

clara.muela@urjc.es, salvador.perello@urjc.es,

COMUNICACIÓN Y SOCIEDAD
Vol. XXIV • Núm. 2 • 2011 • 371-410

Clara Muela Molina, profesora de Estrategias creativas en publicidad. Universidad Rey Juan Carlos. Facultad de Ciencias de la Comunicación. Campus de Fuenlabrada. 28943 Madrid.

Salvador Perelló Oliver, profesor de Metodología de la investigación social y Estructura social contemporánea. Universidad Rey Juan Carlos. Facultad de Ciencias de la Comunicación. Campus de Fuenlabrada. 28943 Madrid.

La publicidad con pretendida finalidad sanitaria en la radio española. Un análisis empírico por tipo de emisora

Advertising with intended health purposes in Spanish radio. An empirical analysis by radio station type

Recibido: 1 de marzo de 2011

Aceptado: 6 de abril de 2011

RESUMEN: El presente trabajo demuestra que buena parte de la publicidad radiofónica de productos relacionados con la salud vulnera la legislación vigente. El análisis de una muestra de 430 cuñas publicitarias, 1664 si se tiene en cuenta su frecuencia de emisión, ha permitido identificar las cuatro categorías de producto que concentran los claims ilícitos: alimentación, bebidas, belleza e higiene y salud. La proporción de engaños por cada cuña ilícita emitida alcanza el 3,99 en la radio generalista y el 2,2 en la radio temática. El tipo de engaño más frecuente hace referencia a productos que supuestamente proporcionan seguridad de alivio o curación cierta.

Palabras clave: alegaciones de salud, mensajes de salud, publicidad engañosa, publicidad radiofónica.

ABSTRACT: *The current article shows that a large extent of the radio advertising of products related to health infringe the current legislation. The analysis of a sample of 430 different commercials, 1,664 taking into account their broadcasting frequency, has permitted to identify the four categories of product which gather the illicit claims: food, beverage, beauty and hygiene and health. The proportion of deceptions for every illicit radio spots reaches 3.99 in the generalist radio and 2.2 in the thematic radio. The most frequent type of deceit refers to products which supposedly provide a sure relief or certain cures.*

Keywords: *Health claims, health messages, misleading advertising, radio advertising.*

1. Introducción y antecedentes

En las sociedades avanzadas, la salud no puede entenderse sólo como la ausencia de enfermedad. En ella influyen factores diversos tales como el entorno social, laboral y personal así como los servicios que promueven y mantienen la salud. La idea de alcanzar y mantener una calidad de vida con el que vivir no sólo más años sino mejor se ha conformado en los últimos tiempos como un yacimiento emergente de mercado para una abundante lista de productos y servicios enfocados a mejorar la salud. En este sentido, cabe destacar el notable incremento de estrategias comerciales orientadas a asociar la alimentación con la salud derivando, en muchos casos, en la medicalización de los alimentos (Díaz Méndez y González Álvarez, 2008). En concreto, Global New Product Database confirma que de los 31.576 nuevos productos que se colocaron en el mercado español entre enero de 1998 y diciembre de 2009, 6.015 ofrecían algún reclamo relacionado con la salud, lo que supone un incremento el 19,5% en 12 años¹. Asociado a este fenómeno en crecimiento son cada vez más frecuentes las denuncias por parte de organismos públicos, privados o asociaciones referidos al fraude de muchos de estos productos y del riesgo que pueden suponer, en algunos casos, para la salud².

El presente trabajo pretende demostrar la fragilidad y laxitud del sistema de autorregulación de la actividad publicitaria en un ámbito que suma, al fraude económico, un riesgo para la salud. Para Daynard, estas prácticas ilícitas han de ser perseguidas porque generan una probabilidad razonable con la que los consumidores comprarán o usarán un producto o servicio con el consiguiente perjuicio económico o físico³.

¹ “Los alimentos saludables, cada vez más presentes en la cesta de la compra”, http://www.infoalimentacion.com/noticias/2010/7/3893_los_alimentos_saludables_cada_vez_mas_presentes_ce.asp, 04-09-2010.

² Algunos ejemplos que denuncian estos casos referidos son los siguientes: DIARIO DE NAVARRA, “Salud alerta sobre el consumo de productos milagro, sobre todo adelgazantes”, <http://www.diariodenavarra.es/20100505/navarra/salud-alerta-consumo-productos-milagro-todo-adelgazantes.html?not=2010050501525927&dia=20100505&seccion=navarra&seccion2=sociedad>, 04-09-2010. EL PAÍS “Los ‘productos milagro’ de venta en farmacias también son peligrosos”, http://www.elpais.com/articulo/sociedad/productos/milagro/venta/farmacias/peligrosos/elpepusoc/20080506elpepusoc_5/Tes, 09-08-2010. “Productos ‘milagro’ que no adelgazan”, <http://www.publico.es/ciencias/327673/productos-milagro-que-no-adelgazan>, 09-08-2010. AUC ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE LA COMUNICACIÓN, “AUC alerta ante el uso abusivo de alegaciones de salud en la publicidad de alimentos”, <http://www.auc.es/Documentos/Comunicados%20Prensa/docnot2009/jul02.pdf>, 04-09-2010.

³ Cfr. DAYNARD, Matthew, “The Role of the Federal Trade Commission in Advertising

Así, el informe *Eurobarometer* confirma que un 69% de los consumidores españoles manifestaron haberse encontrado con algún tipo de publicidad u oferta engañosa durante el año 2009, frente al 54% de media de la Unión Europea y sólo el 28% quedó satisfecho con las reclamaciones⁴. Bien es cierto que, como sostienen Grunert y Dedler, la gran cantidad de anuncios que aparecen cada día imposibilita determinar cuál de ellos engaña o induce a error a los consumidores⁵ entre otros motivos, los señalados por Russo, Metcalf y Stephens: porque dicha verificación resultaría técnicamente imposible y prohibitivamente cara⁶. A pesar de estas dificultades, nuestro objetivo es poner en evidencia los abusos de muchos anunciantes que se aprovechan de la falta de control de las autoridades públicas y de la excesiva benevolencia de las sentencias condenatorias (Sahuquillo, 2010) referidas a este tipo de ilícitos.

Los trabajos precedentes sobre mensajes publicitarios relacionados con la salud muestran tres propuestas coincidentes con los componentes comunicativos de la publicidad: el anunciante, el propio mensaje y las creencias del consumidor sobre el producto anunciado⁷. Así, predominan las investigaciones centradas en las percepciones del público objetivo, en especial de los jóvenes, sobre la publicidad del tabaco, del alcohol o de los productos dietéticos; también se ha demostrado en varios trabajos la influencia que los anuncios relacionados con la alimentación puede ejercer en el comportamiento del consumidor, con sumo cuidado en los niños y en el problema de la obesidad. Por otro lado, es frecuente el análisis de campañas publicitarias con fines sociales realizadas desde las instituciones públicas como, por ejemplo, contra el consumo de drogas, tabaco o alcohol; o como las preventivas, que intentan evitar el inicio en el consumo de dichas sustancias; y también las de concienciación o educativas que intentan luchar contra el contagio de enfermedades, sobre todo, las de transmisión sexual como el SIDA. Por último, hay que resaltar la abundancia de trabajos sobre la publicidad *direct-to-consumer* (DTC) que sólo está permitida en Estados Unidos y Nueva Zelanda.

Health Products and Services”, *Journal of the American College of Dentists*, vol. 71, n° 2, March 2004, p. 25.

⁴ Cfr. THE GALLUP ORGANIZATION, *Attitudes towards cross-border sales and consumer protection. Analytical report*, European Commission, 2010, p. 10, http://ec.europa.eu/consumers/strategy/docs/FI282_Analytical_Report_final_en.pdf, 04-07-2010.

⁵ Cfr. GRUNERT, Klaus G. y DEDLER, Konrad, “Misleading Advertising. In search of a Measurement Methodology”, *Journal of Public Policy & Marketing*, vol. 4, 1985, p. 154.

⁶ Cfr. RUSSO, J. Edward, METCALF, Barbara L. y STEPHENS, Debra, “Identifying Misleading Advertising”, *Journal of Consumer Research*, vol. 8, n° 2, September 1981, p. 119.

⁷ *Ibidem*, pp. 119-120.

En cuanto al medio de comunicación elegido para investigar la publicidad de productos relacionados con la salud, observamos una clara preferencia por la televisión, la prensa o las revistas. En el primero, destaca el trabajo de Story y Faulkner (1990) que analizaron cómo la comida y los hábitos alimenticios son representados en el prime time televisivo (8:00 pm-11:00 pm) a través de 11 programas –sólo en las series dramáticas o comedias de situación– y en los comerciales emitidos. O el de Wallack y Dorfman (1991) que cuantificaron la presencia de los diferentes tipos de comerciales –*advertisements, public service announcements, editorial, y promotions*– relacionados con la salud por franja horaria y por tipo de producto. El análisis de contenido fue la técnica de investigación utilizada también por Byrd-Bredbenner y Grasso (2000) para comparar esos mismos tipos de comerciales en dos años diferentes con el objetivo principal de determinar la congruencia del contenido informativo con las recomendaciones actuales sobre la salud. Estas autoras argumentan que una de las principales razones por las que eligen este medio es la gran inquietud generada por los potenciales efectos de la publicidad televisiva en el conocimiento, actitudes y comportamiento del receptor del mensaje y, en especial, aquélla que promociona productos relacionados con la salud tales como medicamentos y alimentos⁸. Por último, Hill, Lindsay, Thomson y Olsen (2003) realizaron un análisis de contenido de los *infomerciales* televisivos sobre los productos relacionados con la salud.

El medio revistas es otro de los preferidos por los investigadores, porque, como sostiene Parker la publicidad suele proporcionar información detallada del producto⁹. Así, los dos trabajos más afines con nuestro objeto de estudio son, por un lado, el de Wofford, Pinson, Folmar y Moran (1995) que analizaron la presencia y los patrones representados en los mensajes publicitarios relacionados con la salud en las 11 revistas americanas más populares según siete categorías: medicamentos con receta, medicamentos de venta libre, productos relacionados con el ejercicio, los servicios de salud, dispositivos de salud, productos dietéticos o relacionados con la salud y otros; el análisis de contenido también midió cómo eran representadas las personas según género, raza y edad. Y, en segundo lugar, la investigación de Aiello y Larson

⁸ Cfr. BYRD-BREDBENNER, Carol y GRASSO, Darlene, "Health, Medicine, and Food Messages in Television Commercials During 1992 and 1998", *Journal of School Health*, vol. 70, n° 2, February 2000, p. 61.

