



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE COMUNICACIÓN SOCIAL
COMUNICACIONES PUBLICITARIAS
TRABAJO DE GRADO

La anorexia como tema de publicidad
para realizar una campaña

TUTOR:

Lic. José Luis Damotta

REALIZADO POR:

Lissett Karina Gil Molina

Adriana Carolina Rodríguez Colmenares

CARACAS, SEPTIEMBRE 2008

DEDICATORIA

*A mi mamá por ser un apoyo incondicional, estar en los buenos y malos momentos,
y siempre extendiendo sus brazos para darme un amor sincero y único. Eres mi fuente de
vida, Te Adoro Mami!!!*

*A mi papá por ser un ejemplo a seguir, demostrarme que hay que luchar por las metas, y
siempre disfrutar el regalo maravilloso de estar viva junto a mis seres queridos!!!*

*A mis hermanos que son excelentes personas, ejemplo de crecimiento personal y
profesional, de verdad los amo y los admiro!!!*

*A mis abuelas y abuelo que aunque no están conmigo puedo sentir como me guían por el
camino de la vida.*

*A mi sobrina Mia Alexandra, quien siempre estuvo conmigo trabajando en la computadora
y a mi bello hermano Trumks José quien me cuida en todo momento.*

Adriana Rodriguez

En primer lugar quiero dedicar mi tesis a Dios; por ti vivo esta vida tan especial y gracias a ti respiro cada mañana y vivo día a día al máximo. Perdóname por olvidarme de ti a veces...

GRACIAS DIOSITO LINDO!!!

Quiero dedicarte y agradecerte por permitirme ser quien soy, eres el motor que me da fuerzas cuando más la necesito, porque pienso en lo mágica que eres. Me has acompañado desde que nací, te valoro mucho vale...

GRACIAS VIDA!!!

En tercer lugar, quiero dedicar mi tesis de grado, a la persona a quien he amado de verdad por múltiples razones.

Ha sido mi razón de ser y mi inspiración porque ha sido incondicional conmigo, desde que tengo uso de razón.

Perdóname por pelear tanto contigo, sólo quiero que estés bien porque eres lo máximo...

GRACIAS MAMÁ, TE AMO!!!

También lo dedico a los dos hombres a quienes he amado con todo mi corazón; realmente ellos me han hecho sentir amor verdadero. Ustedes son mi tesoro y los extraño cada día que pasa y aunque estemos lejos, son todo para mí...

GRACIAS PIMPOYO PAPITO Y HERMANO

DANIEL, LOS ADORO!!!

A esas personas quienes han estado pendiente de mí desde el inicio de mi carrera universitaria: Odalis, su esposo y especialmente Ilvia, los aprecio mucho y los llevaré en mi corazón por siempre. Lo dedico también a mis lindos sobrinos, Daniel y Mía...

A un negrito muy especial en mi vida, cuya fecha de cumpleaños coincidió con el maravilloso día en que lo conocí hace cuatro años y con la entrega de este trabajo. Gracias por amarme y apoyarme cuando más te he necesitado...

MI PRINCIPE NEGRO, TE ADORO!!!

Por último, a ti, mi gran pana del alma, quien te fuiste demasiado rápido hace 10 años pero me dejaste a Aurean y Luithmar, mis dos mejores amigas a quienes también agradezco por ser incondicionales y estar siempre allí...

TE QUIERO JULIO!!!

Lissett Gil

AGRADECIMIENTOS

Para la realización de este trabajo de grado se pudo contar con la cooperación del profesor Jorge Ezenarro, la cual agradecemos ya que a partir de sus sólidos conocimientos se pudo dar comienzo a esta tesis. Su formación intelectual sirvió de guía para ejecutar esos primeros capítulos que necesitan de mucho esfuerzo y ganas de trabajar para realizar una investigación llena de frutos para la comunicación social.

Con el mismo aprecio queremos agradecer por su ayuda en todo momento al profesor Pedro Navarro, quien demostró ser guía ejemplar y profesional de excelencia. A partir de sus opiniones y sugerencias, el trabajo de grado fue teniendo mayor solidez académica y generando nuevos conocimientos que fueron fuente enriquecedora para nuestro crecimiento profesional.

Además ofrecemos un particular agradecimiento a todas aquellos(as) jóvenes que nos dieron un poco de su tiempo para realizar el focus group, ya que con esta técnica se pudo compartir vivencias, anécdotas e inquietudes que aportaron innumerables nociones sobre el trastorno alimentario de la anorexia.

Para finalizar, queremos dar nuestro agradecimiento a los especialistas que nos dieron las entrevistas, ya que demostraron su interés en ayudar en este trabajo de grado y proporcionar todos sus conocimientos en sus respectivas áreas.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	VI
MARCO CONCEPTUAL	1
CAPITULO I: ANOREXIA	1
I.1 Anorexia	1
I.1.1 Definición	2
I.2 Tipos de anorexia	2-3
I.3 Prevalencia e Incidencia	4-5
I.4 Sintomatología	6 -7 -8
I.5 Teorías Explicativas de la Anorexia	8- 9
I.6 Consecuencias de la anorexia	9 -11
I.7 Tratamiento del paciente anoréxico	11 13
CAPITULO II: ESTEREOTIPOS	14
II.1 Estereotipos	14
II.1.1 Definición	14
II.2 Mujer y Sociedad	15-16
CAPITULO III: PUBLICIDAD	16
III.1 Publicidad	16
III 1.1 Definición	16
III.2 Publicidad de servicio público	17
III 2.1 Definición	17
III.3 La Publicidad no pagada	18-19
III 3.1 Definición	18-19
III.4 Tipos de publicidad	19-20
CAPITULO IV: CAMPAÑA PUBLICITARIA	20
IV.1 Campaña Publicitaria	20-21
IV.1 Definición	20-21
CAPITULO V: LA AUDIENCIA META	21
V.1 La audiencia Meta	21-22
V.1 Definición	21-22
CAPÍTULO VI: COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA	22
VI. 1 Comunicación estratégica	22-23
VI.1 Definición	22-23
CAPITULO VII: MEDIOS DE COMUNICACIÓN	24
VII.1 Medios Alternativos	24-25
VII1.1 Definición	24-25
VII.1.2 Influencia de los medios de comunicación social	25-26
CAPITULO VIII: MARKETING SOCIAL	26
VIII. 1 Marketing social	26-27
VIII.1.1 Definición	26-27
VIII.1.2 Objetivo del Marketing Social	27-28
VII1.1.3 Proceso de Gestión del Marketing Social	28-29

MARCO REFERENCIAL	30
CAPITULO IX: ESFUERZOS COMUNICACIONALES	30
IX.1 Campaña "se valiente, se tú mismo, podemos hablar"	30-31
IX.1.2 Miss América encabeza campaña contra anorexia	31-33
IX.1.3 La Primera Cruzada Nacional Contra la Anorexia y la Bulimia	33-34
IX.1.4 Campaña Italiana: "No a la Anorexia"	34-35
IX.1.5 Campaña Latinoamericana de la marca Cyzone: "Quiérete"	36-37
IX.1.6 Película Mexicana: "Malos Hábitos"	37-38
IX.1.7 La Asociación en Defensa de la Atención a la Anorexia Nerviosa y Bulimia	39
IX.1.8 Campaña liderada por Anahí, del grupo musical RBD	39-41
IX.1.9 Visitas a centros especializados	41-42
IX.1.10 Índice de masa corporal	42-43
IX.1.10.1 Nuevos Índices de masa corporal	43-45
METODO	46
CAPITULO X: OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	46
X.1 Objetivo General	47
X.2 Objetivos Específicos	47
CAPITULO XI: TIPO DE INVESTIGACIÓN	48
CAPITULO XII: DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	49
XII.1. Primera Fase. Entrevistas a Expertos	50
XII.1.1 Entrevistas a expertos en Psicología y psiquiatría	50-52
XII.1.2 Entrevistas a expertos en Nutrición	53-54
XII.1.3 Entrevistas a expertos en creatividad Publicitaria	54
XII.1.4 Operacionalización de variables	55-57
XII 2. Segunda Fase. Focus Group	58
XII 2.1 Focus Group a jóvenes estudiantes de otras universidades de Caracas	58-61
XII.2.2 Focus Group a jóvenes estudiantes de la universidad Católica Andrés Bello	61-64
DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	65
CAPITULO XIII: PRIMERA FASE	65
XIII.1 Matriz de contenido. Expertos en psicología, psiquiatría, nutrición y creatividad publicitaria.	65-71
CAPITULO XIV: SEGUNDA FASE	72
XIV.1 Descripción de resultado: Vacío de matrices	72
XIV.1.1 Matriz grupo 1. Estudiantes de otras universidades de Caracas	72-74
XIV.1.2 Matriz grupo2. Estudiantes de Comunicación Social de la UCAB	74-76
XIV.2 Discusión de resultados	76
XIV.2.1 Resultados de entrevistas a expertos en psicología, psiquiatría y nutrición	77
XIV.2.1.1 La anorexia en Venezuela	77-78
XIV.2.1.2 Análisis del perfil psicológico del paciente anoréxico	78-79
XIV.2.1.3 Rasgos de personalidad y hábitos alimentarios del paciente anoréxico	79-80
XIV.2.1.4 Influencia del entorno en los pacientes anoréxicos	80-81

XIV.2.1.5 Análisis del perfil médico general del paciente anoréxico	81
XIV.2.1.6 Signos y síntomas del trastorno de la anorexia	81-82
XIV.2.1.7 Tratamiento para los pacientes anoréxicos	83
XIV.2.2 Resultados de entrevistas a expertos en creatividad publicitaria	84
XIV.2.2.1 Mercadeo Social y target de la campaña	84
XIV.2.2.2 El medio y el mensaje	85
XIV.2.2.3 La publicidad de shock o impacto	86
XIV.2.2.4 Influencia del entorno mediático	86-87
XIV.2.3 Discusión de resultados de focus group a estudiantes de diversas universidades de Caracas (Grupo 1)	88
XIV.2.3.1 Entorno social	88-89
XIV.2.3.2 Percepción de la anorexia	90
XIV.2.3.3 Medios de comunicación y publicidad	90-91
XIV.2.4 Discusión de resultados de focus group a estudiantes de comunicación social de la UCAB (Grupo 2)	91
XIV.2.4.1 Medios de comunicación y publicidad	91
XIV.2.4.2 Preferencia de medios	92
XIV.2.4.3 Percepción de campañas sobre anorexia	92
CAPITULO XV: TERCERA FASE	93
XV.1 Desarrollo de la estrategia	93
XV.1.1 Antecedentes	93
XV.1.2 Reto comunicacional	94
XV.1.3 Estrategia de marketing	95
XV.1.4 Audiencia-target	95-97
XV.1.5 Hábitos de consumo de medios	97
XV.1.6 Estrategias de publicidad	97
XV.1.6.1 Oportunidades	97-98
XV.1.6.2 Insights del consumidor	98
XV.1.7 Material para crear	98
XV.1.8 Estrategia creativa	99
XV.1.9 Resultados de la campaña	99
XV.1.10 Posicionamiento Creativo	99
XV.1.11 Concepto Creativo	99
XV.1.11.1 Propuestas para la campaña	100-101
<u>CONCLUSIONES</u>	<u>102-104</u>
<u>RECOMENDACIONES</u>	<u>105</u>
<u>GLOSARIO</u>	<u>106-112</u>
<u>FUENTES CONSULTADAS</u>	<u>113-119</u>
<u>ANEXOS</u>	<u>120</u>
ANEXO A	121

A.1 Modelo de entrevista al Psicólogo	122
A.2 Modelo de entrevista al Psiquiatra	123
ANEXO B	124
B.1 Modelo de entrevista al Nutricionista	124
ANEXO C	125
C.1 Modelo de entrevista al Experto en Creatividad Publicitaria	125
ANEXO D	126
D.1: Entrevista a Alexander Ibarra	127-128
D.2: Entrevista a Marivit Rodríguez	129
D.3: Entrevista a Yomaira González	130-131
D.4: Entrevista a García V, Rosa M	132
ANEXO E	133
E.1: Entrevista a Mariana Iglesias	134-137
E.2: Entrevista a Ana Gabriela Adames	138-139
ANEXO F	140
F.1: Paula Caminos	141-143
F.2: Ramón Chávez	144-145
F.3: Yamil Rodríguez.	146-147
F.4: Carlos Lindorf.	148-149
ANEXO G	150
G.1: Guía de Focus Group para ambos grupos (grupo 1 y grupo 2)	150-151
ANEXO H	152
H.1. Focus Pruebas Concepto. Grupo 1	153-154
H.2. Focus Pruebas Concepto. Grupo 2	155-156

INTRODUCCIÓN

La preocupación por el estado físico de las personas ha ido aumentando considerablemente en muchos países del mundo debido a muchos factores, entre ellos, el auge de las modelos sumamente delgadas en pasarelas y en revistas, la presión de la sociedad en general quien aboga por cuerpos esbeltos y la cantidad de publicidad en la cual ser delgado, significa estar a la moda y gozar de productos privilegiados. Aspectos como la cirugía plástica, ha sido una de las opciones más sencillas para mejorar el aspecto físico y ha llevado a un crecimiento en este campo, sin embargo, hay otros métodos que han ido aumentando.

En Venezuela, la influencia de este aspecto se ha visto reflejada en el comportamiento de las personas; específicamente en las mujeres quienes recurren a todo tipo de métodos para mantenerse en forma o para llegar a un estado de peso considerado ideal y lograr sentirse completamente cómodas.

La sociedad ha ejercido una influencia en este sentido pues las venezolanas, se han dado cuenta de que para poder ser aceptadas socialmente, necesitan no solo tener un rostro hermoso sino ser delgadas. Esta situación resulta absurda para una parte de la población venezolana, quienes no ven en el físico la parte fundamental del ser humano, sobretodo cuando se habla de que ese físico es lo esencial para la aceptación de terceras personas.

INTRODUCCIÓN

El boom publicitario apunta hacia este aspecto y una parte de las jóvenes universitarias, orientan sus vidas hacia la preocupación por estar en muchos casos, excesivamente delgadas. Algunas mujeres por más delgadas que estén, buscan continuar perdiendo kilos no sólo con excesivos ejercicios, sino sometándose a dietas rigurosas y en otros casos, sufren desordenes alimentarios como la anorexia. Al no entender y mucho menos, al no aceptar esta enfermedad, continúan dejando de comer y no se dan cuenta de que el daño que le hacen a sus organismos y a su psiquis, es irreversible; no entienden el peligro en el cual están.

Tomando estos hechos como marco referencial, se escogió investigar el trastorno de la anorexia porque se ha observado como dentro de la Universidad Católica Andrés Bello, sede Caracas, se habla mucho del tema de las dietas y del mantenimiento del cuerpo. Realmente el hecho de escuchar hablar de este tema no es negativo sino que preocupa cuando estas chicas son sumamente flacas y dicen estar gordas, esto ha llamado la atención en varias ocasiones. A la vez, se observa que dentro de las instalaciones de la universidad hay mucha publicidad sobre diversos tópicos pero hasta ahora, no se ha incrementado la información específica y mucho menos preventiva, ante la enfermedad de la anorexia.