⁹ Cfr. PARKER, Betty J., "Food for Health. The Use of Nutrient Content, Health, and Structure/Function Claims in Food Advertisements", *Journal of Advertising*, vol. 32, n° 3, September 2003, p. 50.

(2001) donde las autoras describen y analizan las tendencias en la publicidad de productos relacionados con la higiene en determinadas revistas.

Destacamos que no se ha encontrado ningún trabajo sobre publicidad y productos relacionados con la salud en el medio radio, ausencia que avalan Manganello y Blake (2010) en un estudio donde revisaron todas las investigaciones realizadas a través del análisis de contenido en los medios de EEUU durante los últimos 20 años. Por otra parte, conviene señalar la destacada presencia de trabajos sobre medicamentos, la información contenida en las etiquetas y envases de productos alimenticios, alimentos funcionales, alegaciones alimenticias o contenidos nutricionales de la publicidad relacionada con la salud muchos de ellos basados en los preceptos de la FDA (Food and Drug Administration) (Ippolito y Mathios, 1993; Katan y De Roos, 2004; Parker, 2003; Roe, Levy y Derby, 1999; Van Trijp y Van der Lans, 2007; Zwier, 2009) un organismo con una notable actividad (Roe, Levy y Derby, 1999) de la que carece nuestro análogo o similar en España. Por último, hay que reseñar también algunos estudios basados en el análisis de la normativa legal relacionada con la salud, en especial, la aprobada en EEUU y en la Comunidad Europea (Brennan, Czarnecka, Dahl, Eagle y Mourouti, 2008; European Commission, 2003; Greene, Prior y Frier, 2001; Hawkes, 2004). En España, Peiró Abásolo (2006) realiza un análisis descriptivo *–case law–* de las resoluciones del jurado de la Asociación para la Autorregulación de la Comunicación Comercial (AACC) sobre los llamados productos milagro a partir del mismo marco jurídico utilizado en nuestro caso.

Uno de los aspectos que marcan la originalidad de esta investigación es el hecho de elegir la radio como objeto de estudio para el análisis de sus mensajes; un medio efímero, poco atractivo (Belch y Belch, 2001) y bastante incómodo de analizar para la mayoría de investigadores. Así, los dos motivos principales que han motivado dicha elección son, por un lado, porque es el segundo medio de más audiencia en España después de la televisión (21.472.000 de oyentes frente a los 34.916.000 de telespectadores según el Estudio General de Medios). Y, en segundo lugar, por la escasa creatividad que los profesionales dedican al anuncio radiofónico que confluye en una publicidad repetitiva, monótona, anticuada, realista, carente de imaginación y exagerada (Muela Molina, 2001, 2008; Balsebre, Ricarte y otros, 2006) que resta credibilidad al conjunto de la comunicación comercial y, en consecuencia, eficacia para el propio anunciante. Pero también el oído y la paciencia del oyente sufren la mala planificación de unas campañas que saturan los bloques publicitarios con cuñas parecidas de estilos parejos donde se abusa de la figura del locutor que alaba los productos o servicios con una ligereza basada en la certeza de impunidad, y que consiguen dañar no sólo su bolsillo sino también

sus expectativas en unos productos que, en algunos casos, podrían afectar su salud. En este sentido conviene citar un dato revelador que asoma entre las cifras de inversión publicitaria en los tres sectores relacionados con la salud. En 2009, fueron 370,2 los millones de euros que los anunciantes invirtieron en Alimentación, 451,2 en Belleza e Higiene y 109,7 en Salud (lo que supone el 7,23%, 8,81% y 2.14% del total de la inversión, respectivamente). Sin embargo, en radio, las cifras dan un giro completo destinándose a los productos de Alimentación 13,5 millones de euros, a Belleza e Higiene 11,6 y a Salud 22,5 millones de euros. Estas cifras suponen, respecto al total de inversión publicitaria en el medio radio, un 2,69%, 2,31% y 4,48%, respectivamente¹⁰; lo cual evidencia que muchos productos milagro tienen en la radio un medio habitual y de preferencia para comunicar su variada y cuestionada oferta.

2. Objetivos e hipótesis

El punto de partida de este trabajo lo situamos en las resoluciones publicadas por AACC a lo largo del año 2009, período en el que se ha acotado nuestro estudio. En estas se aplican sus propios códigos de conducta y la legislación vigente. En concreto, el informe anual sobre la actividad de dicho organismo señala que de los 192 casos resueltos, sólo el 2% han sido reclamaciones sobre el medio radio¹¹ frente, por ejemplo, al 40% en televisión o el 29% en prensa. Resultados que sorprenden si los comparamos con los de la ASA (Advertising Standards Authority) del Reino Unido donde en el mismo año y sólo en radio, las resoluciones fueron 444 de las 785 presentadas¹² lo que hace que nos cuestionemos el porqué de esta destacada diferencia.

¹⁰ Cfr. INFOADEX, *Estudio Infoadex de la inversión publicitaria en España 2010*, Infoadex, Madrid, 2010, pp. 39 y 227.

¹¹ Los cuatro casos resueltos respondían al mismo ilícito de publicidad engañosa de productos relacionados con la salud: Adipesina (http://www.autocontrol.es/pdfs/pdfs_resoluciones/rest1124.pdf, 20-04-2010), Ceregumil (<http://www.auc.es/Documentos/Reclamaciones%20Autocontrol/Reclam2009/Salud/Resolucion%20favorable%20CEREGUMIL.AAP.pdf>, 20-04-2010), Dememory (<http://www.auc.es/Documentos/Reclamaciones%20Autocontrol/Reclam2009/Salud/Promesa%20de%20cese%20DE%20MEMORY.pdf>, 20-04-2010) y Harmony Zen Antiestrés (http://www.autocontrol.es/pdfs/pdfs_resoluciones/rest1123.pdf, 20-04-2010); véase AUTOCONTROL DE LA PUBLICIDAD, *Trabajamos por una publicidad responsable*. Retrieved from: <http://www.autocontrol.es/pdfs/balance%2009%20AUTOCONTROL.pdf>, 25-06-2010.

¹² http://bcap.org.uk/About-Us/~media/Files/ASA/Annual%20reports/ASA_CAP_Annual%20Report_2009.ashx, 26-06-2010.

Nuestro estudio se basa en el análisis de los mensajes publicitarios radiofónicos desde la perspectiva de los principios legales que regulan los productos con supuesta finalidad sanitaria. En concreto, los objetivos específicos que pretende acometer esta investigación son los siguientes:

1º. Detectar y cuantificar la presencia de cuñas que presentan alegaciones con supuesta finalidad sanitaria y su distribución entre las categorías de productos existentes.

2º. A partir de la normativa legal vigente, identificar los ilícitos derivados de su supuesta finalidad sanitaria y ponerlos en relación estadística con los distintos tipos de producto y los tipos de emisora.

3º. Comparar la realidad de la publicidad engañosa radiofónica referida a la salud con el seguimiento realizado por las autoridades competentes.

3. Metodología

La concepción de este trabajo y los objetivos fijados requieren una investigación de naturaleza cuantitativa basada en el análisis de contenido de una muestra representativa de cuñas publicitarias en la radio española de ámbito nacional durante el año 2009. Para evitar los localismos y peculiaridades geográficas, se han seleccionado únicamente las emisoras de ámbito nacional, lo que aporta una mayor homogeneidad a la muestra, la cual se ha configurado según el siguiente proceso. El formato publicitario elegido es la cuña por ser el predominante en el medio radio y por presentar una estructura uniforme que facilita el análisis del corpus de la investigación. La elección del mes del que obtener la muestra siguió un criterio estratégico-intencional basado en los datos de inversión publicitaria del estudio Infoadex. Se observó que el comportamiento inversor del anunciante es uniforme a lo largo de los años y coincidente con el del resto de medios mostrando que el mes de mayor ocupación publicitaria es junio tal y como muestra la tabla 1¹³.

Tabla 1. Estacionalidad de la Inversión en Radio en porcentaje, 2009

Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
6,56	7,01	8,27	7,76	9,17	10,12	9,16	6,01	7,88	9,49	10,03	8,54

Fuente: Infoadex, 2010.

¹³ INFOADEX, *op. cit.*, p. 225.

Las emisoras de mayor audiencia se seleccionaron siguiendo los datos de la última oleada del Estudio General de Medios (EGM)¹⁴ coincidente con los primeros meses del año, en concreto, el año móvil entre abril de 2008 y marzo de 2009. Este informe recoge las emisoras de radio generalista y temática de más audiencia de lunes a domingo como muestra la tabla 2 en las diez primeras posiciones.

Tabla 2. Ranking de Emisoras de Radio Generalista y Temáticas, abril 2008-marzo 2009

	Emisora Generalista	Oyentes día (en miles)	Emisora Temática	Oyentes día (en miles)
1	Cadena Ser	4.714	C40	3.384
2	Onda Cero	1.962	Dial	1.540
3	Cadena Cope	1.861	Kiss FM	1.144
4	Radio Nacional de España	1.140	Cadena 100	1.076
5	Catalunya Radio	492	Europa FM	837
6	Punto Radio	459	M80	526
7	Canal Sur Radio	370	Radio Olé	448
8	Rac 1	369	Máxima FM	427
9	Radio Euskadi	231	Radio Marca	420
10	Radio Galega	131	Canal Fiesta Radio	343

Fuente: Estudio General de Medios (AIMC).

Una vez identificadas, la muestra de radio generalista se extrajo solamente de las emisoras de cobertura nacional: Cadena Ser, Onda Cero, Cadena Cope y Punto Radio; se desecharon Radio Nacional de España ya que su condición de pública no admite publicidad y el resto por ser autonómicas. Podemos decir, por tanto, que se han analizado todas las cuñas emitidas en la radio generalista a nivel nacional en el período de referencia, es decir, la que llega a una audiencia de 8.996.000 (el 80,8%) sobre el total de oyentes: 11.120.000. En cuanto a la radio temática, se consideraron las 7 primeras de mayor audiencia que representan estilos musicales diversos, alcanzan a perfiles diferentes

¹⁴ ASOCIACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN, *Resumen General del Estudio General de Medios. Abril de 2008 a Marzo de 2009*, <http://www.aimc.es/02egm/resumegm109.pdf>, 09-01-2010.

de audiencia y pertenecen a los cuatro grandes grupos radiofónicos. A partir de la octava emisora aparecían la mayoría de autonómicas (Canal Fiesta Radio, Flaix, Radio Tele Taxi, Rac 105, Flaixbac, Radio Nervión y Euskadi Gaztea), públicas (R5 Todo Noticias, RNE R3, Radio Clásica RNE) y otras especializadas con una audiencia que se consideró no relevante para nuestro estudio. En definitiva, podemos señalar que se ha analizado el conjunto de las cuñas emitidas en la radio temática de ámbito nacional que han alcanzado a 9.557.000 españoles en toda la geografía española (93,7%) del total de oyentes que son 11.707.000. Otro de los aspectos que van a definir la muestra de la radio temática es que todas son radios musicales, por tanto, podemos hacer una equivalencia, en este caso, de radio temática con musical. Se registraron las 24 horas de emisión de cada una de las once cadenas, una generalista y dos temáticas las tres primeras semanas del mes de junio y una de cada modalidad la última, en días diferentes a través de un sistema digital de almacenamiento masivo de datos de audio.

Tras la escucha de las 96 horas de programación se transcribieron los anuncios que conformaron la muestra y se registró el momento temporal exacto de la difusión de cada uno para incorporar las frecuencias de emisión. Mediante programa informático específico de audio se procedió a editar y catalogar cada una de las cuñas emitidas en las diferentes franjas horarias. Después se hizo la selección sólo de aquellas cuyo ámbito de emisión fuera nacional desechando la publicidad local.

Aunque somos conscientes de que la radio es considerada un medio local por la cantidad de emisoras existentes en España con esta cobertura geográfica, entendimos que nuestra investigación debía centrarse en las de difusión nacional como suele hacerse en otros medios (prensa, televisión, revistas, etc.) para poder, posteriormente, realizar estudios comparativos con los mismos parámetros de difusión. También se desecharon las cuñas de ofertas y promociones ya que están basadas en el precio, buscan un incremento del consumo en un período de tiempo determinado –corto, por lo general– y su emisión tiene una limitación temporal muy concreta.

La representatividad y significación de la muestra (Perelló Oliver, 2009) sobre la que pivota nuestro estudio está perfectamente garantizada ya que incorpora la práctica totalidad de las cuñas radiofónicas emitidas en el período de referencia en todas las emisoras generalistas comerciales –por tanto, privadas– de cobertura nacional y por la casi totalidad de las cuñas emitidas en la radio temática. La muestra total comprende 430 cuñas diferentes, de las que se realizó también la transcripción integral de los textos y que conforman un total de 1664 unidades muestrales al sumar la frecuencia acumulada que en términos de emisión presenta cada una de ellas (tabla 3).

Tabla 3. Muestra de Cuñas y su Distribución

Tipo de emisora			Frecuencia		
			Sin repeticiones	Repeticiones	Total
Generalista	Emisora	Ser	123	119	242
		Onda Cero	77	199	276
		Cope	82	192	274
		Punto Radio	41	141	182
	Total Generalista		323	651	974
Temática	Emisora	40 Principales	46	137	183
		Cadena 100	13	82	95
		Cadena Dial	17	94	111
		Europa FM	18	148	166
		Kiss FM	4	38	42
		M-80	9	66	75
		Radio Olé	0	18	18
	Total Temática/Musical		107	583	690
Muestra Total			430	1.234	1.664

Fuente: Elaboración propia.

La necesidad de incorporar las cuñas con repeticiones deriva de la exigencia de complementar el estudio del contenido concreto de cada tipo de mensaje con el análisis del conjunto del discurso publicitario emitido¹⁵. La muestra expuesta con anterioridad será analizada a partir de las siguientes variables con las que hemos operativizado el fenómeno de la publicidad engañosa de productos relacionados con la salud:

¹⁵ Rossiter y Percy definen el término frecuencia y la necesidad de incorporar las acumuladas en los siguientes términos: es el número de exposiciones, por cada miembro del público objetivo que conforma la audiencia, en un ciclo de compra. Los individuos pueden estar expuestos a la publicidad una, dos, tres o más veces entre cada compra. La decisión más difícil en la estrategia de medios es saber cuántas veces el público objetivo necesita ser expuesto a la publicidad, por ciclo de compra, para maximizar la oportunidad que ellos tendrán de comprar la marca anunciada. Cfr. ROSSITER, John R. y PERCY, Larry, *Advertising and Promotion Management*, McGraw-Hill Book Company, New York, 1987, p. 387.

1. EMISORA. Con los atributos: Cadena Ser, Onda Cero, Cadena Cope, Punto Radio, Cadena 40 Principales, Kiss FM, Cadena 100, Europa FM, M80 y Radio Olé.

2. TIPO DE EMISORA: Generalista y Temática.

3. CATEGORÍA DE PRODUCTO. Se ha seguido la tipología empleada por Infoadex para su estudio anual de inversión con 22 productos/servicios: Alimentación; Automoción; Bebidas; Belleza e Higiene; Construcción; Cultura, enseñanza y medios de comunicación; Deportes y tiempo libre; Distribución y restauración; Energía; Equipamiento de oficina electrónica/informática y comercio; Finanzas; Hogar; Industrial, material trabajo, agropecuario; Limpieza; Objetos personales; Salud; Servicios públicos y privados; Tabaco¹⁶; Telecomunicaciones e Internet; Textil y vestimenta; Transporte, viajes y turismo; y Varios.

El resto de variables empleadas, en concreto dieciséis, se ajustan, a través de atributos dicotómicos (ausencia/presencia), al Artículo 4 del Real Decreto 1907/1996¹⁷, de 2 de agosto, sobre publicidad y promoción comercial de productos, actividades o servicios con pretendida finalidad sanitaria. Esta normativa hace referencia a todo aquel producto que ayuda a mejorar la salud, que se puede adquirir con total libertad sin necesidad de receta ni recomendación alguna por autoridad sanitaria; por tanto, no son medicamentos, ni especialidades farmacéuticas u otros productos sanitarios rigiéndose estos por su propia normativa. En concreto, pretendemos identificar las cuñas publicitarias que presentan uno o varios de los ilícitos que recoge la legislación

¹⁶ La categoría Tabaco no aparecerá en los resultados ya que está prohibida la emisión de publicidad en todos los medios y, por tanto, en radio, según el Artículo 9 de la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.

¹⁷ La elección de este Decreto, en vigencia, está motivada porque regula la publicidad de muchos tipos de productos relacionados con la salud como son, además de los pseudo-medicamentos, algunas bebidas, alimentos, cosméticos y productos adelgazantes. Y también porque va en la misma dirección de otras leyes nacionales, sobre todo la Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad y la Ley 29/2009, de 30 de diciembre, por la que se modifica el régimen legal de la competencia desleal y de la publicidad para la mejora de la protección de los consumidores y usuarios. O Directivas europeas relacionadas con este tipo o categoría de productos, por ejemplo, la Directiva 2006/114/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2006, sobre publicidad engañosa y publicidad comparativa (versión codificada), Diario Oficial de la Unión Europea, n° 376, 27/12/2006, pp. 21-27 y el Reglamento (CE) N° 1924/2006 del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de diciembre de 2006 relativo a las declaraciones nutricionales y de propiedades saludables en los alimentos, Diario Oficial de la Unión Europea, L 404, 30.12.2006, pp. 9-25.

vigente. El hecho de que un mismo anuncio pueda presentar varios tipos de engaño obliga a construir una variable específica para cada uno de los apartados del artículo 4 del Real Decreto citado. De lo contrario, estaríamos dando por supuesto de forma errónea que esos apartados se pueden configurar como atributos excluyentes de una única variable. En definitiva, desde esta perspectiva, la codificación de cada mensaje publicitario se realizó detectando la presencia o ausencia de cada ilícito según el artículo citado que los introduce de la siguiente forma: “Queda prohibida cualquier clase de publicidad o promoción directa o indirecta, masiva o individualizada, de productos, materiales, sustancias, energías o métodos con pretendida finalidad sanitaria en los siguientes casos”¹⁸:

1. Que se destinen a la prevención, tratamiento o curación de enfermedades transmisibles, cáncer y otras enfermedades tumorales, insomnio, diabetes y otras enfermedades del metabolismo.

2. Que sugieran propiedades específicas adelgazantes o contra la obesidad.

3. Que pretendan una utilidad terapéutica para una o más enfermedades, sin ajustarse a los requisitos y exigencias previstos en la Ley del Medicamento y disposiciones que la desarrollan.

4. Que proporcionen seguridades de alivio o curación cierta.

5. Que utilicen como respaldo cualquier clase de autorizaciones, homologaciones o controles de autoridades sanitarias de cualquier país.

6. Que hagan referencia a su uso en centros sanitarios o a su distribución a través de oficinas de farmacia.

7. Que pretendan aportar testimonios de profesionales sanitarios, de personas famosas o conocidas por el público o de pacientes reales o supuestos, como medio de inducción al consumo.

8. Que pretendan sustituir el régimen de alimentación o nutrición comunes, especialmente en los casos de maternidad, lactancia, infancia o tercera edad.

9. Que atribuyan a determinadas formas, presentaciones o marcas de productos alimenticios de consumo ordinario, concretas y específicas propiedades preventivas, terapéuticas o curativas.

10. Que atribuyan a los productos alimenticios, destinados a regímenes dietéticos o especiales, propiedades preventivas, curativas u otras distintas de las reconocidas a tales productos conforme a su normativa especial.

¹⁸ REAL DECRETO 1907/1996, de 2 de agosto, sobre publicidad y promoción comercial de productos, actividades o servicios con pretendida finalidad sanitaria, Boletín Oficial del Estado, n° 189, 6-08-1996, p. 24323.