El trastorno alimentario de la anorexia, se considera que afecta a muchas jóvenes de esta universidad, en la cual, lo ideal es ser delgada. Por esta situación,

INTRODUCCIÓN

esta situación, se considera relevante estudiar la anorexia como tema de publicidad para realizar una estrategia comunicacional, para una campaña publicitaria de tipo informativa y preventiva, en la Universidad Católica Andrés Bello, sede Caracas.

Tratándose de una estrategia comunicacional, el problema de esta investigación, es poder determinar cual es la manera más efectiva de llevarla a cabo. Para realizar tal estrategia comunicacional, se desarrollará el marco conceptual y referencial sobre el tema, posteriormente, la investigación se desarrollará mediante una estructura metodológica, llevada a cabo a través de las siguientes fases:

- Primera fase: entrevistas a expertos en diversas áreas.
- Segunda fase: focus group con el target a estudiar.
- Tercera fase: propuesta de la estrategia comunicacional.

Después de realizadas las tres fases, se presenta la discusión de los resultados obtenidos, las conclusiones más relevantes y las recomendaciones para futuros tesis como respuesta de los resultados de la presente investigación, así como las fuentes consultadas y una serie de anexos.

MARCO CONCEPTUAL

CAPÍTULO I: ANOREXIA

I.1 Anorexia

I.1.1 Definición

La anorexia es un trastorno alimentario caracterizado por el miedo a aumentar de peso y por ende, el enfermo, evita ingerir alimentos.

Para Stierlin y Weber, (1990, p. 24): “Hablamos de anorexia cuando los pacientes (jovencitas o mujeres en su vasta mayoría) restringen su consumo de alimentos en medida tal, que se mantienen por un 15% debajo de su peso normal para su edad y estatura”.

Por otra parte, Brusset (1977, p. 13) empleó el termino para referirse que: “Se trata pues de un síntoma banal y polivalente cuyo sentido es la patología somática, conforme a la etimología “an-o-exia”, perdida o disminución del apetito.”

En el trabajo de grado de Bello Torres (1996, p. 59) la anorexia consiste en:

El rechazo contundente a mantener el peso corporal por encima de unos valores mínimos normales para una

MARCO CONCEPTUAL

determinada edad y talla, miedo intenso a ganar peso o a convertirse en una persona obesa, aun cuando se esté por debajo del peso considerado normal; alteración en la imagen corporal y amenorrea.

La anorexia es un trastorno de la alimentación que básicamente, consiste en una pérdida de peso provocada por el propio enfermo y lleva a un estado de inanición. Está caracterizado por el temor a aumentar de peso y por una percepción distorsionada y delirante del propio cuerpo, que hace que el enfermo se vea gordo, aun cuando su peso se encuentra por debajo de lo recomendado.

I.2 Tipos de anorexia

En una entrevista publicada el 7 de marzo de 2005 en la página Web www.consumer.es, el psiquiatra del Hospital Vizcaíno de Cruces, España, Iñaki Eguiluz, explicó que la anorexia es, dentro de los trastornos alimentarios, el más común diagnosticado actualmente. En concreto, explicó que hay dos tipos de anorexia, una detectable porque se deja de ingerir alimentos y otra en la que el individuo, aún realizando una correcta alimentación, gasta más calorías de las que consume y que está asociada, por ejemplo, a la creciente moda de realizar ejercicio físico en exceso. Relacionó este nuevo tipo de anorexia, al exceso de ejercicio.

MARCO CONCEPTUAL

Para la página Web www.healthsystem.virginia.edu, existen dos subgrupos de comportamientos anoréxicos cuyo objetivo es reducir la ingestión calórica:

Tipo restrictivo: limita severamente la ingestión de alimentos, especialmente de alimentos que contienen carbohidratos y grasa.

Anorexia purgativa y/o con ingesta compulsiva (también denominada tipo comer en exceso/purgante): come en exceso y luego se induce el vómito y/o toma grandes cantidades de laxantes u otros purgantes.

Por otro lado, Lisi Fiorini (1995, p.7) en su trabajo de grado, también coincide con que existen dos subtipos de anorexia:

Subtipo restrictivo: Durante el período de la anorexia nerviosa, la persona no presenta episodio de ingesta voraz o conductas purgativas.

Subtipo bulímico: Durante el período de la anorexia nerviosa, la persona presenta episodio de ingesta voraz o conductas purgativas (Ej. Vómitos autoinducidos, uso de laxantes, diuréticos o enemas).

MARCO CONCEPTUAL

I.3 Prevalencia e Incidencia

Este tipo de trastorno alimentario, normalmente, está más asociado a la mujer que al hombre, ya que los factores psicosociales y la obsesión por seguir los dictados de una moda, tienden a relacionarse mucho más con las féminas, sin embargo, estos factores no son los únicos desencadenantes de la anorexia.

Tal y como se señala en la página Web: www.muydelgada.com: "...hay un debate considerable sobre cuáles de entre las causas conocidas contribuyen más al desarrollo de la anorexia. En particular, el papel de la presión mediática sobre las mujeres para estar delgadas, ha sido especialmente controvertido".

En el trabajo de grado de Karina Sartore (1996, p.5): "La incidencia en cada sexo aparece predominante en las mujeres (95%), siendo la relación entre hombres y mujeres de 10:1 – 16:1".

En una entrevista publicada en la página Web www.nacion.com, realizada al doctor Alberto Morales Bejarano, director de la clínica San José, Alajuela y Heredia, ubicada en San José de Costa Rica, en fecha 16 de febrero de 2007, se ofrecieron sus declaraciones:

MARCO CONCEPTUAL

“Aunque casi todos los casos que se atienden en esa clínica son de mujeres, en los últimos años se empezaron a recibir jovencitos afectados por problemas de anorexia y bulimia. Hasta hace poco, era difícil encontrar a un muchacho con esos trastornos alimentarios. En los últimos cinco años, en promedio, la Clínica del Adolescente ha visto entre dos y tres casos serios al año en hombres. En promedio, cada mes el Hospital de Niños, atiende entre tres y cinco casos de anorexia y bulimia, entre hombres y mujeres. Los números se han mantenido en los últimos ocho años”.

Para la página Web www.healthsystem.virginia.edu: “Los trastornos de conducta alimentaria han aumentado en los países industrializados, pasando de ser una rareza psiquiátrica a una auténtica epidemia en algunos sectores de población, afectando en un 90% de los casos a mujeres jóvenes (12-25 años) y casi siempre de raza blanca y clase social media y alta”.

Inicialmente, este trastorno se encontró en las familias de clase media y alta, pero en los últimos años, la anorexia se puede encontrar en todos los grupos socioeconómicos y en una variedad de grupos étnicos y raciales. Todo esto, podría sostenerse que se da como consecuencia de problemas psicológicos, familiares, culturales y sociales.

MARCO CONCEPTUAL

I.4 Sintomatología

La mayoría de las personas anoréxicas presentan manifestaciones físicas, psicológicas y conductas específicas. En el trabajo de grado de Lisi Fiorini se menciona que en el plano afectivo, hay una dificultad para establecer relaciones efectivas en el entorno, por lo que ocurre un progresivo aislamiento social y el predominio de una sintomatología depresiva.

En el trabajo de grado de Bello Torres (1996, p. 10), se hace referencia a que:

Generalmente, antes de la enfermedad el comportamiento social es adecuado, luego es frecuente que el mismo se restrinja, debido a que el sujeto anoréxico vive exclusivamente pendiente del ejercicio, del físico, del peso y todo lo relacionado con la alimentación, por lo que lo restante suele ser secundario.

Mientras que en el trabajo de grado de Karina Sartore (1996, p.8) se sostiene lo siguiente:

Entre los cambios comportamentales más relevantes, se señala una tendencia a la hiperactividad motora que contrasta con la creciente debilidad física; también se reporta con frecuencia conductas exhibicionistas y comportamientos obsesivos que se expresan a través de la meticulosidad, el orden y la limpieza. A nivel hematológico puede haber tres indicadores importantes: anemia, hipoplasia de la

MARCO CONCEPTUAL

médula ósea y, en algunos casos, alteraciones del sistema inmunológico.

Los síntomas más comunes que tienden a desarrollar la anorexia, pueden ser experimentados de una forma diferente en cada paciente. Las personas que sufren de este desorden alimentario, pueden ser socialmente introvertidas, irritables o de carácter variable. De acuerdo con la página Web <http://psicologiacristiana.com>, los síntomas pueden parecerse a los de otros problemas médicos o condiciones psiquiátricas, pero los más comunes en este desorden alimentario pueden incluir:

- Bajo peso corporal (inferior al 85 por ciento del peso normal para su altura y edad).
- Miedo intenso de volverse obeso, incluso cuando el individuo está perdiendo peso.
- Opinión distorsionada del peso, tamaño o forma de su propio cuerpo; se ve demasiado gordo, incluso cuando su peso está por debajo de lo normal; dice sentirse gordo, incluso cuando está muy delgado.
- En las mujeres, ausencia de tres ciclos menstruales sin otra causa.
- Excesiva actividad física.
- Rechazo a las sensaciones de hambre.
- Preocupación por la preparación de los alimentos.
- Costumbres alimentarias extrañas.

MARCO CONCEPTUAL

Para la página Web www.muydelgada.com:

Es evidente que no hay una causa única para la anorexia y que procede de una mezcla de factores sociales, fisiológicos y biológicos. Las investigaciones actuales se enfocan en explicar los factores existentes y en descubrir nuevas causas.

Las actitudes sociales hacia la apariencia del cuerpo, las influencias familiares y la genética; se consideran posibles contribuyentes a la aparición de la anorexia. En la misma página Web se sostiene que: “Aunque la anorexia nerviosa se asocia generalmente con las culturas occidentales, la exposición global a los medios de comunicación social ha provocado, un incremento de casos en países no occidentales”.

I.5 Teorías Explicativas de la Anorexia

La anorexia es un trastorno alimentario que no tiene un factor determinante para su aparición, es decir, son muchas las causas que llevan al desarrollo de esta conducta. Lo más común es comenzar con un comportamiento de dieta inocente, pero progresivamente se llega a una pérdida de peso extrema y totalmente perjudicial, por eso existen varias posturas sobre este fenómeno.

MARCO CONCEPTUAL

Según Toro y Vilardel (1987, p. 55):

La anorexia es un fenómeno plurideterminado, aludiendo a factores predisponentes, precipitantes y de mantenimiento, es decir, una persona predisponente que atravesará por determinadas experiencias, desarrollará anorexia, trastorno que en sí mismo encierra una serie de fenómenos susceptibles de mantener y agravar el cuadro.

Para la página Web <http://aupec.univalle.edu.com>, existe una explicación de la perspectiva desde la teoría sociocultural:

La teoría sociocultural de la anorexia sugiere que los trastornos alimentarios se dan más frecuentemente en grupos que valoran la delgadez sobre todas las cosas. Entre los bailarines, un colectivo conocido por la exagerada delgadez que buscan sus miembros, existe una alta tasa de anoréxicos. Cualquier sector de la población cuya forma de vida dependa básicamente de la delgadez es un sector de riesgo.

I.6 Consecuencias de la anorexia

Los tipos de trastornos ocasionados por la anorexia son serios y devastadores, tanto física como mentalmente. En la página Web www.paraqueestebien.com, se enumeran como consecuencias fisiológicas de este trastorno:

MARCO CONCEPTUAL

- Reducción de la densidad ósea (osteoporosis), lo que provoca ruptura de huesos.
- Debilidad y pérdida de músculo.
- Deshidratación severa lo que provoca fallas en los riñones.
- Debilidad general, desmayos y fatigas.
- Pérdida del cabello.
- Desarrollo de cabello delgado en todo el cuerpo, incluyendo la cara (pelusa), para mantener el cuerpo caliente, ya que carecen de la grasa que sirve como aislante para regular la temperatura corporal.
- En ocasiones, muerte por inanición.

A todas esas reacciones se le suman otros rasgos típicos como la irritabilidad, la depresión y los trastornos emocionales o de la personalidad. Asimismo, se manifiesta una alteración de la sensación de saciedad y plenitud antes de las comidas, náuseas o hinchazón. Para la página Web www.dmedicina.com: “En esta patología también se observan numerosos trastornos cognitivos que se centran en los alimentos, el peso corporal y el aspecto físico”. Otras consecuencias pero en el plano psicológico son:

- Supersticiones.
- Se magnifica el lado negativo de cualquier situación.
- Pensamiento dicotómico.
- Alteraciones del sueño.
- Depresión.
- Ansiedad, hiperactividad.
- Distorsiones cognitivas, pensamientos desconectados de la realidad.

- Distorsión de la imagen corporal.
- Aislamiento social.

Por otra parte, en la página Web www.dmedicina.com, se hace énfasis en que los problemas endocrinos, se hacen evidentes en un espacio de tiempo relativamente corto y se mencionan como las consecuencias clínicas más comunes:

- Desaparición de la menstruación en las mujeres (amenorrea).
- Hipotensión (presión sanguínea baja) y Bradicardia (latido cardiaco lento).
- Anemia.
- Estreñimiento crónico.
- La disminución del gasto energético produce una sensación constante de frío.
- La piel se deshidrata, se seca y se agrieta.
- Coloración amarillenta en las palmas de las manos y las plantas de los pies por la acumulación de carotenos en las glándulas sebáceas.
- Las uñas se quiebran.
- Problemas con los dientes.
- Hinchazones y dolores abdominales.

I.7 Tratamiento del paciente anoréxico

En la página Web www.esmas.com, se especifica que el tratamiento de la anorexia es difícil debido a que las personas que la padecen piensan que no

MARCO CONCEPTUAL

tienen este problema y consideran que no será exitoso, pero lo será, siempre y cuando, los pacientes quieran cambiar y tengan el apoyo de la familia y amigos para ayudarlos.

La anorexia normalmente se trata mediante una combinación de terapia individual, terapia familiar y una rehabilitación nutricional; basado en una evaluación exhaustiva del paciente y de la familia. El tratamiento para los pacientes anoréxicos, variará según el caso. Para la página Web www.muydelgada.com:

La primera línea de tratamiento para la anorexia se enfoca generalmente en una inmediata ganancia de peso, especialmente en aquellos casos serios que requieren hospitalización. En casos muy severos, esto puede hacerse mediante un tratamiento hospitalario involuntario bajo las leyes de salud mental, en aquellos países donde exista tal legislación. En la mayoría de los casos, sin embargo, la gente con anorexia, es tratada sin ingreso hospitalario, recibiendo el apoyo de médicos, psiquiatras, psicólogos clínicos y otros profesionales de la salud mental.