11. Que atribuyan a los productos cosméticos propiedades distintas de las reconocidas a tales productos conforme a su normativa especial.

12. Que sugieran o indiquen que su uso o consumo potencian el rendimiento físico, psíquico, deportivo o sexual.

13. Que utilicen el término 'natural' como característica vinculada a pretendidos efectos preventivos o terapéuticos.

14. Que atribuyan carácter superfluo o pretenda sustituir la utilidad de los medicamentos o productos sanitarios legalmente reconocidos.

15. Que atribuyan carácter superfluo o pretendan sustituir la consulta o la intervención de los profesionales sanitarios.

16. Que atribuyan efectos preventivos o terapéuticos específicos que no estén respaldados por suficientes pruebas técnicas o científicas acreditadas y expresamente reconocidas por la Administración sanitaria del Estado¹⁹.

Tras caracterizar la muestra como se acaba de exponer y tras obtener la correspondiente tabla de contingencia, iniciamos los contrastes de significatividad y la aplicación de los estadísticos adecuados en función de las especificidades de cada uno de los cruces. Es importante señalar en este punto, que el estudio de la publicidad engañosa en salud a partir de 16 variables dicotómicas basadas en el marco legal vigente y su relación con la categoría de producto exige aplicar el Coeficiente de Contingencia que, basado en χ^2 , es el adecuado para tablas en las que una de las variables tiene sólo dos atributos²⁰.

4. Análisis y resultados

A partir de nuestra investigación, hemos detectado que la publicidad engañosa relacionada con la salud se distribuye entre 4 de las 22 categorías de productos existentes: Alimentación, Bebidas, Belleza e Higiene y la propia de Salud. Tal y como se ha señalado antes, una misma cuña puede presentar, y de hecho es muy habitual que así sea, más de un ilícito de los recogidos en el artículo 4 del Real Decreto (1907/1996). Al analizar la muestra de 1664 anuncios, es decir, al integrar en ella las frecuencias con las que se emiten las 430 cuñas diferentes sobre los que se basa nuestro trabajo (ver tabla 4),

¹⁹ REAL DECRETO, *op. cit.*, pp. 24323-24324.

²⁰ SÁNCHEZ CARRIÓN, Juan J., *Manual de análisis estadístico de los datos*, Alianza Editorial, Madrid, 1999, p. 347.

las 179 correspondientes a la categoría de Salud presentan 909 referencias²¹ engañosas, lo que supone acumular el 75,94% de los engaños relacionados con salud (1197). En segundo lugar, nos encontramos con la categoría Belleza e Higiene que presenta 251 ilícitos, un 20,97% del total. La categoría de Alimentación acumula el 2,92% de este tipo de engaños, con 35 ilícitos, mientras que las Bebidas sólo presentan 2 ilícitos en el total de las 54 cuñas emitidas, lo que supone un 0,17% del total de engaños de salud identificados.

Incidimos en la relación que existe entre engaños y cuñas emitidas. Desde un punto de vista agregado, la proporción entre el total de ilícitos acumulados y el total de cuñas que integran la muestra, presenten o no contenidos relacionados con salud, asciende a 0,72. Si tenemos en cuenta que este tipo de engaños se concentra sólo en 4 de las 22 categorías de producto, la suma de ilícitos relacionados con salud (1197) es enorme respecto al total de cuñas emitidas (1664). Las referencias engañosas en la publicidad radiofónica sobre supuestos beneficios saludables para el consumidor eleva su intensidad en términos de presencia si desagregamos la proporción de los ilícitos acumulados y el total de cuñas que integran la muestra referidas sólo para las cuatro categorías de producto que anuncian contenidos relacionados con la salud.

²¹ *Claims* es el término anglosajón equivalente a referencias, alegaciones o reclamos publicitarios.

Tabla 4. Publicidad engañosa de salud y categoría de producto con contenidos ilícitos de salud (1664)

Artículo 4 Prohibiciones y limitaciones de la publicidad con pretendida finalidad sanitaria:	Coeficiente de Contingencia (C)	Categoría de producto	Categoría de producto					Total
			Alimentación	Bebidas	Belleza e Higiene	Salud	Otros productos	
1. Que se destinen a la prevención, tratamiento o curación de enfermedades transmisibles, cáncer y otras enfermedades tumorales, insomnio, diabetes y otras enfermedades del metabolismo	C=.420 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	5	0	4	49	0	58
			8,62	0,00	6,90	84,48	0,00	100,00
			14,29	0,00	1,59	5,39	0,00	4,85
2. Que sugieran propiedades específicas adelgazantes o contra la obesidad	C=.571 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	0	0	52	14	0	65
			0,00	0,00	78,46	21,54	0,00	100,00
			0,00	0,00	20,32	1,54	0,00	5,43
3. Que pretendan una utilidad terapéutica para una o más enfermedades, sin ajustarse a los requisitos y exigencias previstos en la Ley del Medicamento y disposiciones que la desarrollan	C=.459 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	4	0	4	59	0	67
			5,97	0,00	5,97	88,06	0,00	100,00
			11,43	0,00	1,59	6,49	0,00	5,60
4. Que proporcionen seguridades de alivio o curación cierta	C=.667 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	4	0	54	162	0	220
			1,82	0,00	24,55	73,64	0,00	110
			11,43	0,00	21,51	17,82	0,00	18,38

Artículo 4 Prohibiciones y limitaciones de la publicidad con pretendida finalidad sanitaria:	Coeficiente de Contingencia (C)		Categoría de producto					Total
			Alimentación	Bebidas	Belleza e Higiene	Salud	Otros productos	
5. Que utilicen como respaldo cualquier clase de autorizaciones, homologaciones o controles de autoridades sanitarias de cualquier país	C=.211 p<.001.	Engaños % Horizontal % Vertical	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	4 100,00 1,59	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	4 100,00 0,33
6. Que hagan referencia a su uso en centros sanitarios o a su distribución a través de oficinas de farmacia	C=.665 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	61 28,64 24,30	152 71,36 16,72	0 0,00 0,00	213 100,00 17,79
7. Que pretendan aportar testimonios de profesionales sanitarios, de personas famosas o conocidas por el público o de pacientes reales o supuestos, como medio de inducción al consumo	C=.462 p<.001s	Engaños % Horizontal % Vertical	8 12,12 22,86	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	58 87,88 6,38	0 0,00 0,00	66 100,00 5,51
8. Que pretendan sustituir el régimen de alimentación o nutrición comunes, especialmente en los casos de maternidad, lactancia, infancia o tercera edad	C=.244 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	2 12,50 5,71	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	14 87,50 1,54	0 0,00 0,00	16 100,00 1,34

Artículo 4 Prohibiciones y limitaciones de la publicidad con pretendida finalidad sanitaria:	Coeficiente de Contingencia (C)		Categoría de producto					Total
			Alimentación	Bebidas	Belleza e Higiene	Salud	Otros productos	
9. Que atribuyan a determinadas formas, presentaciones o marcas de productos alimenticios de consumo ordinario, concretas y específicas propiedades preventivas, terapéuticas o curativas	C=.208 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	5 50,00 14,29	1 10,00 50,00	0 0,00 0,00	4 40,00 0,11	0 0,00 0,00	10 100 0,84
10. Que atribuyan a los productos alimenticios, destinados a regímenes dietéticos o especiales, propiedades preventivas, curativas u otras distintas de las reconocidas a tales productos conforme a su normativa especial	-	Engaños % Horizontal	0 0,00	0 0,00	0 0,00	0 0,00	0 0,00	0 0,00
11. Que atribuyan a los productos cosméticos propiedades distintas de las reconocidas a tales productos conforme a su normativa especial	-	Engaños % Horizontal % Vertical	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00
12. Que sugieran o indiquen que su uso o consumo potencian el rendimiento físico, psicológico, deportivo o sexual	C=.584 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	1 1,00 2,86	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	99 99,00 10,89	0 0,00 0,00	10 100,00 8,35

Artículo 4 Prohibiciones y limitaciones de la publicidad con pretensión de finalidad sanitaria:	Coeficiente de Contingencia (C)	Engaños % Horizontal % Vertical	Categoría de producto					Total
			Alimentación	Bebidas	Belleza e Higiene	Salud	Otros productos	
13. Que utilicen el término 'natural' como característica vinculada a pretendidos efectos preventivos o terapéuticos	C=.273 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	0 0,00 0,00	1 5,56 50,00	0 0,00 0,00	17 94,44 1,87	0 0,00 0,00	18 100,00 1,50
14. Que atribuyan carácter superfluo o pretenda sustituir la utilidad de los medicamentos o productos sanitarios legalmente reconocidos	C=.453 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	19 25,33 7,57	56 74,67 6,16	0 0,00 0,00	75 100,00 6,27
15. Que atribuyan carácter superfluo o pretendan sustituir la consulta o la intervención de los profesionales sanitario	C=.505 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	1 1,23 2,86	0 0,00 0,00	7 8,64 2,79	73 90,12 8,03	0 0,00 0,00	81 100 6,77
16. Que atribuyan efectos preventivos o terapéuticos específicos que no estén respaldados por suficientes pruebas técnicas o científicas acreditadas y expresamente reconocidas por la Administración sanitaria del Estado	C=.651 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	5 2,45 14,29	0 0,00 0,00	47 23,04 18,73	152 74,51 16,72	0 0,00 0,00	204 100,00 17,04
Total engaños relacionados con salud		Engaños % Horizontal % Vertical	35 2,92 100,00	2 0,17 100,00	251 20,97 100,00	909 75,94 100,00	0 0,00 0,00	1197 100,00 100,00

Artículo 4 Prohibiciones y limitaciones de la publicidad con pretendi- da finalidad sanitaria:	Coeficiente de Contingencia (C)	Categoría de producto					Total
		Alimen- tación	Bebidas	Belleza e Higiene	Salud	Otros pro- ductos	
Total muestra de cuñas emiti- das con repeticiones		62	54	82	179	1297	1664

Fuente: Elaboración propia.