El tratamiento específico de la anorexia se determinará por el médico tratante, basándose en varios aspectos individuales como la edad, el estado de salud del paciente, su historia médica, sus síntomas, la tolerancia a determinados medicamentos o terapias y sus expectativas. Cabe destacar que este trastorno se debe abordar de manera multidisciplinaria, es decir, con la intervención de los especialistas que se necesiten para lograr que el paciente se recupere.

MARCO CONCEPTUAL

En los últimos años, Internet ha permitido a las anoréxicas y bulímicas contactar y comunicarse entre ellas fuera del entorno del tratamiento, con un menor riesgo de rechazo por parte de la sociedad. Existen muchos sitios Web sobre el tema, algunos creados por las propias afectadas y otros por profesionales, en estos, reciben consejos positivos para recuperarse pero en otros casos, reciben consejos que conllevan un incremento en el trastorno pues suelen apoyarse con respecto a la pérdida de peso y se dan tips para ello.

En la página Web www.abc.es se reporta que en España, la policía alerta de las carreras en Internet para perder kilos entre jóvenes anoréxicas. Uno de los elementos más sorprendentes, es la convocatoria en la red de competencias entre personas que sufren un trastorno alimentario para ver quién es capaz de adelgazar más en menos tiempo. En esta página se reporta que la mayoría de los internautas, son jóvenes que están comenzando con los trastornos alimentarios y reciben infinidad de consejos, los cuales, resultan positivos para ellos, pero en el fondo, agravan más la situación del enfermo.

CAPÍTULO II: ESTEREOTIPOS

II.1 Estereotipos

II.1.1 Definición

Los estereotipos son creencias comunes que cambian en cada sociedad y que tienden a inducir el comportamiento de los individuos. Son imágenes mentales que se tienen sobre la manera en la cual los miembros de una sociedad, deben comportarse para ser aceptados, es decir, los estereotipos condicionan la conducta del hombre.

Para Spinoza (2005, p.13): “Se ha concebido el estereotipo como un tipo de pensamiento generalizado que repite invariablemente en relación con hechos sociales”.

Por otra parte en la página Web www.psicopedagogia.com, el término se refiere a: “Un conjunto de creencias acerca de las características de las personas de un grupo determinado que es generalizado a casi todos los miembros del grupo”.

II.2 Mujer y Sociedad

En la actualidad, se otorga un gran valor a los cuerpos delgados y juveniles en las mujeres, hecho que sin duda contribuye al desarrollo de los trastornos de conducta alimentaria. En una sociedad en la que la obesidad se visualiza como un problema meramente físico, para las mujeres ser delgadas, se asocia con la belleza, la salud y la fuerza de voluntad.

Spinoza (2005, p.16) sostiene que la presión que tiene la mujer en los últimos tiempos, es un factor desencadenante del trastorno de la anorexia:

En el caso de la mujer la presión es inminente. La sociedad exige la delgadez para triunfar, pero es una delgadez caracterizada por un cuerpo asexual, rectilínea, mas propio de un cuerpo de niña que de mujer, una moda absurda que es imposible seguir, ya que está en contra de toda naturaleza y lógica. Estas variables se encuentran internalizadas en la sociedad actual e influye principalmente, sobre mujeres y jóvenes.

En la página Web www.educa.aragob.es, se habla de que la imagen ideal del cuerpo de la mujer ha cambiado de manera radical en los últimos años, cada día se les ha exigido que sean más delgadas. Definitivamente en la mayor parte del mundo, casi todas las modelos sufren de algún trastorno en la alimentación, pero las personas comunes no lo saben o lo ignoran, y tienden a imitar esos cuerpos sin pensar en las consecuencias.

MARCO CONCEPTUAL

El problema es que la inmensa mayoría de las mujeres no tienen ni tendrán el cuerpo que ofrecen las modelos, ellas normalmente no gozan de buena salud y su peso está por debajo de los índices normales. El boom publicitario vende productos light, aparatos mágicos para adelgazar, fajas y cirugías plásticas, las cuales, cada vez más se ponen de moda.

CAPÍTULO III: PUBLICIDAD

III.1 Publicidad

III. 1.1 Definición

Para la definición de publicidad se puede tomar como referencia a varios autores. Según E. Belch, (2004, p.67): “Es cualquier forma de comunicación impersonal acerca de una organización, producto, servicio o idea, pagada por un patrocinador identificado”.

Por otra parte, para la página Web www.misrespuestas.com, consiste en:

La divulgación de noticias o anuncios de carácter comercial para atraer a posibles compradores, espectadores, usuarios, etc. La publicidad, tiene como fin, el poder convencer, por medio de la

MARCO CONCEPTUAL

comunicación de ideas, palabras e imágenes, al consumidor de comprar un bien productivo y no la competencia directa del mismo o uno sustituto.

Es así como la publicidad busca la compra de productos a través de comerciales que son pagados por un patrocinante, dando a entender que más que una actividad comercial, se observa como un oficio especializado y organizado.

III.2 Publicidad de servicio público

III.2.1 Definición

Según William Wells (2003, p.14), la publicidad de servicio público: “Comunica un mensaje a favor de una buena causa...esta publicidad es creada sin costo alguno por publicistas profesionales y el espacio y los medios, son donados por los propios medios”.

Mientras que para la página Web www.gestiopolis.com: “la publicidad de servicio público resalta el compromiso del anunciante con la comunidad en general para mejorar la calidad de vida”.

MARCO CONCEPTUAL

La publicidad de servicio público promueve dar la importancia social que tiene la publicidad, para no ser vista solamente con un fin económico. La publicidad de servicio público tiene su forma de alcance, que permite que la comunidad conozca de manera efectiva el servicio que se brinda.

III.3 La Publicidad no pagada

III.3.1 Definición

Según E. Belch, (2004, p.74): “Se refiere a comunicados impersonales de una organización, producto, servicio o idea que no se pagan directamente ni se difunden en virtud de un patrocinio identificado.”

Para la página Web www.promer.org la publicidad no pagada consiste en:

Un método de promoción que se desarrolla principalmente, a través de la vinculación de la empresa con algunos medios de Comunicación, en ese sentido se destacan las entrevistas en programas radiales, separatas técnicas en diarios o periódicos, etc.

MARCO CONCEPTUAL

La publicidad no está unida a fines económicos sino que se utiliza la vinculación con medios masivos para realizar proyectos o fines comunicacionales.

III.4 Tipos de publicidad

Según William Wells (2003, p.14) los tipos de publicidad son:

Publicidad de marca: Es la publicidad del consumidor nacional; **Publicidad al detalle:** Está enfocada a la tienda donde una variedad de productos se puede adquirir o se ofrece un servicio. **Publicidad política:** Es utilizada por los políticos con el propósito de persuadir a la gente que vote por ellos. **Publicidad por directorio:** la gente se dirige a ella para solicitar como comprar un producto o solicitar un servicio; **Publicidad de respuesta directa:** En ésta se trata de estimular una venta directa; **Publicidad de negocio a negocio:** Incluye mensajes dirigidos a los vendedores locales, mayoristas y distribuidores, así como a compradores industriales y a profesionistas; **Publicidad institucional:** canaliza sus mensajes para establecer una identidad corporativa o ganarse al público desde el punto de vista de las organizaciones.

Mientras que para la página Web publiworld.buscamix.com la publicidad se puede clasificar en:

Según el objeto anunciado, es decir, si se trata de un producto tangible o no. **Según la función del anunciante,** ya que cada tipo de anunciante

MARCO CONCEPTUAL

necesita de unas condiciones y concreta las posibilidades publicitarias. **Según el objetivo marcado**, pudiendo ser por lanzamiento, por mantenimiento o bien por refuerzo a la distribución. **Según el alcance** la campaña publicitaria puede abarcar a los consumidores potenciales a nivel local, autonómico, nacional, internacional y global. **Según los medios de comunicación**; a través de prensa escrita, de Internet, de la radio, de la televisión, del cine. **Según la frecuencia o presión**, la publicidad intensiva, concentra gran número de mensajes en un corto espacio de tiempo, la extensiva, por el contrario, distribuye los mensajes en un parámetro amplio de tiempo. Existe también, la publicidad mixta, la cual combina las dos primeras.

De acuerdo al objetivo de la publicidad, se puede elaborar el tipo de publicidad más adecuada para alcanzar la meta. En el trabajo de investigación es necesaria la búsqueda de la publicidad correcta, para que se cumpla con la estrategia de la comunicación.

CAPÍTULO IV: CAMPAÑA PUBLICITARIA

IV.1 Campaña Publicitaria

IV.1.1 Definición

Según la página Web www.ricoveri.tripod.com.ve:

La campaña publicitaria es un plan de

MARCO CONCEPTUAL

publicidad amplio para una serie de anuncios diferentes, pero relacionados, que aparecen en diversos medios durante un periodo específico. La campaña está diseñada en forma estratégica para lograr un grupo de objetivos y resolver algún problema crucial. Se trata de un plan a corto plazo que, por lo general, funciona durante un año o menos.

Para la página Web www.dimensionempresarial.com, una campaña no sólo es un conjunto de spot, carteles y demás promoinstrumentos que cotidianamente vemos por diferentes medios de comunicación: “Detrás de cada anuncio existe un trabajo coordinado que permite convertir la labor creativa en una estrategia de comunicación”.

Cuando se presenta la campaña publicitaria se vincula así la publicidad con el proceso creativo que esta requiere para lograr persuadir al consumidor y alcanzar el objetivo de la comunicación estratégica. Es por que ello que el trabajo creativo cumple un rol protagónico en lo que a publicidad se refiere.

CAPÍTULO V: LA AUDIENCIA META

V.1 La audiencia Meta

V.1.1 Definición

Para realizar un plan de comunicación y lograr un impacto en los consumidores es necesario realizar una estrategia de comunicación en

MARCO CONCEPTUAL

mercadotecnia para ello hay que identificar la audiencia meta. La página Web <http://www.loseskakeados.com> señala que para ello hay que conocer qué se dice, cómo, cuándo, dónde y quién lo dice. No sin antes realizar una evaluación de la actual imagen de la compañía, sus productos y sus competidores.

Según la página Web www.patagoniachallenge.com

Un comunicador en mercadotecnia debe comenzar con una idea clara de la audiencia meta. La audiencia puede consistir en compradores potenciales o usuarios habituales, aquellos quienes toman la decisión de compra o los que influyen en ésta. La audiencia también puede consistir en individuos, grupos, público especial o público en general. La audiencia meta afecta en forma importante la decisión del comunicador sobre el mensaje que transmitirá, cómo lo dirá y cuándo, dónde y quién lo difundirá.

En la publicidad se debe conocer con claridad la audiencia meta, para realizar objetivos generales y específicos de acuerdo a los compradores potenciales o consumidores habituales y alcanzar así, los objetivos planteados.

CAPÍTULO VI: COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA

VI. Comunicación estratégica

VI.1 Definición

MARCO CONCEPTUAL

Según la página Web www.rppnet.com.ar la comunicación estratégica consiste en:

La coordinación de todos los recursos comunicacionales externos e internos de la empresa (publicidad, marketing, folletería, canales comunicativos, ambiente laboral, organigrama, higiene, atención al cliente, posventa, etc.) para diferenciarnos de la competencia y lograr un lugar en la mente de los públicos que nos interesa.

Por otra parte, en la página Web www.gestiopolis.com, se considera que la comunicación estratégica debe ser entendida como un proceso participativo, que permitirá trazar una línea de propósitos que determinará el cómo se pretende lograr los objetivos:

Requiere de una adecuada planificación, entendiendo esta, como el proceso por el que una organización, una vez analizado el entorno en el que se desenvuelve y fijados sus objetivos a corto y largo plazo, selecciona las estrategias más adecuadas para lograr esos objetivos y define los proyectos a ejecutar para el desarrollo de esas estrategias.

Toda campaña publicitaria debe utilizar los recursos internos y externos para lograr una publicidad efectiva, por lo tanto, deben planificarse de manera que las metas a largo y corto plazo sean alcanzadas, sin dejar a un lado, que las estrategias son clave para el punto diferenciador con la competencia.

CAPÍTULO VII: MEDIOS DE COMUNICACIÓN

VII.1 Medios Alternativos

VII.1.1 Definición

Según la página Web www.miespacio.org los medios alternativos refuerzan y mejoran el branding, permitiendo un marketing directo de forma original y logrando una mayor fidelidad por parte del consumidor, debido a que:

Ofrecen varias ventajas sobre los medios tradicionales entre las que encontramos gran accesibilidad, mayor alcance, frecuencia, flexibilidad geográfica, flexibilidad demográfica, menor costo, flexibilidad creativa, ubicación y mayor impacto, llegando a ser casi perfectos.

Mientras que para la publicación digital www.rebellion.org los medios alternativos: “Deben caracterizarse porque analizan y muestran la realidad de una manera alternativa a la que lo hacen los medios convencionales, que plantea una visión distinta de la realidad, para transformarla”.

Los medios alternativos, son considerados el futuro de la publicidad ya que han demostrado causar un mayor impacto para llegar a un público objetivo mayor al que llegan los medios tradicionales, ya

MARCO CONCEPTUAL

que se combinan estrategias que cumplen de manera directa con los objetivos planteados.

VII.1.2 Influencia de los medios de comunicación social

La presión de los medios de comunicación social con la influencia de modelos no aptos para menores, influye mucho en ellos, esta noción se apoya en la página Web www.nacion.com, en la publicación del viernes 16 de febrero, 2007. También se menciona que para tal año, en San José de Costa Rica, un programa popular que desapareció, estimuló una “epidemia” de trastornos de la alimentación, según dijo Alberto Morales, director de la Clínica del Adolescente del Hospital de Niños.

Por otro lado, la página Web www.ditca.net considera que existen evidencias de que los estímulos estéticos, provocan respuestas diferentes en mujeres con anorexia que en mujeres sin este trastorno: “Ello significa que la población enferma es especialmente sensible a estos estímulos que ayudarían a perpetuar el trastorno antes que a generarlo”.

Los medios de comunicación no son por sí mismos quienes generan cambios en los estándares de belleza, sino que parecen hacerse eco de los cambios en los estereotipos culturales.

MARCO CONCEPTUAL

Se repite en ellos una constante asociación de determinados modelos corporales y promocionan la falsa idea de que se puede tener, el cuerpo perfecto.

En la misma página Web se sostiene que tal noción, completamente antinatural por entrar en conflicto con los mecanismos fisiológicos, en gran medida genéticamente determinados, está ampliamente difundida y determina un tratamiento de la corporalidad como producto de consumo.

CAPÍTULO VIII: MARKETING SOCIAL

VIII.1 Marketing Social

VIII.1.1 Definición

Según la pagina Web <http://www.gestiopolis.com>:

No se ha podido dar una clara definición de lo que es el mercadeo social. Lo que se puede decir es que a diferencia del mercadeo generalmente conocido, el mercadeo social tiene como objetivo influenciar el comportamiento social y beneficiar a grandes grupos de la población y a la sociedad en general.

MARCO CONCEPTUAL

Además según la página Web www.comminit.com, el mercadeo social es una alternativa sostenible para que la sociedad participe de las soluciones:

Si la sociedad participa en la solución de los problemas los costos se disminuyen y a la vez las soluciones son más sostenibles en el tiempo. El mercadeo social se basa en la idea que toda acción humana esta basada en un intercambio. Por lo tanto, la investigación es de mayor importancia para saber como las personas hacen estas elecciones. Es por esto que los investigadores tienen en cuenta los valores, las necesidades, el conocimiento y las expectativas de la comunidad cuando se busca influir decisiones concernientes a la salud.

El mercadeo social se enfoca principalmente, en la influencia de la conducta del individuo, mediante el énfasis de cuatro aspectos: el producto, el precio, la plaza y la promoción.

VIII.1.2 Objetivo del Marketing Social

Según la pagina Web www.gestiopolis.com:

Su finalidad es distinta, ya sea inducir a las personas a no fumar, conducir moderadamente, o no usar drogas. Los patrocinadores de un programa de mercadeo social intentan conseguir que el mundo sea un mejor lugar donde vivir.

MARCO CONCEPTUAL

Este objetivo del Marketing Social se suma a otro objetivo que señala la página Web <http://gonzalezsanchez.wordpress.com>:

Para hablar sobre cómo el mercadeo puede beneficiar a una sociedad es necesario hablar del Marketing Social, así como mencionar que este hace énfasis en el diseño, desarrollo y ejecución de actividades y programas que tienen como objetivo, promover una idea o práctica social en una determinada comunidad para influenciar y cambiar sus comportamientos y actitudes frente a una situación.

VIII.1.3 Proceso de Gestión del Marketing Social

La página Web www.eumed.net, considera que el proceso de gestión del marketing social es un modo de concebir y ejecutar la relación de intercambio, con la finalidad de que sea satisfactoria a las partes que intervienen en la sociedad. Todo esto “Mediante el desarrollo, valoración distribución y promoción, por una de las partes, de los bienes, servicios o ideas que la otra parte necesitan”.

MARCO CONCEPTUAL

Mientras que en la página Web www.marketing-social.com.ar:

Se propone que en el producto hay que estudiar al público objetivo, y se debe hacer un diseño adecuado. Junto a ello hay un producto central de

carácter intangible (la idea social), apoyado por unos bienes y servicios. La venta personal y las promociones de ventas, son junto a la publicidad, los instrumentos de la promoción. La distribución consiste en promover los canales de distribución y respuesta adecuados que permitan la transformación de las motivaciones en acciones. Respecto al precio se considera que representa lo que el comprador debe aceptar para obtener el producto.

De acuerdo con estas definiciones teóricas, el marketing social se entiende como una continuidad del marketing que tiene en sus objetivos la responsabilidad social y las causas sociales que rigen para el desarrollo de la campaña.

MARCO REFERENCIAL

CAPITULO IX: ESFUERZOS COMUNICACIONALES

Se debe resaltar que debido a la falta de diseño de campañas informativas y/o preventivas en Venezuela, referidas a los trastornos de la alimentación, se contextualizarán algunas campañas de otras partes del mundo, así como asociaciones y esfuerzos comunicacionales, en la búsqueda de un mejor conocimiento sobre el trastorno alimentario de la anorexia.

IX.1 Campaña "se valiente, se tú mismo, podemos hablar"

Los trastornos alimentarios cada día aumentan más, esto puede ser corroborado en la página Web www.consumer.es donde la coordinadora nacional de la organización, María del Carmen González, indicó que en 1997, estos trastornos afectaban a 250.000 personas y ahora, creen que esta cifra se ha quintuplicado, e, incluso, es mayor, debido a los casos no diagnosticados ni reconocidos.

Con esta campaña según la coordinadora nacional de la organización, se trata de prevenir, y además, en el caso de padecer la enfermedad, "ser valiente, reconocer el problema, aceptarlo, y saber que puede ser ayudado mediante la derivación a especialistas y a los recursos adecuados", añadió.

MARCO REFERENCIAL

Por su parte, la presidenta nacional de ADANER, Juana Martín Machado, señaló que la asociación considera que la campaña realizada por el Ministerio de Sanidad, en la que aparece la modelo Nieves Álvarez, más que una forma de prevención de la enfermedad es "una promoción", por mostrar uno de los factores desencadenantes de la enfermedad, una modelo, cuando podría aparecer una persona normal.

Martín cree que su campaña supone "un paso muy importante para todos los implicados" y para que "granito a granito" se vaya concienciando a la sociedad sobre la enfermedad y los enfermos, a los que se "desprecia y culpabiliza" y que están infravalorados, dijo, recordando que, en la actualidad, se puede dar un porcentaje de casos de bulimia cinco veces mayor que el de la anorexia.

IX.1.2 Miss América encabeza campaña contra anorexia

En la página www.tevecol.com, en fecha 28 de junio de 2008, Ryan Nakashima, publicó el artículo sobre la campaña contra la anorexia que protagoniza Miss América, Kirsten Haglund. Esta campaña fue realizada por una antigua víctima de este trastorno alimentario, ya que hace tres años, esta chica consumía mínimas porciones de comida y fue diagnosticada con anorexia: "Me sentía fatigada subiendo seis escalones", confesó la miss, al día

MARCO REFERENCIAL

siguiente de ser coronada Miss América 2008. "Era una persona completamente diferente, nada bonita".

En este sitio Web se plantea la idea que Kirsten Haglund tiene para llevar a cabo dicha campaña:

Ella planea pasar su año de reinado intentando concientizar a la juventud sobre los desórdenes alimentarios, promoviendo el certamen de belleza y ayudando a la fundación por los niños Children's Miracle Network. La rubia de 1,72 metros de altura, dijo que no revela su peso para evitar establecer niveles que puedan obsesionar a otras jóvenes a perder peso. Indicó que abandonó su sueño de ser bailarina profesional, para escapar de un ambiente en el que era premiada por ser delgada y una industria que dijo, esconde bajo la alfombra su preocupación por los desórdenes alimenticios.

Esta campaña ataca un amplio margen de la población pues según este sitio en línea, la Asociación Nacional de los desórdenes alimentarios calcula, que el mal afecta a 10 millones de chicas y mujeres y a un millón de chicos y hombres en Estados Unidos.

Más información sobre esta campaña se puede observar en la página Web www.terra.com, del día 29 de junio de 2008, donde se señala:

La labor de Haglund comienza de inmediato: El domingo tomó un avión a Nueva York para aparecer el lunes en el programa "Live With

Regis and Kelly". Aunque la adolescente dijo que no se dejaría llevar por la tentación, tampoco

MARCO REFERENCIAL

planea saltarse ninguna comida durante su reinado.
"Voy a disfrutar mi comida", afirmó.

Es así como campañas de este tipo llevadas a cabo por personas que padecieron el trastorno, son de suma importancia, ya que demuestran a la población que salir de este trastorno es posible.

IX.1.3 La Primera Cruzada Nacional Contra la Anorexia y la Bulimia

Según la página Web www.univision.com, con fecha 8 de junio de 2008, el comité organizador de Nuestra Belleza México lanzará la campaña "La Primera Cruzada Nacional Contra la Anorexia y la Bulimia", con la finalidad de concienciar a la población sobre la gravedad de estos trastornos alimentarios. Allí se señala:

Para llevar a cabo la campaña, se contará con la participación de la ex Miss Universo y directora del certamen de belleza, Lupita Jones, así como de Priscila Perales "Nuestra Belleza México 2005" y Karla Jiménez "Nuestra Belleza Mundo 2005". A finales de este mes, ellas serán las encargadas de reforzar con su imagen la campaña, y de dar a conocer los alarmantes índices que han alcanzado la anorexia y la bulimia.

MARCO REFERENCIAL

Esta campaña realza la importancia de una buena alimentación y el peligro de esta enfermedad crónica que puede acabar con la vida de quien la padece.

En esta página se puede conocer que según The Nation's Voice on Mental Illness (NAMI), la anorexia es un desorden de la alimentación serio, que se caracteriza porque quien la tiene, se rehúsa a mantener un peso corporal mínimo dentro del 15 por ciento del peso normal.

IX.1.4 Campaña Italiana: “No a la Anorexia”

En la página Web www.atravesdevenezuela.com, en fecha 24 septiembre de 2007, se publicó un artículo llamado: Anorexia, un drama en la pasarela, en el que se menciona lo siguiente:

El drama de la anorexia llegó hoy con toda su crudeza a las vallas publicitarias de las calles italianas y desde allí a la opinión pública a través de la foto de una joven desnuda y de una delgadez extrema, elegida como "modelo" para la campaña de una marca de moda, que ha querido así sensibilizar sobre este problema.

"Es muy interesante que por fin una empresa haya entendido la importancia del problema y haya tenido la valentía de exponerse sobre este tema", explicó Toscani en un comunicado.

La idea de dicha campaña llamada “No a la Anorexia”, llevada a cabo en Italia, fue realizada por el fotógrafo italiano Oliviero Toscani, conocido por sus campañas publicitarias durante 30 años de un intenso trabajo creativo. La

MARCO REFERENCIAL

fotografía fue tomada para la nueva campaña Nolita, para la marca de moda Flash&Partner de Tombolo (Padua). En esta misma página Web, se menciona que esta campaña, ha causado la conmoción de la opinión pública italiana por su crudeza, como también ha recibido críticas por parte de algunas asociaciones.

Por otra parte, la edición italiana de la revista Vanity Fair, entrevistó a la joven de la fotografía. Ela es francesa y se llama Isabelle Caro:

La joven cuenta a la revista que decidió posar "para que la gente sepa y vea lo que realmente es la anorexia" y explica que los problemas familiares le empujaron a dejar de comer y a quedarse en 31 kilos, con consecuencias físicas como la psoriasis y la hipertrichosis lanuginosa (manchas negras en la piel).

Esta modelo demostró que no tiene miedo de ser vista y que los sufrimientos físicos y psicológicos que ha sufrido, pueden ser de ayuda a quienes también hayan caído en el trastorno de la anorexia.

IX.1.5 Campaña Latinoamericana de la marca Cyzone: “Quiérete”

Según el portal www.cyzone.com, Cyzone lanzó la campaña QUIERETE, con el principal objetivo de la difusión de un mensaje positivo, que incentive a las chicas a quererse y aceptarse tal como son. Es una campaña de lucha contra la anorexia y la bulimia, a través de charlas en colegios y universidades en conjunto con organizaciones especializadas en el tema.

En la página Web www.celzdice.blogspot.com, en fecha 25 de Julio de 2007, se publicó un artículo llamado: Cyzone y la campaña ¡Quiérete! en contra de los trastornos alimentarios, mencionó lo siguiente haciendo referencia al alcance de dicha campaña en Venezuela:

El punto de inicio fue el día “I Love Me”, que se celebró el sábado 21 de julio en el Centro Comercial Tolón y en los espacios de mayor tránsito de personas en la ciudad capital a través de comandos, continuando con charlas en universidades, recaudación de fondos a través de su anillo I Love Me (icono de la causa), alianzas estratégicas y consultas on line, a través de la website de Cyzone, para abarcar cada día, más canales para esta importante causa.

Este encuentro, contó con la participación de Cielo Latini, escritora argentina, autora de “Abzurdah”, autobiografía donde relata de manera muy cercana su experiencia con los trastornos de la alimentación.

MARCO REFERENCIAL

En la página Web www.noticiastrujillo.com, en fecha 02 de Junio de 2008, en un artículo llamado: Cyzone inicia campaña "Quiérete", se menciona que la campaña latinoamericana, es una propuesta positiva que tiene como principal mensaje, el fortalecimiento de la autoestima de las jóvenes y un enfoque dirigido totalmente a la prevención. Cyzone encabeza la preferencia de los jóvenes, por la cual la lleva a emprender este programa de responsabilidad social con la compra del anillo cyzone "i love me", el cual podrá ayudar con la generación de más fondos para apoyar la causa emprendida por esta empresa.

IX.1.6 Película Mexicana: “Malos Hábitos”

Según la página Web www.jornada.unam.mx, en fecha, 28 de abril de 2007, este film se proyectó en la Selección Oficial del festival cinematográfico más prestigioso del mundo, Cannes y ganó el premio Silver Zenith del Festival de Montreal. En esta página se ofrecen declaraciones del director mexicano Simón Bross:

"Al realizar investigaciones, comencé a apasionarme por el tema y me di cuenta de que la publicidad ha fomentado en las mujeres la idea de que la belleza radica en la delgadez; pienso que dejan de comer porque creen están muy llenas o tal vez porque están muy vacías”.

"Después me di cuenta de que la anorexia no sólo afectaba a mujeres de clase media y media alta de entre 14 y 24 años, sino que el problema se extendía a todos los estratos sociales. En todas las familias hay problemas de desórdenes alimenticios que se empeñan en ocultar, pues es más fácil confesar sobre

MARCO REFERENCIAL

cualquier otra cosa que acerca de una hija que vomita o que no come".

En la página Web www.rodandocine.com, en fecha del 2 de Octubre de 2007, se publicó un artículo llamado: Denuncia "Malos Hábitos" a la bulimia y anorexia. En él se mencionó lo siguiente:

Más que decir no a la talla cero, "sí a la salud", es el mensaje que intentará transmitir la película mexicana Malos hábitos, de Simón Bross, la cual llegará a 200 salas de cine en la República Mexicana, a partir del 12 de octubre.

Malos Hábitos tiene como tema central, las situaciones que vive una persona que padece trastornos alimentarios. En la misma página Web, se comenta que la protagonista Elena de Haro, para interpretar a una mujer obsesionada con una imagen delgada, fue de los 50 Kilogramos a ocho más abajo; caso contrario al de la niña Elisa Vicedo y Milagros Vidal, quienes tuvieron que incrementar su peso.

En la película frases como "Tu mamá prefiere verte muerta, que gorda", hacen de Malos Hábitos un film, que muestra la realidad de muchas familias en todo el mundo.

IX.1.7 La Asociación en Defensa de la Atención a la Anorexia Nerviosa y Bulimia

ADANER es una asociación española sin ánimo de lucro, constituida en julio de 1991 para afectados y familiares de enfermos de anorexia y bulimia. A través de su portal www.adaner.org, ofrece información de sus sedes para prestar ayuda y además, cuenta con foros en los cuales, los enfermos dan sus testimonios y reciben consejos.