Desde esta perspectiva, la categoría de Salud acumula 909 engaños distribuidos entre un total de 179 cuñas de lo que se deriva una proporción superior a 5 engaños por cada cuña emitida, reduciéndose a 3 en el caso de los productos de Belleza e Higiene. Por último, las categorías de Alimentación y Bebidas presentan ratios inferiores a la unidad: un 0,56 y un 0,03, respectivamente.

En definitiva, han sido identificadas 377 cuñas con contenidos engañosos de salud que son el resultado de restar a las 1.664 cuñas que integran nuestra muestra los 1.287 *spots* que no presentan ningún ilícito de este tipo. La muestra, en su conjunto, acumula 1.197 engaños relacionados con la salud, distribuidos sólo en cuatro categorías de producto, por lo que podemos concluir que cada una de las 377 cuñas con engaños de salud incorpora una proporción de más de 3 engaños de este tipo. Asimismo, si esta relación la acotamos a las dos categorías más representativas, Salud y Belleza e Higiene, obtenemos que por cada cuña se acumula una proporción de casi 4,5 engaños por mensaje.

El análisis comparativo por tipo de emisora, radio generalista y radio temática, permite apreciar matices muy relevantes como muestran las tablas 5 y 6. Desde un punto de vista agregado, la presencia de ilícitos relacionados con salud es más intensa en la primera, ya que la proporción entre el total de ilícitos acumulados y el total de cuñas que integran la muestra, presenten o no contenidos relacionados con salud, asciende en la radio generalista a 0,86 mientras que en la radio temática alcanza el 0,52. De hecho, del total de 974 cuñas con repeticiones, 211 anuncios acumulan 841 engaños, de lo que se deriva 3,99 engaños por cada cuña con ilícitos. En el caso de la radio temática, la muestra comprende 690 cuñas de las que 166 suman 356 referencias engañosas lo que supone una proporción de 2,14 engaños por cada mensaje ilícito.

Por otro lado, el análisis neto a través de la proporción de los ilícitos acumulados y el total de cuñas que integran la muestra referidas sólo para las cuatro categorías de producto que anuncian contenidos relacionados con la salud muestra que la radio generalista presenta proporciones de ilícitos más elevadas que las contrastadas en la radio temática. En el primer tipo de emisoras se obtiene una proporción de 5,28, 3,16, 0,13 y 0,58 para las categorías de Salud, Belleza e Higiene, Bebidas y Alimentación, respectivamente, mientras que la radio temática presenta unas proporciones de 4,60, 2,91, 0,00 y 0,56 para esos mismos tipos de producto.

El siguiente paso en nuestro análisis consiste en incorporar la tipología de ilícitos recogidos en la ley con el fin de conocer la presencia que estas referencias engañosas tienen en cada una de las categorías de producto donde se han identificado ilícitos relacionados con salud. El tipo de ilícito de salud

más extendido en la publicidad radiofónica española en forma de cuña es el referido a los productos que proporcionan seguridades de alivio o curación cierta, que en el conjunto de la muestra estudiada (tabla 4, apartado 4) supone un 18,38% de todos los engaños identificados. Este porcentaje se sitúa en el 16,88% en el caso de la radio generalista (tabla 5, apartado 4) y en el 21,91% por lo que respecta a la radio temática (tabla 6, apartado 4).

Tabla 5. Publicidad engañosa de salud y categoría de producto con contenidos ilícitos de salud (1664). Radio Generalista

Artículo 4 Prohibiciones y limitaciones de la publicidad con pretensión de finalidad sanitaria:	Coeficiente de Contingencia (C)	Engaños % Horizontal % Vertical	Categoría de producto					Total
			Alimentación	Bebidas	Belleza e Higiene	Salud	Otros productos	
1. Que se destinen a la prevención, tratamiento o curación de enfermedades transmisibles, cáncer y otras enfermedades tumorales, insomnio, diabetes y otras enfermedades del metabolismo	C=.479 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	1 1,96 9,09	0 0,00 0,00	4 7,84 2,53	46 90,20 6,87	0 0,00 0,00	51 100,00 6,06
2. Que sugieran propiedades específicas adelgazantes o contra la obesidad	C=.524 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	27 69,23 17,09	12 30,77 1,79	0 0,00 0,00	39 100,00 4,64
3. Que pretendan una utilidad terapéutica para una o más enfermedades, sin ajustarse a los requisitos y exigencias previstos en la Ley del Medicamento y disposiciones que la desarrollan	C=.478 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	4 8,16 2,53	45 91,84 6,72	0 0,00 0,00	49 100,00 5,83
4. Que proporcionen seguridades de alivio o curación cierta	C=.665 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	30 21,13 18,99	112 78,87 16,72	0 0,00 0,00	142 100,00 16,88

Artículo 4 Prohibiciones y limitaciones de la publicidad con pretendida finalidad sanitaria:	Coeficiente de Contingencia (C)		Categoría de producto					Total
			Alimentación	Bebidas	Belleza e Higiene	Salud	Otros productos	
5. Que utilicen como respaldo cualquier clase de autorizaciones, homologaciones o controles de autoridades sanitarias de cualquier país	C=.266 p<.001.	Engaños % Horizontal % Vertical	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	4 100,00 2,53	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	4 100,00 0,48
6. Que hagan referencia a su uso en centros sanitarios o a su distribución a través de oficinas de farmacia	C=.669 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	37 25,00 23,42	111 75,00 16,57	0 0,00 0,00	148 100,00 17,60
7. Que pretendan aportar testimonios de profesionales sanitarios, de personas famosas o conocidas por el público o de pacientes reales o supuestos, como medio de inducción al consumo	C=.498 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	4 7,69 36,36	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	48 92,31 7,16	0 0,00 0,00	52 100,00 6,18
8. Que pretendan sustituir el régimen de alimentación o nutrición comunes, especialmente en los casos de maternidad, lactancia, infancia o tercera edad	C=.294 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	2 12,50 18,18	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	14 87,50 2,09	0 0,00 0,00	16 100,00 1,90

Artículo 4 Prohibiciones y limitaciones de la publicidad con pretendida finalidad sanitaria:	Coeficiente de Contingencia (C)		Categoría de producto					Total
			Alimentación	Bebidas	Belleza e Higiene	Salud	Otros productos	
9. Que atribuyan a determinadas formas, presentaciones o marcas de productos alimenticios de consumo ordinario, concretas y específicas propiedades preventivas, terapéuticas o curativas	C=-.179 p=.030	Engaños % Horizontal % Vertical	1 20,00 9,09	1 20,00 50,00	0 0,00 0,00	3 60,00 0,45	0 0,00 0,00	5 100,00 0,59
10. Que atribuyan a los productos alimenticios, destinados a regímenes dietéticos o especiales, propiedades preventivas, curativas u otras distintas de las reconocidas a tales productos conforme a su normativa especial	-	Engaños % Horizontal % Vertical	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00
11. Que atribuyan a los productos cosméticos propiedades distintas de las reconocidas a tales productos conforme a su normativa especial	-	Engaños % Horizontal % Vertical	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00
12. Que sugieran o indiquen que su uso o consumo potencian el rendimiento físico, psicológico, deportivo o sexual	C=-.558 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	1 1,56 9,09	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	63 98,44 9,40	0 0,00 0,00	64 100,00 7,61

Artículo 4 Prohibiciones y limitaciones de la publicidad con pretendida finalidad sanitaria:	Coeficiente de Contingencia (C)	Engaños % Horizontal %Vertical	Categoría de producto					Total
			Alimentación	Bebidas	Belleza e Higiene	Salud	Otros productos	
13. Que utilicen el término 'natural' como característica vinculada a pretendidos efectos preventivos o terapéuticos	C=.172 p<.057	Engaños % Horizontal %Vertical	0 0,00 0,00	1 25,00 50,00	0 0,00 0,00	3 75,00 0,45	0 0,00 0,00	4 100,00 0,48
14. Que atribuyan carácter superfluo o pretenda sustituir la utilidad de los medicamentos o productos sanitarios legalmente reconocidos	C=.461 p<.001	Engaños % Horizontal %Vertical	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	12 22,22 7,59	42 77,78 6,27	0 0,00 0,00	54 100,00 6,42
15. Que atribuyan carácter superfluo o pretendan sustituir la consulta o la intervención de los profesionales sanitario	C=.514 p<.001	Engaños % Horizontal %Vertical	1 1,56 9,09	0 0,00 0,00	7 10,94 4,43	56 87,50 8,36	0 0,00 0,00	64 100,00 7,61
16. Que atribuyan efectos preventivos o terapéuticos específicos que no estén respaldados por suficientes pruebas técnicas o científicas acreditadas y expresamente reconocidas por la Administración sanitaria del Estado	C=.671 p<.001	Engaños % Horizontal %Vertical	1 0,67 9,09	0 0,00 0,00	33 22,15 20,89	115 77,18 17,16	0 0,00 0,00	149 100,00 17,72
Total engaños relacionados con salud		Engaños % Horizontal %Vertical	11 1,31 100,00	2 0,24 100,00	158 18,79 100,00	670 79,67 100,00	0 0,00 0,00	841 100,00 100,00

Artículo 4 Prohibiciones y limitaciones de la publicidad con pretendi- da finalidad sanitaria:	Coeficiente de Contingencia (C)	Categoría de producto					Total
		Alimen- tación	Bebidas	Belleza e Higiene	Salud	Otros pro- ductos	
Total muestra de cuñas emiti- das con repeticiones		19	15	50	127	763	974

Fuente: Elaboración propia.

Los engaños asociados a productos que hacen referencia a su uso en centros sanitarios o a su distribución a través de oficinas de farmacia suponen un 17,79% del total de los 1197 ilícitos registrados en nuestro estudio (tabla 4, apartado 6). En la radio generalista (tabla 5, apartado 6) el peso relativo de este tipo de engaño sitúa en el 17,60% y en la radio temática (tabla 6, apartado 6) en el 18,26%.

Los ilícitos que atribuyen a los productos y servicios anunciados efectos preventivos o terapéuticos específicos que no estén respaldados por suficientes pruebas técnicas o científicas acreditadas y expresamente reconocidas por la Administración sanitaria del Estado suponen en 17,04% del total de engaños identificados (tabla 4, apartado 16). Este porcentaje asciende al 17,72% en la radio generalista (tabla 5, apartado 16) y al 15,45% en la radio temática (tabla 6, apartado 16).