Los fines de ADANER son mejorar la atención y la calidad de vida de los enfermos y sus familiares, así como difundir y sensibilizar a la sociedad en todos los aspectos relacionados con estas enfermedades. En su portal se publica lo siguiente:

Es miembro numerario de las asociaciones ANAD (USA) y de EDA (Reino Unido). Además, mantiene de forma permanente intercambios con Asociaciones y Estamentos de ámbito nacional e internacional. Estos intercambios suponen completar la información sobre la enfermedad en otros países bajo ópticas e inquietudes parecidas a las de ADANER.

IX.1.8 Campaña liderada por Anahí, del grupo musical RBD

Según un artículo publicado en la página Web www.foros.net, en fecha 24 de Marzo de 2008, Anahí la integrante del grupo musical mexicano RBD, liderará una campaña informativa sobre desordenes alimentarios. Esta chica hace

MARCO REFERENCIAL

más de 4 años se enfrentó cara a cara con la anorexia, la cantante venció a la mortal enfermedad y hoy en día, decidió realizar tal campaña.

"Yo en lo personal, sentía esta responsabilidad, creo que estoy en un momento de mi vida en el que puedo abrir mi corazón y con esperanza decir, que si puedo día a día tener controlado este problema, cualquiera puede", refirió la cantante. Por otra parte, comentó lo siguiente cuando se le preguntó sobre su campaña:

Sobre todo informar, informar tanto a las personas que tienen este problema, como a las personas de al rededor como a la familia, como a los padres, yo creo que con esta campaña por lo menos se lograra que la gente diga: a ver ¿qué onda con esto?, ¿No?".

Para Anahí, el lanzamiento de esta campaña en el mes de septiembre de 2008, es solo el inicio de un gran sueño. Su meta es convertir este sueño y así lo afirmó, "en una fundación donde podamos dar terapias gratuitas, en donde podamos tener gente curándose en un lugar que sea mágico, entonces ojalá que se logre".

Por otra parte, según la página Web www.america.com.pe, en fecha 6 de Junio de 2008, Anahí, quien durante varios años padeció anorexia, sin ningún temor habla de ello e incluso está dispuesta ayudar a quienes padecen esta

MARCO REFERENCIAL

enfermedad, no sólo con su testimonio, sino también a través de una campaña, donde sus compañeros de RBD se sumaran:

En septiembre seré vocera de una campaña contra la anorexia y bulimia, en la cual estaré apoyada por la Fundación Televisa.

"No es fácil superarlo, nunca quise enfermarme, y nunca te imaginas el daño que haces a otras personas", declaró la actriz, quien en aquel entonces estaba grabando la telenovela "Mujeres engañadas"; "debido al exceso de trabajo, empecé a dejar de comer y día a día me fui acostumbrando, hasta el punto de estar feliz con mi delgadez".

IX.1.9 Visitas a centros especializados

Posteriormente a la búsqueda de información vía on line y en fuentes bibliográficas, las tesisas asistieron a dos centros de salud en la ciudad de Caracas, con el objetivo de lograr ser partícipes en charlas o en terapias grupales, dirigidas a personas con el trastorno de la anorexia. El día viernes 23 de mayo del año 2008, acudieron en primer lugar, al Centro de Dietistas y Nutricionistas de Venezuela, ubicado en el centro comercial Usalar Pietri, de Montalbán. Luego, acudieron al Instituto Nacional de Nutrición, ubicado en Quinta Crespo.

En ambas instituciones se informó que no había ni tenían planeado realizar charlas o terapias grupales para pacientes anoréxicos, tampoco contaron

con información de otras instituciones en Caracas o en el resto del país, que pudieran ayudar en tal aspecto. Confirmaron que atienden a personas con trastornos alimentarios a través de consultas individuales, pero que la información es confidencial. No otorgaron a la investigación índices en Venezuela del trastorno ni otro dato relevante.

IX.1.10 Índice de masa corporal

Según la página Web www.muydelgada.com, el índice de masa corporal (IMC) o Índice Quetelet, es una medida estadística del peso de una persona con respecto a su altura, utilizada para determinar si está por encima o por debajo del peso recomendado. Se calcula dividiendo el peso corporal entre la altura elevada al cuadrado; por ejemplo, si pesa 60 kilos y mide 1,70 metros, su IMC sería de 20.8 (es decir, 60 dividido entre 1,70 por 1,70).

No es un dato con el que se pueda diagnosticar un trastorno alimentario o una obesidad, ya que depende del nivel de forma física, la edad, la masa muscular, la estructura ósea, el género y la raza. Para personas sedentarias y con un cuerpo promedio el IMC indicará:

- Menor de 15: Trastorno alimentario.
- Entre 15 y 18,5: Por debajo del peso.
- Entre 18,5 y 25: Peso óptimo.
- Entre 25 y 30: Sobrepeso.

MARCO REFERENCIAL

- Entre 30 y 40: Obesidad.
- Más 40: Obesidad mórbida.

La Organización Mundial de la Salud definió el IMC, como el estándar para evaluar riesgos asociados al sobrepeso en adultos. También definió los intervalos basándose en la relación comprobada estadísticamente entre IMC e índice de mortalidad. En el año 2000 se propuso una medida más exacta, el índice de volumen corporal (IVC), que tiene en cuenta la distribución de la masa corporal, es decir, dónde se localiza la masa corporal; requiere de un escaneado tridimensional del cuerpo.

IX.1.10.1 Nuevos Índices de masa corporal

En la publicación vía Internet del periódico español, elpais.com, en fecha 08 de Febrero del año 2008, se hace un reporte en el cual, se explica que en la pasarela española Cibeles, se exige a las modelos tener un peso determinado:

Ahora para poder desfilan, las mujeres que sean contratadas deberán tener un índice de masa corporal "en torno al 18". La clasificación de peso para los adultos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que por debajo del 18 existe delgadez, mientras que sitúa los parámetros de normalidad entre el 18,5 y el 24,9. A partir de un índice de 25 se considera que hay sobrepeso y con 30, obesidad.

MARCO REFERENCIAL

Por otra parte, ofrece las declaraciones de una de las asesoras de la pasarela, la doctora Susana Moreneo:

“...explicó ayer que la pasión por la delgadez y el peso por debajo de los límites normales es un riesgo para la salud. "No sólo hay peligro de padecer los dos grandes males, anorexia y bulimia, sino que también se desarrollan a largo plazo problemas de fertilidad,

hormonales y de osteoporosis", afirmó en declaraciones recogidas por Efe. La médico hizo también distinción entre delgadez y anorexia, una enfermedad "multicausal", porque no sólo surge por culpa de la imagen que ofrecen moda y publicidad, sino que es un problema social que "depende de todos".

En la página Web www.gordos.com, en fecha del 27 de Septiembre del año 2006, se publicaron declaraciones de la modelo Mireia Verdú, primera dama de Miss España 2005, con respecto a los cambios en la pasarela española Cibeles:

“Se mostró de acuerdo en que la moda 'no puede patrocinar la enfermedad', aunque también mostró su discrepancia, con la referencia que ha marcado la Pasarela Cibeles de Madrid al exigir a las modelos un índice de masa corporal por encima de 18”. “La fórmula del 18 no es la adecuada para dar esa imagen saludable”.

MARCO REFERENCIAL

En su opinión, el canon extremadamente delgado había llegado a la moda española por la influencia de las grandes pasarelas internacionales, como París, Milán y Nueva York, a pesar de que 'la sociedad no pide eso' y de que, en la realidad, la talla 36 casi no existe y menos en chicas que miden 1,70 metros.

MÉTODO

En Venezuela existe una dificultad para encontrar información sobre la anorexia, ya que es un tema que no se ha abordado abiertamente y mucho menos, ha sido atacado mediante campañas informativas o preventivas. Debido a esta situación la investigación será cualitativa, de tipo inductiva para lograr encontrar información específica sobre el objeto del presente estudio (Elaboración de una estrategia comunicacional para realizar una campaña preventiva e informativa, dirigida a los estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello, sede Caracas, sobre el desorden alimentario de la anorexia).

Para Soler (1997, p. 26), “las características más apreciables de los estudios cualitativos son su comprensión del marco de referencia, su disponibilidad de datos ricos y profundos, y su interés en la descripción de los hechos”.

Los estudios cualitativos permiten que el investigador examine o explique los problemas o eventos, desde la perspectiva del actor, utilizando técnicas no directivas como la observación, las entrevistas y/o los grupos focales.

CAPÍTULO X: OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

X.1 Objetivo General:

Elaborar una estrategia comunicacional para una campaña preventiva e informativa, dirigida a estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello, sede Caracas, sobre el desorden alimentario de la anorexia.

X.1.2 Objetivos Específicos

- Analizar la percepción del target sobre la anorexia.
- Elaboración del concepto creativo.
- Identificar los medios a utilizar.
- Adecuación del mensaje al medio.

CAPÍTULO XI: TIPO DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo al problema que se planteó y tomando en cuenta, la anorexia como tema de publicidad, la pregunta a responder mediante la investigación será ¿Cuál es la mejor manera de presentar una propuesta comunicacional, para realizar una campaña de tipo informativa y preventiva, sobre la anorexia dentro de las instalaciones de la Universidad Católica Andrés Bello, sede Caracas?

El tipo de investigación es exploratoria, la cual según Sampieri (1998, p. 58), “Los estudios exploratorios se efectúan, normalmente, cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes”.

Además los estudios exploratorios en pocas ocasiones constituyen un fin en sí mismo, “Por lo general determinan tendencias, identifican relaciones potenciales entre variables y establecen el “tono” de investigaciones posteriores más rigurosas” (Dankhe, 1986, p.412).

Por otro lado para Sellriz (1980, p 81), la investigación exploratoria “Es aquella que se efectúa sobre un tema u objeto desconocido o poco estudiado, por lo que sus resultados constituyen una visión aproximada de dicho objeto, es decir, un nivel superficial de conocimiento”.

CAPÍTULO XII: DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación será no experimental de tipo ex post facto, el cual es definido por Kerlinger (1975, p.16) como: “cualquier investigación en la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o a las condiciones”. Será de este tipo ya que se observaran los fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.

De hecho, no hay condiciones o estímulos planeados que se administren a los participantes del estudio. En esta investigación, se realizará un estudio de campo ya que el investigador intentará entrar al ambiente que se estudiará, en este caso, la situación de las jóvenes en la universidad Católica Andrés Bello, con respecto a su apariencia física, el investigador procurará, observar el hecho para posteriormente, elaborar una estrategia comunicacional de tipo informativa y preventiva, sobre el trastorno de la anorexia.

Todo esto explica que las modalidades de análisis no se transformaran sino que serán examinadas, dentro del ambiente o entorno normal.

Los instrumentos serán validados por contenido. Se utilizarán matrices de análisis, las cuales analizarán las entrevistas realizadas a los expertos en la primera fase y las realizadas en los focus group en la segunda fase, se vaciará

MÉTODO

la información recogida, se compararán la categoría e indicador mas importante, opiniones generadas y conclusiones que resultan de dichos instrumento.

La investigación se hará en dos fases, la primera se presenta a continuación:

XII.1. Primera Fase. Entrevistas a Expertos

XII.1.1 Entrevistas a expertos en Psicología y psiquiatría

La población, según Soler (1977, p. 119) es: “el agregado de todos los elementos, es decir, como el grupo o colectividad en la que se desea estudiar el fenómeno, carácter o variable sobre el que se busca información”.

Fue necesario realizar entrevistas a expertos en psicología y psiquiatría, quienes previamente han tratado ese tipo de problemas, para cumplir con el objetivo, establecer las causas y consecuencias que generan este trastorno alimentario y su vez, analizar la percepción del target sobre la anorexia.

MÉTODO

Se utilizó el muestreo no aleatorio o no probabilístico a juicio del investigador, el cual para Weiers, R (1986, p. 105) “en caso de que la situación de investigación sea de este tipo, que resulte beneficiosa con las ventajas de menos tiempo y costo de una muestra probabilística, conviene considerar la conveniencia de recurrir a las técnicas usadas en las mismas”.

Para seleccionar la muestra correspondiente a esta primera fase, se utilizó una muestra de juicio y según el trabajo de grado de Giovanna Espinoza en Weiers, R (2004, p. 5): “la eficacia de la muestra de juicio depende de la opinión del investigador o experto que haya seleccionado los miembros”.

La muestra constò de cuatro especialistas, dos psicólogos y dos psiquiatras. Los psicólogos fueron Alexander Ibarra Flores, psicólogo de la Universidad Católica Andrés Bello y Marivit Rodríguez, psicóloga del Ministerio de Agricultura y Tierra, la Candelaria, Caracas. Los psiquiatras fueron Yomaira González de la Universidad Experimental Pedagógico y la psiquiatra García V Rosa, psiquiatra del Ministerio de Agricultura y Tierra, la Candelaria, Caracas

El instrumento utilizado, fue el de entrevistas estructuradas pero permitiendo que el entrevistador, tuviera flexibilidad al realizar las preguntas adecuadas y pudiera obtener información sobre áreas que se minimizaron o

MÉTODO

en las que no se pensó que fueran importantes (Ver modelo de entrevista en anexo A).

Para Weiers (1998, p.170) una entrevista es: “donde se genera una conversación entre el entrevistador y el respondiente, hecha con fines especiales, una conversación en que tanto el tema como la dirección las proporciona aquel, aunque el respondiente generalmente tendrá la oportunidad de ampliar sus puntos de vista sobre el asunto que esta discutiendo”.

Durante esta fase, a la muestra seleccionada se le realizaron entrevistas para poder abarcar de manera más efectiva este trastorno alimentario, (Ver vaciado de entrevistas en anexo D), previamente, se llevó a cabo la operacionalización de las variables para la elaboración de tales entrevistas y para ello, se utilizaron los siguientes tópicos:

- Causas de la anorexia
- Característica de este trastorno alimentario
- Consecuencias de la anorexia
- Familia
- Autoestima
- Entorno de amistades
- Entorno mediático
- Edad
- Tratamiento

MÉTODO

XII.1.2 Entrevistas a expertos en Nutrición

Para cubrir el objetivo referido a las causas y efectos físicos y fisiológicos de la anorexia, fue necesario realizar entrevistas a expertos en nutrición, quienes previamente han tratado ese tipo de problemas.

La muestra seleccionada fue una muestra de juicio, explicada anteriormente.

El instrumento utilizado también fue el de entrevistas y fueron aplicadas a la siguiente muestra; dos nutricionistas; Mariana Iglesias, nutricionista de la Universidad Experimental Pedagógico y Ana Gabriela Adames del Ministerio de Agricultura y Tierra, la Candelaria, Caracas (Ver modelo de entrevista en anexo B).

Durante esta fase, para alcanzar el objetivo planteado, a la muestra seleccionada, se aplicaron entrevistas (Ver vaciado de entrevistas en anexo E) y previamente se llevó a cabo la operacionalización de las variables. Para ello se utilizaron los siguientes tópicos:

- Hábitos adoptados
- Aspectos familiares
- Incidencia
- Entorno de amistades

MÉTODO

- Entorno mediático
- Consulta y medicación

XII.1.3 Entrevistas a expertos en Creatividad Publicitaria

En esta fase, la muestra constó de cuatro especialistas en creatividad publicitaria. En primer lugar, Paula Caminos, directora creativa de Draft FCB. En segundo lugar Ramón Chávez directivo de SAVOY, Venezuela. En tercer lugar, Carlos Lindorf, director de la agencia de publicidad La Oveja Negra. Por último, Yamil Rodríguez Directora de Prensa Presidencial. A los cuatro expertos se les aplicó la misma entrevista (Ver modelo de entrevista en Anexo C).

La muestra seleccionada fue una muestra de juicio, explicada anteriormente y a la misma, se le aplicaron entrevistas (Ver vaciado de entrevistas en anexo F). Previamente se llevó a cabo la operacionalización de las variables para elaborar las entrevistas, para ello se utilizaron los siguientes tópicos:

- Entorno mediático
- Tendencia de campañas
- Tipo de imágenes
- Tipo de lenguaje

MÉTODO

XII.1.4 Operacionalización de variables

En la siguiente tabla, se presenta la operacionalización de todas las variables utilizadas en las entrevistas aplicadas a todos los expertos:

OBJETIVO	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	FUENTE	INSTRUMENTO
Describir características, causas y consecuencias de la anorexia.	Anorexia en general	- Sensación de mayor voluptuosidad - Necesidad de independencia - Atracción por el sexo opuesto - Competencia con el mismo género - Críticas corporales - Sensación de inferioridad	Causas psicológicas de la anorexia.	Expertos	Entrevista
		- Delgadez excesiva - Amenorrea - Deshidratación - Muerte	Consecuencias fisiológicas y físicas de la anorexia	Expertos	Entrevistas
		- Tímido - Extrovertido - Perfeccionista - Detallista	Conducta	Expertos	Entrevista
				Alumnos	Focus Group
		Manera de comer	Hábitos alimentarios	Expertos	Entrevista
			Diferenciación con los hábitos alimentarios de las anoréxicas de otros países de América Latina	Expertos	Entrevista

	Influencia: Aspectos familiares	- Sobreprotección - Falta de atención - Rol de los integrantes	Influencia de familiares y amigos	Expertos	Entrevista
				Alumnos	Focus Group
		Nivel socioeconómico	En Venezuela, a que clase social pertenecen	Expertos	Entrevista
	Entorno y Amistades	Patrón de familia	Patrón que se repite más: Hijas únicas -Con un solo hermano o dos hermanos -De tres hermanos en adelante	Expertos	Entrevista
			Socialización con el entorno	Expertos	Entrevista
	Entorno Mediático	Introducción en grupos	En la región capital, factores sociales que más influyen en el inicio de este desorden alimentario	Alumnos	Focus Group
			Influencia de los medios de masa	Expertos	Entrevista
		- Cánones de belleza - Esteriotipos - Imposición de belleza		Alumnos	Focus Group
			Influencia de la publicidad en el estilo de vida del target, en la autoestima y en las modelos flacas	Expertos	Entrevista
				Alumnos	Focus Group
	Edad	Estadísticas	Porcentaje de desarrollo de anorexia en Venezuela en comparación a Latinoamérica	Expertos	Entrevista
			Porcentaje de anoréxicas entre los 17-24 años de edad, que asisten al consultorio	Expertos	Entrevista
	Tratamiento	- Dieta - Vigilancia - Consulta	Enfrentamiento médico a la anorexia	Expertos	Entrevista

		Asesoramiento	Tipo de fármacos que se prescriben Sitios a los cuales pueden recurrir	Expertos	Entrevista
Describir los fundamentos claves para diseñar una campaña social eficaz	Lineamientos	- Solución comunicacional - Target - Respuesta clave	Pasos para realizar una campaña de corte social, una campaña de tipo preventiva	Expertos	Entrevista
	Técnicas	- Apela al miedo - Apela al sarcasmo - Apela a la irreverencia	Tendencias en los últimos cinco años para realizar campañas de corte social	Expertos	Entrevista
		Apela a los sentimientos y emociones	Manera para comenzar la campaña Publicidad de Shock es aconsejable para llegar a este target Influye la publicidad de tipo emocional	Expertos	Entrevista
		Campañas sobre el trastorno	Conocimiento de campañas en Venezuela y en otros países sobre este tema En Caracas se difunde información sobre este problema	Expertos Alumnos	Entrevista Focus Group
	Medios	- Radio - Vallas - Televisión - Medios impresos - Internet - Medios BTL	Medios recomendados	Expertos Alumnos	Entrevista Focus Group
Diseñar la imagen de la campaña	Imagen dirigida al target	- Imagen - Lenguaje - Locución - Musicalización	Tipo de comunicación para abordar el tema	Expertos	Entrevista
			Tipo de imágenes recomendadas	Expertos Alumnos	Entrevista Focus Group
			Elementos a resaltar a la hora de comunicar	Expertos Alumnos	Entrevista Focus Group

XII.2 Segunda Fase. Focus Group

XII.2.1 Focus group jóvenes estudiantes de otras universidades de Caracas

Para Soler Pujals (1997; p.79) el grupo de discusión es: “Una de las técnicas o procedimientos basados en la dinámica de grupos de K. Levin que se utilizan para lograr resultados en los procesos grupales.”

Este autor considera que uno de los aspectos más relevantes del grupo de discusión, es la interdependencia de sus miembros y el hecho de que cada integrante, actúa en relación con sus propias necesidades; manifestando su vivencia, su experiencia y su punto de vista.

Se trabajó con grupos focales para poder entender mejor la percepción del target, el cual para la presente investigación, fue delimitado de la siguiente manera: jóvenes del sexo femenino y masculino, entre 18 y 24 años de edad, estudiantes universitarios, pero en esta primera fase, de otras universidades de la región capital diferentes.

MÉTODO

a la Universidad Católica Andrés Bello, pertenecientes a diferentes clases socioeconómicas.

Se decidió utilizar la técnica de grupos focales porque proporciona a la investigación, una comprensión de las motivaciones, percepciones y/o comportamientos del grupo escogido, con el fin de buscar posibles soluciones y analizar temas específicos, como el trastorno alimentario de la anorexia.

Las unidades muestrales pertenecientes a esta primera fase, se escogieron debido a los resultados obtenidos en las respuestas de los expertos, los cuales apuntaron hacia que la anorexia es un trastorno que afecta a todas las clases socioeconómicas, por lo tanto se eligieron jóvenes estudiantes de diversas clases socioeconómicas. Tales unidades, se presentan a continuación:

- Giorland Rada: 24 años. San Bernardino. Universidad Experimental Pedagógico de Caracas.
- Christian Broinstein: 23 años. La Trinidad. Universidad Santa María.
- Luithmar Enrriquez: 23 años. Caricuao. Universidad Simón Rodríguez.

MÉTODO

- Yaderina Urbina: 21 años. Avenida Andrés Bello. Universidad Central de Venezuela.
- Yoselyn Alvarado: 20 años. Avenida Panteón. Universidad Santa María.
- Astrid Mejias: 20 años. Los Caobos. Universidad Experimental Pedagógico de Caracas.
- Mariana Madrid: 18 años. Macaracuay. Universidad Santa María.

Este focus se realizó en la quinta Coromoto, ubicada en la calle Las Ciencias de los Chaguaramos, en Caracas el día 05 de Julio de 2008. La estructura, fue realizada de acuerdo a la operacionalización de las variables presentada anteriormente y las discusiones con el grupo se llevaron a cabo de la siguiente manera:

1. Después de la presentación de las tesis, se proyectaron varias imágenes de mujeres anoréxicas en el programa computarizado, power point
2. Luego, una de las tesis hizo algunos comentarios sobre las imágenes vistas y algunos participantes hicieron cortos comentarios, pues no se realizó ningún tipo de preguntas en ese momento.
3. Posteriormente, se buscó conocer opiniones concretas por parte del grupo sobre las imágenes.

MÉTODO

Finalizada las opiniones de cada uno de los miembros del grupo, se proyectaron imágenes de campañas realizadas en otros países sobre el trastorno de la anorexia (Ver en CD 1).

4. Luego, se realizaron preguntas concretas para iniciar la discusión sobre la anorexia (Ver guía de Focus Group en Anexo G.1).

XII.2.1.2 Focus group Jóvenes estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello

El autor Sampieri, Roberto (2003; p. 465), afirma que la técnica del focus group es un método de recolección de datos cuya popularidad ha crecido. Es por ello que a partir del gran auge de esta técnica y de la adecuación sobre el trabajo de grado, se aplicó el focus group como la técnica más apropiada para la muestra.

El segundo focus group realizado, se hizo con jóvenes del sexo femenino, estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello. Se hizo una delimitación de la muestra: jóvenes del sexo femenino, entre 18 y 24 años de edad, estudiantes universitarias, pertenecientes a la escuela de Comunicación Social de la Universidad Católica Andrés Bello, de diferentes clases socioeconómicas.

MÉTODO

La muestra seleccionada permitirá a través de la realización del focus group, dar a conocer formas efectivas para la realización de la estrategia comunicacional sobre la anorexia. Tal y como es el caso, del conocimiento que tienen estas jóvenes universitarias sobre los medios de comunicación social, el uso de una publicidad adecuada y el comportamiento de los consumidores venezolanos, son temas vitales para plantear la estrategia comunicacional.

En este focus, se trabajó a partir de la percepción de la muestra en lo que se refiere a delgadez, comunicación con el entorno, autoestima, conocimiento acerca de la anorexia, campañas realizadas, tipo de campañas de su preferencia aplicadas a los medios de comunicación social y a la Universidad Católica Andrés Bello.

Se realizó el focus group a partir de la siguiente unidad muestral:

- María Arvelo: 20 años. Estudiante del 6to semestre de la escuela de Comunicación Social.
- Fabiana Guaramato. 19 años. Estudiante del 6to semestre de la escuela de Comunicación Social.
- Barbarita Martínez: 20 años Estudiante del 6to semestre de la escuela de Comunicación Social.
- Yoersis Morgado. 20 años. Estudiante del 6to semestre de la escuela de Comunicación Social

MÉTODO

- Audali Fernández: 23 Estudiante del 10mo semestre de la escuela de Comunicación Social.
- Verònica Figueiar: 19 años. Estudiante del 6to semestre de la escuela de Comunicación Social.
- María Camacho: 23 años. Estudiante del 8vo semestre de la escuela de Comunicación Social.

Para realizar el focus, se llevó a cabo un proceso sistemático y organizado, donde se tomó en cuenta la operacionalización de las variables realizadas anteriormente.

El proceso contó con la participación de todas las integrantes de la muestra, donde participaron activamente. Este focus, también se realizó en la quinta Coromoto, ubicada en la calle Las Ciencias de los Chaguaramos, en Caracas el día 05 de Julio de 2008. La actividad focal se realizó de la siguiente manera:

1. Se realizó la presentación de las tesis, de una manera cordial, para luego colocar varias imágenes de mujeres anoréxicas en power point (Ver en CD 1).
2. Luego, una de las tesis hizo algunos comentarios sobre las imágenes vistas y algunos participantes hicieron cortos comentarios, pues no se realizó ningún tipo de preguntas en ese momento.
3. Posteriormente, se buscó conocer opiniones concretas por parte del grupo sobre las imágenes.

MÉTODO

4. Finalizada las opiniones de cada uno de los miembros del grupo, se proyectaron imágenes de campañas relacionadas con el trastorno de la anorexia, realizadas en otros países (Ver en CD 1).
5. Luego, se realizaron preguntas concretas para iniciar la discusión sobre el trastorno de la anorexia (Ver guía de Focus Group en Anexo G.1).

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

CAPITULO XIII: PRIMERA FASE

XIII.1 Matriz de contenido. Expertos en psicología, psiquiatría, nutrición y creatividad publicitaria

TÓPICO	¿Cuál es la conducta común de las jóvenes anoréxicas venezolanas, con edades comprendidas entre 17-24 años de edad?	¿Cuales son las causas psicológicas del trastorno, en las jóvenes anoréxicas venezolanas?	¿Cómo influye la familia, amigos y los medios de masa en la vida de la joven anoréxica venezolana?	¿Cómo es la socialización con el entorno por parte de las jóvenes, con edades comprendidas entre 17-24 años de edad que sufren de este trastorno alimentario?	¿En que porcentaje se desarrolla la anorexia en las jóvenes venezolanas, con edades comprendidas entre 17-24 años de edad, con respecto a otros países de Latinoamérica?	¿Cuales son las consecuencias psicológicas que genera este trastorno alimentario?	¿Cuál hábito de vida es común en las jóvenes anoréxicas venezolanas?					
Psicólogo: Alexander Ibarra	El afán de dejar de comer, de preocuparse por verse en el espejo y el miedo a engordar.	Se han asociado elementos familiares de cierto control, la presencia de algún familiar con algún trastorno, ha sido asociado a elementos de conflicto.	Las mismas amistades pueden ser reforzadas de una cierta imagen corporal; lo social está asociado a la formación del auto concepto.	En el ballet, hay mucho control del peso, el elemento socializador es importante allí, son elementos que están asociados.	No hay estadísticas confiables. Otro elemento que puede dificultar las estadísticas es que si la persona no logra vincularse a instituciones para buscar ayuda.	La depresión, la afectación del funcionamiento y si no es atendido, el trastorno puede, incluso llevar a la desnutrición y de allí puede llevar a la muerte.	No hay y especificada de cómo se manifiesta ese trastorno en Venezuela, en general, el perfeccionismo, la excelencia.					

Marivit Rodríguez	En cuanto a la conducta, se comportan con un afán de preguntar si se ven gordas y con una inseguridad al momento de tomar sus decisiones.	Factores de autoestima, relaciones familiares y de amistades. Muchas veces los factores neuroquímicos pueden contribuir en el desarrollo de este trastorno.	Con la familia las muchachas muchas veces, no presentan un gran nexo afectivo por diversas causas, las amigas muchas veces contribuyen a no dejar ese trastorno.	En la socialización de estas mujeres se muestra una baja autoestima, en cuanto la socialización primaria la carga afectiva no es muy fuerte mientras que muchas veces la secundaria, actúa como factor preponderante para este trastorno.	No conozco las estadísticas	Generalmente provoca trastornos del sueño, como insomnio; muchas veces estas muchachas presentan estados de ánimo irritable en su entorno.	Les gusta mucho hacer ejercicio y están predispuestas al no comer para mantener su figura					
TOPICO	¿Qué porcentaje de jóvenes anoréxicas, con edades comprendidas entre 17-24 años de edad asisten a su consultorio?	¿Qué considera usted que no funciona bien en el organismo para que se desarrolle la anorexia, en las jóvenes anoréxicas venezolanas, con edades comprendidas entre 17-24 años de edad?	Se le receta algún fármaco para el tratamiento de este trastorno alimentario. Si la respuesta es afirmativa ¿Qué tipo de fármacos prescribe a las jóvenes anoréxicas que asisten a su consulta?	¿Dónde pueden recurrir las jóvenes que padecen este trastorno alimentario?	¿Cómo se enfrenta médicamente la anorexia?	¿Qué tipos de anorexia hay y cómo varía en su grado de intensidad?						