Desagregando los tipos de ilícitos que recoge la normativa vigente por las categorías de productos que acumulan los engaños relacionados con salud, vemos que el 22,86% de los engaños identificados en los productos de Alimentación (tabla 4, apartado 7) pretenden aportar testimonios de profesionales sanitarios, de personas famosas o conocidas por el público o de pacientes reales o supuestos, como medio de inducción al consumo. Dos ejemplos nos permiten ilustrar estos resultados. Por un lado, la presentadora Nuria Roca que se reconoce “experta en alimentar a su familia y Vive Soy de Soja es una buena forma” [transcripción literal]; pero no sólo lo describe con detalle sino que lo prescribe y lo recomienda en primera persona. El otro caso es el de la también presentadora Susana Griso que detalla todo el proceso especial de fabricación del producto donde se informa, además, que “Actimel es el único que ha demostrado que ayuda a las defensas” [transcripción literal]; sorprendente argumento cuando en Reino Unido dicha publicidad ha sido prohibida en el mismo año en que se extrajo la muestra²² y al año siguiente, la propia marca fabricante, Danone, retiró las solicitudes de aprobación de las afirmaciones que realizan sobre los beneficios en la salud para dos de sus marcas: Actimel y Activia²³. Resulta asombroso constatar cómo una marca de prestigio como la referenciada vulnera la ley tanto española como europea al argumentar beneficios que no se pueden demostrar y avalar sus productos con personajes de reconocido prestigio y notoriedad social. Dicha estrategia comercial la suele aplicar la citada empresa cada vez en más marcas, deduci-

²² “Healthy’ yogurt advert banned”, <http://news.bbc.co.uk/2/hi/8305918.stm>, 20-04-2010.

²³ “Danone withdraws health claims for Actimel and Activia”, <http://news.bbc.co.uk/2/hi/8622017.stm>, 20-04-2010.

mos que por los buenos resultados que obtienen. Es el caso de Pedro Piqueras o Lola Herrera que apoyan con verdadero entusiasmo a Actimel, Carmen Maura hace lo propio para Densia, Jesús Vázquez con Savia y Carmen Machi con Activia, todas de Danone. El porcentaje de este tipo de ilícito se sitúa en el 36,36% en la radio generalista (tabla 5, apartado 7) y en el 16,67% en la radio temática (tabla 6, apartado 7).

Los engaños identificados en las cuñas publicitarias de Bebidas son bastante escasos en relación con el resto de categorías de producto que presentan ilícitos. Se han identificado sólo dos: uno en el que se atribuye a determinadas formas, presentaciones o marcas de productos alimenticios de consumo ordinario, concretas y específicas propiedades preventivas, terapéuticas o curativas (tabla 4, apartado 9); y otro que utiliza el término ‘natural’ como característica vinculada a pretendidos efectos preventivos o terapéuticos (tabla 4, apartado 13). Ambos se localizan en la radio generalista.

La tabla 4 muestra que en la categoría Belleza e Higiene los ilícitos más extendidos son los que sugieren propiedades específicas adelgazantes o contra la obesidad (20,32%), los que proporcionen seguridades de alivio o curación cierta (21,51%) y los que hacen referencia a su uso en centros sanitarios o a su distribución a través de oficinas de farmacia (24,30%) (apartados 2, 4 y 6, respectivamente). Todos los queema grasa, anticelulíticos y la infinidad de productos con los que adelgazar sin esfuerzo o recuperar el pelo perdido se presentan desde la absoluta garantía de eficacia y desde la recomendación, sobre todo, entre amigos o familiares; por ejemplo, “¿quieres quitarte esa tripita? Pues toma Don Régulo. Sí, Don Régulo vientre plano. Te tomas un sobre de Don Régulo todos los días y adiós a esa barriguita” [transcripción literal]. Desagregando por tipo de emisora, la radio generalista (tabla 5) presenta para estos ilícitos unos porcentajes del 17,09%, 18,99% y 23,42%, respectivamente, mientras que la radio temática (tabla 6) presenta un porcentaje de presencia del 25,81% para todos ellos.

Tal y como señalamos a lo largo de este trabajo, es la categoría de productos de Salud la que más ilícitos presenta. Desde un punto de vista agregado (tabla 4, apartado 4), el 17,82% de los engaños identificados tienen que ver con seguridades de alivio o curación cierta, como Armonicen, la pulsera magnética que cura un sinfín de enfermedades físicas y psíquicas; “Apiserum, para estar al 100% todo el día” [transcripción literal]; “Arkocápsulas Onagra. Yo las tomo y de la regla ni me acuerdo y, además, me dejan la piel estupenda” [transcripción literal]; “Sólo 3 pastillas de Buenas Noches antes de acostarse y [tu marido] no ronca en toda la noche” [transcripción literal]; “Con Dementia, ¡vamos, memoriación!” [transcripción literal]; “Te tomas las cápsulas de Devisión y vista de lince” [transcripción literal]; “Con Ceregumil, las per-

sonas convalecientes se recuperan muy bien y muy rápido” [transcripción literal]; “Tomando una cápsula diaria de Isogumil estos sofocos [los propios de la menopausia], ese insomnio, esos malestares, remitirán en pocos días” [transcripción literal]. En estos últimos dos casos, se utiliza un mismo estilo informativo a modo de entrevista periodística a un tal doctor Vázquez a medio camino entre esta y la consulta facultativa, lo que puede generar mayor confusión en el oyente. El 16,72% de los engaños hacen referencia al uso de estos productos en centros sanitarios o a su distribución a través de oficinas de farmacia (apartado 6): “en tu farmacia”, “pídelo hoy mismo en tu farmacia”, “de venta en farmacias” o “pueden comprarlo ya en su farmacia”, son algunos ejemplos que informan del punto de venta del producto. Y en ese mismo porcentaje aparecen ilícitos que atribuyen efectos preventivos o terapéuticos específicos que no estén respaldados por suficientes pruebas técnicas o científicas acreditadas y expresamente reconocidas por la Administración sanitaria del Estado (apartado 16). Estos tres ilícitos son también los más relevantes si desagregamos por tipo de emisora. En la radio generalista (tabla 5) estos porcentajes se sitúan, respectivamente para cada tipo de ilícito, en el 16,72%, el 16,57% y el 17,16% mientras que en la radio temática (tabla 6) ascienden al 20,92%, 17,15% y al 15,48%.

Tabla 6. Publicidad engañosa de salud y categoría de producto con contenidos ilícitos de salud (1664). Radio Temática

Artículo 4 Prohibiciones y limitaciones de la publicidad con pretensión de finalidad sanitaria:	Coeficiente de Contingencia (C)	Categoría de producto	Categoría de producto					Total
			Alimentación	Bebidas	Belleza e Higiene	Salud	Otros productos	
1. Que se destinen a la prevención, tratamiento o curación de enfermedades transmisibles, cáncer y otras enfermedades tumorales, insomnio, diabetes y otras enfermedades del metabolismo	C=.253 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	4	0	0	3	0	7
			57,14 16,67	0,00 0,00	0,00 0,00	42,86 1,26	0,00 0,00	100,00 1,97
2. Que sugieran propiedades específicas adelgazantes o contra la obesidad	C=.524 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	0	0	24	2	0	26
			0,00 0,00	0,00 0,00	92,31 25,81	7,69 0,84	0,00 0,00	100,00 7,30
3. Que pretendan una utilidad terapéutica para una o más enfermedades, sin ajustarse a los requisitos y exigencias previstos en la Ley del Medicamento y disposiciones que la desarrollan	C=.416 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	4	0	0	14	0	18
			22,22 16,67	0,00 0,00	0,00 0,00	77,78 5,86	0,00 0,00	100,00 5,06
4. Que proporcionen seguridades de alivio o curación cierta	C=.674 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	4	0	24	50	0	78
			5,13 16,67	0,00 0,00	30,77 25,81	64,10 20,92	0,00 0,00	100,00 21,91

Artículo 4 Prohibiciones y limitaciones de la publicidad con pretendida finalidad sanitaria:	Coeficiente de Contingencia (C)	Engaños % Horizontal % Vertical	Categoría de producto					Total
			Alimentación	Bebidas	Belleza e Higiene	Salud	Otros productos	
5. Que utilicen como respaldo cualquier clase de autorizaciones, homologaciones o controles de autoridades sanitarias de cualquier país	-		0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00
6. Que hagan referencia a su uso en centros sanitarios o a su distribución a través de oficinas de farmacia	C=.655 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	24 36,92 25,81	41 63,08 17,15	0 0,00 0,00	65 100,00 18,26
7. Que pretendan aportar testimonios de profesionales sanitarios, de personas famosas o conocidas por el público o de pacientes reales o supuestos, como medio de inducción al consumo	C=.358 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	4 28,57 16,67	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	10 71,43 4,18	0 0,00 0,00	14 100,00 3,93
8. Que pretendan sustituir el régimen de alimentación o nutrición comunes, especialmente en los casos de maternidad, lactancia, infancia o tercera edad	C=.294 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00

Artículo 4 Prohibiciones y limitaciones de la publicidad con pretendida finalidad sanitaria:	Coeficiente de Contingencia (C)		Categoría de producto					Total
			Alimentación	Bebidas	Belleza e Higiene	Salud	Otros productos	
9. Que atribuyan a determinadas formas, presentaciones o marcas de productos alimenticios de consumo ordinario, concretas y específicas propiedades preventivas, terapéuticas o curativas	C=.258 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	4 80,00 16,67	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	1 20,00 0,42	0 0,00 0,00	5 100,00 1,40
10. Que atribuyan a los productos alimenticios, destinados a regímenes dietéticos o especiales, propiedades preventivas, curativas u otras distintas de las reconocidas a tales productos conforme a su normativa especial	-	Engaños % Horizontal % Vertical	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00
11. Que atribuyan a los productos cosméticos propiedades distintas de las reconocidas a tales productos conforme a su normativa especial	-	Engaños % Horizontal % Vertical	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00
12. Que sugieran o indiquen que su uso o consumo potencian el rendimiento físico, psíquico, deportivo o sexual	C=.635 p<.001	Engaños % Horizontal % Vertical	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	36 100,00 15,06	0 0,00 0,00	36 100,00 10,11