Psiquiatra: Yomaira González	Solo he tenido dos casos, y aún les tengo seguimiento. Las muchachas que asisten vienen enmascarando el trastorno, no lo reconocen.	Fisiológicamente bloquean el centro de saciedad, no pienso que tengo hambre y no como, esto, es una alteración fisiológica. Se afecta el hipotálamo y todo donde están nuestros núcleos.	Evidentemente se le recetan antidepresivos; si la persona tiende hacia la ansiedad se le recetan ansiolíticos. Los últimos estudios han resaltado el uso de antipsicóticos.	En primera instancia, quien debe abordar el problema, es un nutricionista combinado con un psicólogo clínico o un psicoterapeuta.	Es un trabajo multidisciplinario y es atacado desde todas las perspectivas.	No tengo conocimiento sobre los tipos de anorexia.						
García V, Rosa M	Solo tengo un caso en el presente	El organismo presenta fallas en orígenes emocionales que dirigen trastornos funcionales del organismo.	El fármaco en la psiquiatría va orientado hacia los antidepresivos.	A médicos nutricionistas, psicólogos, psiquiatras e internistas.	Se debe trabajar desde el punto de vista médico, familiar y de amistades.	Puede ser restrictiva donde la muchacha solamente disminuye su ingesta de alimentos sin comer compulsivamente, hacer mucho ejercicio o laxarse. O la anorexia purgativa donde si realiza estos comportamientos						

TOPIC O	¿Cuáles son los hábitos alimentarios de la anoréxica venezolana?	¿En qué se diferencia a estos hábitos, de los hábitos alimentarios de las anoréxicas de otros países de América Latina?	¿Cuáles son las edades en las cuales existe un mayor índice para este desorden alimentario en Venezuela?	¿Qué tan común resultan en nuestro país los casos de anorexia en jóvenes entre los 17 y los 24 años de edad?	¿En Venezuela a los casos de anoréxicas en este orden de edad, a que clase social pertenecen, es decir, cuál es la que prevalece?	Con respecto a la familia, ¿Qué patrón se repite más? Hijo único. Con uno o dos solo hermanos. Con tres hermanos en adelante. ¿Por qué?	Específicamente en la región capital, ¿Cuáles serían los factores psicológicos y sociales que más influyen en el inicio de este desorden alimentario?	¿Considera usted que en Caracas se difunde información sobre este problema? ¿Por qué?	De acuerdo a los casos que usted ha atendido, ¿Qué elementos deberían resaltarse a la hora de comunicar información para estos pacientes? ¿Qué tipo de imágenes?	Con respecto a quienes no sufren de esta enfermedad ¿Qué elementos deberían resaltarse a la hora de comunicar información para estos pacientes? ¿Qué tipo de imágenes?	¿Cuál es el Tratamiento que se aplica a las anoréxicas venezolanas?	
Nutricionista: Mariana Iglesias	Les gusta comer los alimentos más bajos en calorías de acuerdo a su criterio, como: hojas de lechuga, las mínimas raciones proteicas y agua para no deshidratar se, se abstienen de comer carbohidratos y/o dulces.	Aun cuando no tengo la experiencia en otros países, es el mismo criterio que se repite con alimentos con muy baja calorías a expensas de agua y muy pocas proteínas de alto valor biológico	Es altísimo, no te puedo dar las estadísticas recientes porque no las manejo, pero tengo conocimientos de que las estadísticas van en franco aumento.	En mi experiencia no tengo esos datos.	No es solamente la clase alta como antiguamente, en este momento se pueden tener pacientes anoréxicos de la clase mas baja hasta la clase más alta.	Se repiten mas hijas únicas, porque cuando hay mas hermanas hay patrones a seguir con el hermano menor; sin embargo en la familia hay es un papel del 100%.	La parte psicológica en el núcleo familiar el afecto, cuidado, percepción de la imagen, la discusión en un hogar de una publicidad, las visitas a las tiendas.	Muy poco porque eso va en contra de esta publicidad y entonces habría que hacer para que esto se difunda en masa un trabajo mancomunado.	Las imágenes de la muerte serian ideales porque impactan. Siento que hay que hablarles con la verdad porque la población anoréxica, pareciera que hace caso omiso a la información de todo lo que manejan. Hay que ponerles la claro que este trastorno	Educación en nutrición ¿Como voy a prevenir? Diciéndole a la gente que deben comer.	Un nutricionista Nunca trabaja solo, siempre trabaja con la familia, el psiquiatra, el psicólogo, el odontólogo y cualquier otro especialista que este trabajando con la patología del paciente.	
Ana Gabriela Adames	Ellas comen ensaladas, frutas, toman agua y consumen muy pocas calorías al día.	A partir de mi formación académica todas tienen del patrón de comer	La anorexia tiene mayor facilidad de desarrollarse durante la adolescencia	Creo que esos datos deberían ser suministrados por un organismo de salud y nutrición.	En realidad mi opinión es que más allá de la clase social es un problema	Más allá de la clase social o en este caso de que si hay hermanos o no, los padres son factor fundamental en que los hijos tengas	En cuanto a los factores psicológicos estos reciben la influencia del entorno familiar, social, la televisión,	He escuchado programas de radio de salud que te hablan sobre el tema, pero en realidad los medios como la	alimentario puede llevar hasta la muerte, por ello deberían presentarle las consecuencias más allá	Debería darse comunicación desde colegios, casa, trabajos, dar foros y charlas sobre la buena alimentación, el autoestima, las relaciones familiares.	El tratamiento en el caso de la nutricionista se refiere a dar educación en nutrición, en alimentación balanceada, necesita de	

		más allá de lo mínimo posible, y aún así se siguen viendo gordas.	cia.		de integración familiar, de dar valores.	valor, respeto y el quererse a sí mismo.	el cine, los programas de radio.	televisión y la publicidad impulsan a modelos de delgadez.	que cualquier otro elemento			ayuda de psicólogos, psiquiatras, apoyo familiar, apoyo del entorno donde se desenvuelve y de campañas de información de los medios.	
TOPICO	¿Cuáles consideras que son los pasos para realizar una campaña de corte social, específicamente una campaña de tipo preventiva?	¿Cuales son las tendencias en los últimos 5 años para realizar campañas de corte social?	Específicamente sobre el tema de la anorexia ¿Conoces campañas en Venezuela y en otros países sobre este tema?	¿Cuáles serían los medios que recomendarías para este tipo de campaña? ¿Por qué?	Si la campaña se dirige específicamente a jóvenes universitarios entre 17 y 24 años de edad, ¿Qué tipo de comunicación recomendarías para abordar este tema?	¿De que manera consideras que debería comenzar la campaña? ¿Por qué?	¿Qué tipo de imágenes recomendarías para este tipo de campaña con el fin de llegar a este target?	La publicidad de Schock es aconsejable para llegar a este target?	¿Cómo influye la publicidad de tipo emocional en los jóvenes que padecen este trastorno?	¿De que manera influye la publicidad con modelos flacos o cuerpos esbeltos en el público que las observa?	¿Qué Relación Tiene la publicidad con el estilo de vida del target?	¿Considera usted que la publicidad influye en el autoestima de las personas, cuando dan parámetros de moda o prototipos?	¿Considera usted que la publicidad influye en el autoestima de las personas, cuando dan parámetros de moda o prototipos?
Expertos en Publicidad: Paula Caminos	Yo creo que el único paso para esto, es conocer a quien va dirigido y conocer a fondo el tema y así, abordar el problema.	Yo creo que para el tema social lo mas efectivo ha sido estas publicadas fuertes, que apenas las ves y te da un choque en el estomago porque son un shock total.	En Europa se está enfrentando el problema y en Argentina de hecho hay crisis por esto, pero en Venezuela a no hay nada, no se ha asumido el problema como tal y deben haber	Todo lo que es publicidad de guerrilla es mejor porque no te lo esperas, te sorprende. Este medio junto a la publicidad BTL e Internet también funciona mucho y resulta más económica; las revistas son excelentes	Tu comunicación es preventiva orientada a que el target se de cuenta de que tienen un problema, por lo tanto debe ser una comunicación fuerte e impactante.	Siendo un servicio publico, yo recomiendo que se fuera por todo el cañón, quizás podrías tener una campaña en varios pasos, uno donde le das el cacheton a la gente y luego dices donde acudir, pero también lo puedes hacer al mismo tiempo, dependiendo	Yo no puedo decírtelo porque no conozco a fondo el tema ni tengo el concepto. Una vez que se tenga mucha información serian imágenes con las cuales el target se identifique, que las vean y	Completamente te la recomiendo.	Cuando a través de un inside logras tocar la fibra de la persona, definitivamente afectas. Cuando logras dar en el clavo, funciona este tipo de publicidad.	Esta es una Respuesta personal pero para la campaña que quieres hacer no funcionaria usar esto.	Es una relación directa, porque si no conoces el target no puede haber publicidad. Una cosa no vive sin la otra.	Si, definitivamente. Sabes que hay estudios de mujeres que cada vez que terminan de leer revistas o de ver programas de bellezas, terminan deprimidas. Nosotros como publicistas somos responsables de eso pues colocamos a los más “bonitos” en los comerciales o en las vallas, por ejemplo cuando se va a elegir al bebé Gerber, podemos decir: “Ese niño no, porque es feo” y así es la realidad, sería	Si, definitivamente. Sabes que hay estudios de mujeres que cada vez que terminan de leer revistas o de ver programas de bellezas, terminan deprimidas. Nosotros como publicistas somos responsables de eso pues colocamos a los más “bonitos” en los comerciales o en las vallas.

			muchos casos.			del medio.	digan: “Esa soy yo”.					bueno si se cambiara eso. La campaña de Dove es muy buena porque te presenta a mujeres reales y por eso ha pegado tanto.	
Ramón Chávez	Más que pasos, diría que adaptarse a las necesidades de lo que se quiere comunicar y especialmente, dado que es un tema de sensibilización, ser capaz de motivar y hacer entender a la audiencia del plan de sensibilización que se quiere comunicar.	El tema del beneficio que traerá a las personas, se muestran con mucha crudeza tal como son las cosas y en ocasiones, dependiendo de las legislaciones de los países, se usan salidas creativas.	No conozco en el caso de Venezuela, pero internacionalmente conozco de movilizaciones acerca del tema. Normalmente el tema se explica a través de imágenes de personas que lo han vivido.	Definitivamente medios masivos	Debe ser una comunicación motivadora y de corte innovador ya que la audiencia es irreverente. De allí que a veces este tipo de temas no les importe directamente, la parte creativa debe ser clave.	Si no se cuenta con el concepto creativo y el briefing concreto de lo que se quiere comunicar, más allá de una campaña para que la gente entienda el tema de la anorexia. No cuento con información suficiente para recomendar cómo empezar la campaña	Debe ser gente joven e irreverente que recomiende directamente lo que pasa. Yo siempre creo que este tipo de campañas deben ser crudas y directas para que generen comportamientos	Probablemente si, pero como digo anteriormente, hay que contar con el briefing adecuado.	Creo que es la manera de llegar a la audiencia. La publicidad emocional en este caso debería ser el mejor camino para comunicar estos temas. Recuerda que al ser la comunicación humana, las emociones juegan un papel determinante	Lo que pasa es que la publicidad al ser aspiracional siempre genera querer ser y parecer como lo que se presenta.. De allí que este tipo de imágenes son las que se buscan.	Mucha pero una publicidad que se adapte al target no puede ser cualquier tipo de publicidad. Quizás una campaña utilizando medios interactivos podría generar resultados interesantes en la audiencia.	Si bien ha habido muchos estudios al respecto, pienso que eso dependerá de la formación de la persona. Los valores inculcados desde niños influyen y soy de los creyentes que una educación fuerte desde niños, es la mejor vacuna para este tema de la influencia. En todo caso, este es un tema que se seguirá debatiendo en el tiempo.	Pienso que eso dependerá de la formación de la persona. Los valores inculcados desde niños influyen y soy de los creyentes que una educación fuerte desde niños, son la mejor vacuna para este tema de la influencia. En todo caso, este es un tema que se seguirá debatiendo en el tiempo.

Yamil Rodríguez	Definir el concepto de la campaña. Conocer el target Definir el medio Realizar el storyboard Definir las locaciones Grabaciones y realización de los artes finales. Impresiones y ediciones Revisión de la campaña.	Tienden a ser campañas más correctivas que preventivas.	En otros países si se han desarrollado campañas concernientes a la anorexia. Es muy común en revistas, comerciales televisivos, e incluso, Internet se ha convertido en un excelente medio para informar sobre este tema.	Se usaría los medios de cine, televisión, prensa y publicidad exterior	Debe ser una publicidad de impacto	Debería arrancar con un mensaje de intriga y luego que sea impactante	Imágenes reales de personas que padezcan esta enfermedad. Asimismo, podrían utilizarse imágenes que apelen a la muerte	Definitivamente sí	A mi juicio, los jóvenes se sienten más atraídos por los mensajes impactantes que por los mensajes cargados de sentimientos.	Definitivamente eso es un mal que ha distorsionado la manera cómo nuestros jóvenes perciben la realidad.	Sí. Debido a que por lo general el público venezolano le gusta sentirse actualizado y tener conocimiento de los últimos avances, por ejemplo en tecnologías, estilos de vida, moda, tendencias etc. Esto definitivamente influye en la autoestima, ya que el círculo social es un elemento sumamente influyente en la vida del venezolano y al no sentirse actual y acorde con los cambios que da la publicidad; pueden experimentar una exclusión social o simplemente un sentimiento de inferioridad, que repercutirá definitivamente en su autoestima.	Es una relación directa, porque si no conoces el target no puede haber publicidad. Una cosa no vive sin la otra.
Carlos Lindorf	Depende del tipo de publicidad.	En las publicidades la idea es sorprender al consumidor	No, realmente no conozco ya en Venezuela.	Los medios efectivos son los que lleguen al target.	Tiene que ser seria, pero que realmente los sorprenda	La campaña debería estar enfocada primero a los padres y al entorno.	Se debe presentar imágenes inesperadas	La publicidad de shock debe ser para el entorno de la persona.	Va a influir la publicidad es en el entorno.	En la publicidad todo estimula.	Sí influye mucho	