Artículo 4 Prohibiciones y limitaciones de la publicidad con pretendida finalidad sanitaria:	Coeficiente de Contingencia (C)	Engaños % Horizontal %Vertical	Categoría de producto					Total
			Alimentación	Bebidas	Belleza e Higiene	Salud	Otros productos	
13. Que utilicen el término 'natural' como característica vinculada a pretendidos efectos preventivos o terapéuticos	C=.450 p<.001	Engaños % Horizontal %Vertical	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	14 100,00 5,86	0 0,00 0,00	14 100,00 3,93
14. Que atribuyan carácter superfluo o pretenda sustituir la utilidad de los medicamentos o productos sanitarios legalmente reconocidos	C=.432 p<.001	Engaños % Horizontal %Vertical	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	7 33,33 7,53	14 66,67 5,86	0 0,00 0,00	21 100,00 5,90
15. Que atribuyan carácter superfluo o pretendan sustituir la consulta o la intervención de los profesionales sanitario	C=.486 p<.001	Engaños % Horizontal %Vertical	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	0 0,00 0,00	17 100,00 7,11	0 0,00 0,00	17 100,00 4,78
16. Que atribuyan efectos preventivos o terapéuticos específicos que no estén respaldados por suficientes pruebas técnicas o científicas acreditadas y expresamente reconocidas por la Administración sanitaria del Estado	C=.600 p<.001	Engaños % Horizontal %Vertical	4 7,27 16,67	0 0,00 0,00	14 25,45 15,05	37 67,27 15,48	0 0,00 0,00	55 100,00 15,45
Total engaños relacionados con salud		Engaños % Horizontal %Vertical	24 6,74 100,00	0, 0,00 100,00	93 26,12 100,00	239 67,13 100,00	0 0,00 0,00	356 100,00 100,00

Artículo 4 Prohibiciones y limitaciones de la publicidad con pretendi- da finalidad sanitaria:	Coeficiente de Contingencia (C)	Categoría de producto					Total
		Alimen- tación	Bebidas	Belleza e Higiene	Salud	Otros pro- ductos	
Total muestra de cuñas emiti- das con repeticiones		43	39	32	52	524	690

Fuente: Elaboración propia.

5. Conclusiones y discusión

Nuestro trabajo ha puesto de manifiesto la enorme presencia de ilícitos en salud que presenta la publicidad radiofónica en España, realidad que se contradice con las escasísimas resoluciones que en este sentido publican los órganos de control competentes. Como ya se señaló con anterioridad, para este estudio se tomaron como referencia las resoluciones de AACC del año 2009. Este es el organismo de autorregulación de referencia en España que ha de vigilar y controlar la licitud de la publicidad tal y como reconoce la propia normativa comunitaria (Directiva 2005/29/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de mayo de 2005, relativa a las prácticas comerciales desleales de las empresas en sus relaciones con los consumidores en el mercado interior, capítulo 3, Artículo 10). Además, otra de sus funciones es agilizar las reclamaciones frente al más lento sistema judicial. Por tanto, aunque existe esta última vía, las asociaciones de consumidores y otros organismos públicos no tienen una actividad tan destacada y relevante como AACC a la hora de denunciar y canalizar los abusos en materia de publicidad. Pero nuestra investigación ha detectado importantes debilidades en este sistema. Un ejemplo muy llamativo es el de un producto, llamado Dememory, que retiró de forma voluntaria su publicidad con el compromiso de no volver a emitir la cuña de la marca referida ante dos reclamaciones realizadas por la Asociación de Usuarios de la Comunicación (AUC), una en mayo de 2008 y otra en abril de 2009. Al no existir una sanción económica, es más rentable para un anunciante retirar ese anuncio y emitir otro similar con el mismo contenido pero cambiando los personajes o el contexto situacional ya que, como ha quedado demostrado en nuestra investigación, en junio de 2009 ese mismo producto, con los mismos contenidos ilícitos, se podía escuchar con absoluta normalidad y bastante frecuencia.

El enfoque empírico de este trabajo podría complementarse con la perspectiva del público objetivo receptor de los mensajes publicitarios para testar su potencial real de engaño y conocer sus percepciones y creencias hacia estos anuncios (Russo et al., 1981). Por otro lado, nuestra investigación ha detectado un excesivo uso de los superlativos y de las exageraciones a la hora de ensalzar los beneficios del producto. Los resultados inmediatos y la promesa excesiva son rasgos característicos de la publicidad con contenidos de salud. Una línea de trabajo en la que se debería profundizar y que ya iniciaron Rottfeld y Rotzoll (1980), es la delimitación semántica y jurídica del término publicidad engañosa que, aún hoy, la comunidad científica sigue reclamando. En este sentido, Baudot sostiene que los tribunales aún no han definido

criterios para distinguir la publicidad exagerada de la desleal o engañosa²⁴.

Como sugerencia para futuras investigaciones proponemos ampliar este tipo de análisis a otros medios de comunicación como televisión, prensa o revistas para poder llevar a cabo estudios comparativos. El desarrollo de *cross cultural studies* con los mismos objetivos para avanzar en los resultados con estudios parejos en distintos países comunitarios o entre la publicidad anglosajona, europea y latinoamericana es un eje de trabajo que sería muy interesante emprender.

No obstante, el problema de la publicidad engañosa está más generalizado de lo que parece, por tanto, resultaría más útil y necesario que este tipo de estudios tuvieran una continuidad en el tiempo con el objetivo de crear conciencia sobre el grado de información engañosa en los productos relacionados con la salud (Kessler, 1992). Hacer público esta problemática debe contribuir a una mejora del propio marco legislativo, el sistema judicial y los códigos deontológicos, todo ello para conseguir una publicidad más veraz y creíble en términos de percepción social. Si una de las principales ventajas del sistema de autorregulación es que las resoluciones se resuelven con mayor celeridad si lo comparamos con el judicial, el principal argumento en contra, según Brennan et al., es que éste es ineficaz porque los incentivos para su cumplimiento son insuficientes, las infracciones de son comunes y las sanciones son relativamente pequeñas²⁵.

El sistema de monitorización, seguimiento y evaluación de los contenidos publicitarios ha de ser mucho más eficaz. Tal y como ha quedado contrastado, anuncios declarados ilícitos siguen emitiéndose con absoluta impunidad. Nos parece, pues, imprescindible que AACC actúe o se vea obligado a actuar de oficio frente a estas prácticas sin necesidad de que medie una denuncia específica por parte de otro anunciante competidor o del consumidor. Sugerimos que se implemente en AACC el Monitoring Compliance al igual que su homólogo en Reino Unido, ya que, según la propia ASA, ellos no esperan a recibir las reclamaciones sino que, proactivamente, comprueban que los códigos, las reglas y las resoluciones se cumplen. También, de forma rutinaria, monitorizan los medios de comunicación para asegurarse de que los códigos

²⁴ Cfr. BAUDOT, Barbara, "International Issues in the Advertising of Health-related Products", *European Journal of Marketing*, vol. 25, n° 6, June 1991, p. 27.

²⁵ Cfr. BRENNAN, Ross, CZARNECKA, Barbara, DAHL, Stephan, EAGLE, Lynne y MOUROUTI, Olga, "Regulation of Nutrition and Health Claims in Advertising", *Journal of Advertising Research*, vol. 48, n° 1, March 2008, p. 59.

se cumplen tanto para proteger al consumidor como la competencia leal²⁶. Quizá esta metodología de trabajo sea la que explique las diferencias entre las resoluciones que respecto a publicidad ilícita se dan en ambos países. Por último, al margen de AACC, recomendamos la intervención de otra instancia más operativa, neutral y eficaz en beneficio de la credibilidad de la publicidad como actividad profesional.

Es muy importante que todos los actores legalmente implicados en el desarrollo y transmisión de la publicidad cumplan la ley. El Artículo 7.2. de la normativa analizada señala que “las agencias de publicidad, periódicos, revistas, emisoras de radio y televisión y cualquier otro medio de comunicación no admitirán publicidad que contravenga lo dispuesto en este Real Decreto”²⁷. En cumplimiento estricto de esta normativa, en nuestro caso, las distintas emisoras radiofónicas no deberían haber emitido las 116 cuñas ilícitas que hemos detectado. Es evidente que esto supondría un detrimento de sus inversiones publicitarias pero quizá la percepción del oyente en este sentido mejoraría. No encontramos ningún impedimento para que en las emisoras de radio en particular, y en los medios en general, se establezcan también sistemas de control publicitario que detecten los mensajes ilícitos antes de ser emitidos.

De hecho, el referido Artículo 7 en su punto 3 recuerda que “las autoridades sanitarias cuando consideren que determinada publicidad o promoción comercial no se ajusta a lo establecido en este Real Decreto, podrán formular, con carácter inmediato, la correspondiente advertencia a través de los medios de comunicación”²⁸. También aquí detectamos una gran pasividad por parte del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad del Gobierno de España. Una mayor proactividad, control y sanciones más persuasivas redundarían en la calidad de la publicidad de los productos relacionados con la salud y en la seguridad de los consumidores.

²⁶ Cfr. <http://asa.org.uk/ASA-action/Monitoring-compliance.aspx>, 14-01-2011.

²⁷ REAL DECRETO, *op. cit.*, p. 24324.

²⁸ *Ibidem*.

Bibliografía citada

- AIELLO, Allison E. y LARSON, Elaine L., "An analysis of 6 decades of hygiene-related advertising: 1940-2000", *American Journal of Infection Control*, nº 29, December 2001, pp. 383-388.
- ASOCIACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN, *Resumen General del Estudio General de Medios. Abril de 2008 a Marzo de 2009*, <http://www.aimc.es/02egm/resumegm109.pdf>, 09-01-2010.
- AUC ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE LA COMUNICACIÓN, "AUC alerta ante el uso abusivo de alegaciones de salud en la publicidad de alimentos", <http://www.auc.es/Documentos/Comunicados%20Prensa/docnot2009/jul02.pdf>, 04-09-2010.
- AUC ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE LA COMUNICACIÓN, <http://www.auc.es/Documentos/Reclamaciones%20Autocontrol/Reclam2009/Salud/Resolucion%20favorable%20CEREGUMIL.AAP.pdf>, 20-04-2010.
- AUC ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE LA COMUNICACIÓN, <http://www.auc.es/Documentos/Reclamaciones%20Autocontrol/Reclam2009/Salud/Promesa%20de%20cese%20DE%20MEMORY.pdf>, 20-04-2010.
- AUTOCONTROL DE LA PUBLICIDAD, Trabajamos por una publicidad responsable. Retrieved from: <http://www.autocontrol.es/pdfs/balance%2009%20AUTOCONTROL.pdf>, 26-06-2010.
- AUTOCONTROL DE LA PUBLICIDAD, http://www.autocontrol.es/pdfs/pdfs_resoluciones/rest1123.pdf, 20-04-2010.
- AUTOCONTROL DE LA PUBLICIDAD, http://www.autocontrol.es/pdfs/pdfs_resoluciones/rest1124.pdf, 20-04-2010.
- BALSEBRE, Armand, RICARTE, José M. y otros, *Los mitos de la publicidad radiofónica. Estrategias de la comunicación publicitaria en la radio española*, Cátedra, Madrid, 2006.
- BAUDOT, Barbara, "International Issues in the Advertising of Health-related Products", *European Journal of Marketing*, vol. 25, nº 6, June 1991, pp. 24-36.
- BELCH, George E. y BELCH, Michael A., *Advertising and Promotion: An Integrated Marketing communications perspective* (Fifth edition), Irwin/McGraw-Hill, Boston, 2001.
- BRENNAN, Ross, CZARNECKA, Barbara, DAHL, Stephan, EAGLE, Lynne y MOUROUTI, Olga, "Regulation of Nutrition and Health Claims in Advertising", *Journal of Advertising Research*, vol. 48, nº 1, March 2008, pp. 57-70.
- BYRD-BREDBENNER, Carol y GRASSO, Darlene, "Health, Medicine, y Food Messages in Television Commercials During 1992 and 1998", *Journal of School Health*, vol. 70, nº 2, February 2000, pp. 61-65.
- DAYNARD, Matthew, "The Role of the Federal Trade Commission in Advertising Health Products and Services", *Journal of the American College of Dentists*, vol. 71, nº 2, March 2004, pp. 24-26.
- DIARIO DE NAVARRA, "Salud alerta sobre el consumo de productos milagro, sobre todo adelgazantes", <http://www.diariodenavarra.es/20100505/navarra/salud-alerta-consumo-productos-milagro-todo-adelgazantes.html?not=2010050501525927&dia=20100505&seccion=navarra&seccion2=sociedad>, 04-09-2010.
- DÍAZ MÉNDEZ, Cecilia y GONZÁLEZ ÁLVAREZ, María, "Industria y alimentación: de la publicidad referencial a los alimentos funcionales", en DÍAZ MÉNDEZ, Cecilia y GÓMEZ BENITO, Cristóbal (coords.), *Alimentación, consumo y salud*, <http://obrasocial.la>

- caixa.es/StaticFiles/StaticFiles/b262946942358110VgnVCM1000000e8cf10aRCRD/es/es24_inx_esp.pdf, 10-08-2010.
- EL PAÍS, “Los ‘productos milagro’ de venta en farmacias también son peligrosos”, http://www.elpais.com/articulo/sociedad/productos/milagro/venta/farmacias/peligrosos/elpepusoc/20080506elpepusoc_5/Tes, 09-08-2010.
- EUROPEAN COMMISSION, Directorate-General for Health and Consumer Protection, *Status report on the European Commission’s work in the field of nutrition in Europe*, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg, 2003, http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_report_en.pdf, 16-09-2010.
- GREENE, Harry L., PRIOR, Tessa y FRIER, Hank I., “Foods, Health Claims, and the Law: Comparisons of the United States and Europe”, *Obesity Research*, vol. 9, nº 4, April 2001, pp. 276-283.
- GRUNERT, Klaus G. y DEDLER, Konrad, “Misleading Advertising. In search of a Measurement Methodology”, *Journal of Public Policy & Marketing*, vol. 4, 1985, pp. 153-165.
- HAWKES, Corinna, *Nutrition labels and health claims: the global Regulatory Environment*, 2004, <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9241591714.pdf>, 16-09-2010.
- HILL, Susan C., LINDSAY, Gordon B., THOMSON, Steve R. y OLSEN, Astrid M., “A Descriptive Analysis of Health-Related Infomercials: Implications for Health Education and Media Literacy”, *American Journal of Health Education*, vol. 34, nº 1, January-February 2003, pp. 9-16.
- <http://asa.org.uk/ASA-action/Monitoring-compliance.aspx>, 14-01-2011.
- http://bcap.org.uk/About-Us/~media/Files/ASA/Annual%20reports/ASA_CAP_Annual%20Report_2009.ashx, 26-06-2010.
- <http://news.bbc.co.uk/2/hi/8305918.stm>, “Healthy’ yogurt advert banned”, 20-04-2010.
- <http://news.bbc.co.uk/2/hi/8622017.stm>, “Danone withdraws health claims for Actimel and Activia”, 20-04-2010.
- http://www.infoalimentacion.com/noticias/2010/7/3893_los_alimentos_saludables_cada_vez_mas_presentes_ce.asp, “Los alimentos saludables, cada vez más presentes en la cesta de la compra”, 04-09-2010.
- INFOADEX, *Estudio Infoadex de la inversión publicitaria en España 2010*, Infoadex, Madrid, 2010.
- IPPOLITO, Pauline M. y MATHIOS, Alan D., “New Food Labelling Regulations and the Flow of Nutrition Information to Consumers”, *Journal of Public Policy & Marketing*, vol. 12, nº 2, November 1993, pp. 188-205.
- KATAN, Martijn B. y DE ROOS, Nicole, “Promises and Problems of Functional Foods”, *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, vol. 44, nº 5, 2004, pp. 369-377.
- KESSLER, David A., “Addressing the Problem of Misleading Advertising”, *Annals of Internal Medicine*, vol. 116, nº 11, June 1992, pp. 950-951.
- MANGANELLO, Jennifer y BLAKE, Nancy, “A Study of Quantitative Content Analysis of Health Messages in U.S. Media from 1985 to 2005”, *Health Communication*, vol. 25, nº 5, 2010, pp. 387-396.
- MUELA MOLINA, Clara, *La publicidad radiofónica en España. Análisis creativo de sus mensajes*, Ediciones Internacionales Universidad de Navarra, Madrid, 2001.
- MUELA MOLINA, Clara, “La representación de la realidad en la cuña publicitaria”, *Comunicación y sociedad*, vol. XXI, nº 2, diciembre 2008, pp. 115-139.

- PARKER, Betty J., "Food for Health. The Use of Nutrient Content, Health, and Structure/Function Claims in Food Advertisements", *Journal of Advertising*, vol. 32, nº 3, September 2003, pp. 47-55.
- PEIRÓ ABÁSULO, Andrea, "La publicidad de los llamados 'Productos Milagro'", *Estudios sobre Consumo*, nº 78, 2006, pp. 21-31.
- PERELLÓ OLIVER, Salvador, *Metodología de la Investigación Social*, Dykinson, Madrid, 2009.
- PÚBLICO, "Productos 'milagro' que no adelgazan", <http://www.publico.es/ciencias/327673/productos-milagro-que-no-adelgazan>, 09-08-2010.
- REAL DECRETO 1907/1996, de 2 de agosto, sobre publicidad y promoción comercial de productos, actividades o servicios con pretendida finalidad sanitaria, Boletín Oficial del Estado, nº 189, 6-08-1996, pp. 24322-24325.
- ROE, Brian, LEVY, Alan S. y DERBY, Brenda M., "The Impact of Health Claims on Consumer Search and Product Evaluation Outcomes: Results from FDA Experimental Data", *Journal of Public Policy & Marketing*, vol. 18, nº 1, March 1999, pp. 89-105.
- ROSSITER, John R. y PERCY, Larry, *Advertising and Promotion Management*, McGraw-Hill Book Company, New York, 1987.
- ROTFELD, Herbert J. y ROTZOLL, Kim B., "Is advertising puffery believed?", *Journal of Advertising*, vol. 9, nº 3, 1980, pp. 16-20.
- RUSSO, J. Edward, METCALF, Barbara L. y STEPHENS, Debra, "Identifying Misleading Advertising", *Journal of Consumer Research*, vol. 8, nº 2, September 1981, pp. 119-131.
- SÁNCHEZ CARRIÓN, Juan J., *Manual de análisis estadístico de los datos*, Alianza Editorial, Madrid, 1999.
- SAHUQUILLO, María R., "Engaños caros y multas baratas", *El País*, 11-12-2010, pp. 34-35.
- STORY, Mary y FAULKNER, Patricia, "The Prime Time Diet: A Content Analysis of Eating Behavior and Food Messages in Television Program Content and Commercials", *American Journal of Public Health*, June 1990, vol. 80, nº 6, pp. 738-740.
- THE GALLUP ORGANIZATION, *Attitudes towards cross-border sales and consumer protection. Analytical report*, http://ec.europa.eu/consumers/strategy/docs/FI282_Analytical_Report_final_en.pdf, 04-07-2010.
- VAN TRIJP, Hans C.M. y VAN DER LANS, Ivo A., "Consumer perceptions of nutrition and health claims", *Appetite*, vol. 48, nº 3, May 2007, pp. 305-324.
- WALLACK, Lawrence y DORFMAN, Lori, "Health Messages on Television Commercials", *American Journal of Health Promotion*, vol. 6, nº 3, May/June 1992, pp. 190-196.
- WOFFORD James L., PINSON, Julie A., FOLMAR, Steven J. y MORAN, William P., "Health-related messages in consumer magazine advertising", *Journal of General Internal Medicine*, vol. 10, nº 9, September 1995, pp. 488-490.
- ZWIER, Sandra, "Medicalisation of food advertising. Nutrition and health claims in magazine food advertisements 1990-2008", *Appetite*, vol. 53, nº 1, August 2009, pp. 109-113.