CAPITULO XIV: SEGUNDA FASE

XIV.1 Descripción de resultado: Vacío de matrices

XIV.1.1 Matriz grupo 1. Estudiantes de otras universidades de Caracas

Tópico	Conducta ¿Han conocido personas anoréxicas? ¿Conocen la razón por la cual sufrió o sufre este trastorno? ¿Qué tanto cambió esa persona física y emocionalmente? ¿Qué tipo de conducta tuvo?	Influencia de familiares y amigos. ¿Creen que el entorno familiar, laboral, académico o de amigos, influye en las personas anoréxicas?	Influencia de los medios de masa. ¿Consideran que los medios de comunicación social pueden influir en la apariencia física de las personas?	Influencia de la publicidad en el estilo de vida del target, en la autoestima y en los modelos flacos. ¿Pueden influir los modelos muy delgadas, en chicas que no lo son tanto?	Conocimiento de campañas en Venezuela y en otros países sobre este tema. ¿Han visto campañas anteriores sobre la anorexia en algún país? ¿Y en Venezuela?	Medios recomendados. ¿Cual o cuáles medios, consideran que se deben atacar en una campaña informativa y/o preventiva sobre la anorexia? Específicamente dentro de la UCAB ¿Cómo se podría abordar esta problemática? ¿A través de cuales medios?	Tipo de imágenes recomendadas. ¿Qué tipo de campaña sería mejor para informar y/o prevenir este trastorno alimentario? ¿Una emocional o de impacto? ¿Qué tipo de frases e imágenes piensan que serían más efectivas para despertar la atención? ¿Cuál sería el gancho?
Participante 1	Yo no.	Si, seguro que allí es donde comienza ese problema. Depende de cómo sea la persona.	Claro vale, uno se quiere ver como los artistas.	No se, la mayoría de las chicas son delgadas pero hay unas que se pasan.	Nunca he visto.	Pienso que Internet es lo que todos usamos y sería mejor hacer campañas allí. Para el resto de la gente, en televisión.	Imágenes de impacto; muerte o algo así. Chamas bien flacas, feas para que las demás puedan entender.
Participante 2	Yo tampoco.	Si uno no tiene una buena comunicación con el entorno, afecta mucho y trae problemas como estos.	Los medios te venden una imagen irreal, todo lo arreglan con la tecnología. La gente no come, se mata por verse como los de la tele o los comerciales.	A lo mejor, no en todas, eso depende de cada quien.	No, no me acuerdo.	En todos los medios estaría bien para que todo el mundo lo vea. En la UCAB, Internet y avisos.	Imágenes como las que vimos hace rato, a mi me dio asco.
Participante 3	Nunca he conocido a nadie	Mira no sabría decirte	Por supuesto que influye y	Yo pienso que si	Si, vi una por Internet, creo	Medios como la radio o las	Creo que imágenes de

	con anorexia.	con plena seguridad, pero creo que si influye porque es importante tu ambiente para tu percepción de las cosas.	mucho, pienso que cada vez más.	influye porque si alguien que está obsesionado con su peso, solo ve a chicas flacas en los medios, querrá verse así.	que era en Europa.	vallas gigantes, serían finísimas; en la UCAB, no se, no estoy segura. Podría ser la página Web de la uni y afiches o volantes.	gran impacto, como la muerte o alguien es un hospital grave.
Participante 4	Yo tuve una amiga anoréxica, pero perdí el contacto con ella. Lo supe, porque desde que la conocí, me di cuenta que nunca comía y le pregunte muchas veces, pero lo negaba hasta que me lo dijo. Se comportaba normal, como cualquier otra chica, pero muy preocupada por su figura, era flaquita. Estaba obsesionada pero lo negaba.	Yo pienso que influye mucho, quizás lo veo más claro por la amiga que tuve. A ella le importaba mucho el que dirán de su cuerpo; en ella influía la gente.	Definitivamente influye full, yo pienso que en mi amiga influyó bastante, se la pasaba viendo revistas de moda y quería vestirse como las modelos. Siempre andaba de punta en blanco.	Para mí, depende de la personalidad de cada una. Par mí no influye, porque estoy bien así y no me voy a poner a dieta por ver a modelos esqueléticas.	De verdad que no.	En todos los medios de comunicación social sería importante para que ataque a toda la gente. En la universidad, igual en Internet y hablar de eso en clase.	Para mí, funcionarían imágenes como la que me mostraste, de verdad me impresionaron mucho. También imágenes de la muerte como dicen ellos.
Participante 5	Nunca.	Influye porque dependemos de eso, del que dirán en la universidad o por donde vivimos. La familia es importante, el como te tratan en tu casa, si te critican o no.	Yo creo que sí, osea, todos queremos vernos super bien para encajar en todas partes.	Yo pienso igual, cada quien tiene su personalidad y se deja llevar por lo que quiere.	Para nada, es un problema que no se ataca.	Yo también creo que en todos los medios de comunicación social estaría bien. En la universidad, deberían explicar de qué se trata a los estudiantes y poner avisos gigantes.	Creo que la muerte es lo que mas impacta a toda la gente, para la campaña que sea.
Participante 6	No, que yo sepa. Quizás no me he dado cuenta.	Mi familia es lo más importante, pero mis amigos influyen mucho en mí. Pienso que en ellos influye mucha gente.	Si vale, siempre uno compara la gente común con la gente famosa, en si hay parecidos o no.	No en todo el mundo, pero creo que hay personas que si se dejan influenciar mucho por esas modelos.	Yo también vi una por Internet, creo que era en España.	En Internet es básico tanto en la UCAB, como en diversas páginas Web, todo el mundo tiene acceso a él.	Pienso que imágenes fuertes, de tipos esqueléticas que parezcan niñitas y se vean enfermas.
Participante 7	Yo tampoco.	En esas personas debe	Para mí, si influye.	Si vale, uno quiere verse	Vi una que me mandaron por	Creo que en todos los	Ajá, chicas raquíticas con

		influir muchas cosas, pero los amigos pienso yo, son fundamentales para eso.	Siempre estoy pendiente del último grito de la moda porque me encanta.	bien y lucir a la moda, todos nos preocupamos por vernos como modelos o parecemos a ellos.	email, pero no se de que país.	medios, pero quien va a caer en esa enfermedad, igual cae.	ropa fea, que se vean enfermas, tristes, mal; eso puede impactar. La muerte también.
--	--	--	--	--	--------------------------------	--	--

XIV.1.2 Matriz grupo 2. Estudiantes de comunicación social de la UCAB

Tópico	Conducta ¿Han conocido personas anoréxicas? ¿Conocen la razón por la cual sufrió o sufre este trastorno? ¿Qué tanto cambió esa persona física y emocionalmente? ¿Qué tipo de conducta tuvo?	Influencia de familiares y amigos. ¿Creen que el entorno familiar, laboral, académico o de amigos, influye en las personas anoréxicas?	Influencia de los medios de masa. ¿Consideran que los medios de comunicación social pueden influir en la apariencia física de las personas?	Influencia de la publicidad en el estilo de vida del target, en la autoestima y en las modelos flacas. ¿Pueden influir las modelos muy delgadas, en chicas que no lo son tanto?	Conocimiento de campañas en Venezuela y en otros países sobre este tema. ¿Han visto campañas anteriores sobre la anorexia en algún país? ¿Y en Venezuela?	Medios recomendados. ¿Cual o cuáles medios, consideran que se deben atacar en una campaña informativa y/o preventiva sobre la anorexia? Específicamente dentro de la UCAB ¿Cómo se podría abordar esta problemática? ¿A través de cuales medios?	Tipo de imágenes recomendadas. ¿Qué tipo de campaña sería mejor para informar y/o prevenir este trastorno alimentario? ¿Una emocional o de impacto? ¿Qué tipo de frases e imágenes piensan que serían más efectivas para despertar la atención? ¿Cuál sería el gancho?
Participante 1	No, nunca.	Si, yo pienso que la familia es lo más importante para el crecimiento personal. Los amigos, el entorno, todo influye.	Sí, uno trata de parecerse a las mujeres esbeltas de los comerciales, a las protagonistas de las novelas.	Muchísima, la publicidad y los medios audiovisuales dan patrones de vida a la gente.	No.	Los medios masivos y BTL, pero con imágenes crudas. En la UCAB, mucha publicidad BTL.	Imágenes de impacto; que representen específicamente las consecuencias. Tal como la muerte.
Participante 2	No, no he conocido.	Por supuesto, recuerdo que la socialización tanto primaria como secundaria	Sí, los medios dan prototipos a seguir y buscan vender tallas de moda con modelos flacas.	Claro que sí, la publicidad influye en como las personas se visten, se comportan.	No, no he visto	En la UCAB pienso que medios BTL que traten de acercar más la consecuencias de este trastorno.	Imágenes que asombren, las de impacto, las de muerte, las de extrema delgadez.

		afecta todo lo que tiene que ver con el individuo.					
Participante 3	No, gracias a Dios no he tenido alguien conocido con anorexia.	Claro que sí, los valores provienen de la familia. La autoestima lo afecta el entorno. Somos como un sistema, donde unos dependen sobre otros y sobre el todo.	Claro, los medios sociales son como se sabe un cuarto poder, donde los individuos se ven influenciados por lo que ahí se muestra.	La publicidad siempre trata de vender mujeres esbeltas, a la moda. Es por eso que la mujer venezolana siempre se ha caracterizado en busca de la belleza.	Sí vi una en Internet específicamente de España.	En la UCAB se debería usar avisos en el periódico de la uni, publicidad BTL.	Ambas, tanto la emocional como la de impacto, porque las dos lograrían generar una visualización más real de la enfermedad. Con imágenes de muerte.
Participante 4	No, todavía no.	Sí, como lo dijeron mis compañeras el entorno, la socialización, la familia, forma parte del crecimiento del individuo.	Sí, efectivamente los medios de comunicación social, utilizan recursos persuasivos para vender un modelo a seguir.	Realmente, la publicidad vende estilos de vida y siempre influye en los consumidores expuestos a ella.	Sí, vi la de Toscani en Italia	Se debe usar medios BTL para el público en general, pues la publicidad debe buscar sorprender al consumidor.	Imagen de impacto, me voy hacia el tipo de campañas como las de Toscani.
Participante 5	No.	Claro, eso se observa aquí en la universidad, en los trabajos, somos seres sociales y por ende, dependemos de lo que nos rodea.	Sí, cuando en un medio se dan estándares de moda, o estilos de vida los espectadores y consumidores buscan alcanzar lo que ahí se muestra.	Está claro que sí, la publicidad vende mujeres flacas, esbeltas y eso es lo que las modelos y consumidoras buscan seguir.	Yo también vi la de Toscani en Italia. Muy polémica.	Se debe trabajar con medios BTL como lo han comentados mis compañera. Usar imágenes impactantes.	Las de muerte, las de mujeres casi ya sin masa corporal. Con publicidad de impacto.
Participante 6	No, tampoco.	Todos tomamos actitudes dependiendo de lo que nos digan nuestros padres y nuestras amigas.	Sí, o sea los medios siempre han influido sobre los estilos de vida.	Como lo dije anteriormente los medios y ahora bien específicamente la publicidad, influye sobre los estilos de vida y sobre el comportamiento del consumidor.	Sí vi una de España.	Se debe realizar campañas en Internet, en portales como Facebook que alerten sobre el peligro de esta enfermedad.	Imágenes como dijeron, fuertes, de impacto que hagan que el espectador se asombre, se quede impactado.
Participante 7	Sí, conocí una amiga en mi otra carrera. Ella aun cuando decía que ya no era súper flaca y ella me mostraba fotos de antes y se venía el	Sí, en cualquier persona influye la sociedad, y más aun en las personas anoréxicas que viven	Claro, un medio da un cierto comportamiento al consumidor que va a regir su estilo de vida.	La publicidad influye en la autoestima y en el entorno. Pero también hay publicidades como la de Dove que buscaba vender	He visto blogs que realizan campañas en contra de este trastorno.	En realidad se debe utilizar tanto medios A.T.L como BTL cada uno debe dirigirse al target de manera innovadora e	Por supuesto, la muerte donde quien la vea se asuste le genere shock o impacto; y así comprenda el peligro de este trastorno

	cambio radical, la cantidad de pesos que había perdido. Solo me decía que ella lo que siempre quería era estar flaca y cuando su familia se dio cuenta la tenían de médico en médico.	copiando modelos a seguir.		su marca con mujeres de tallas reales y no necesariamente flacas.		impactante.	alimentario.
--	---	----------------------------	--	---	--	-------------	--------------

XIV.2 Discusión de resultados

A continuación se presentan y se analizan los resultados obtenidos a través de las matrices de contenido de la investigación, basadas en las entrevistas aplicadas a los expertos seleccionados y en los dos focus group realizados.

En la siguiente discusión, se presenta la relación entre los resultados obtenidos y entre varios aspectos desarrollados, a lo largo del marco conceptual y el marco referencial.

Se considera que los resultados obtenidos a través de las técnicas cualitativas aplicadas, serán de gran ayuda para la propuesta comunicacional que se pretende realizar, sin embargo, no serán respuestas tomadas como verdades absolutas, son opiniones recogidas, consideradas importantes de acuerdo a la selección de la muestra.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

XIV.2.1 Resultados de entrevistas a expertos en psicología, psiquiatría y nutrición

XIV.2.1.1 La anorexia en Venezuela

De acuerdo a las respuestas de los expertos seleccionados en dichas áreas, no hay estadísticas confiables en Venezuela sobre el porcentaje de casos de jóvenes anoréxicos. Tal como lo sostiene el psicólogo, Alexander Ibarra, no se tiene control de los trastornos alimentarios, más allá de los casos que se puedan diagnosticar en las consultas.

Todos los expertos coincidieron, que en Venezuela, los esfuerzos por atacar los trastornos en la alimentación, son escasos, de hecho, no hay estadísticas confiables, pero saben que los índices van en aumento, a pesar de que han atendido pocos casos a lo largo de sus carreras, así lo señaló la nutricionista Mariana Iglesias, “no te puedo dar las estadísticas recientes porque no las manejo, pero tengo conocimientos de que los casos van en franco aumento”.

Ningún especialista pudo otorgar a la investigación información sobre el porcentaje de casos de anorexia en Venezuela, en jóvenes en edades comprendidas entre los 17 y los 24 años de edad. Sin embargo,

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

todos apuntaron hacia que la incidencia de la anorexia es mayor en mujeres que en hombres, coincidiendo con Karina Sartore (1996).

XIV.2.1.2 Análisis del perfil psicológico del paciente anoréxico

Los expertos señalaron que la anorexia definitivamente, es un trastorno psicológico y por ende, es difícil de tratar. La psiquiatra Rosa García, sostiene que el organismo del paciente anoréxico presenta fallas en orígenes emocionales, que dirigen trastornos funcionales del organismo.

Básicamente, los expertos en psiquiatría y psicología, señalaron los siguientes aspectos, como posibles causas de tal desorden alimentario, coincidiendo con Lisi Fiorini (1995), en su trabajo de grado, en el cual sostiene que en el plano afectivo del anoréxico, hay una dificultad para establecer relaciones afectivas en el entorno, por lo que ocurre un progresivo aislamiento social y el predominio de una sintomatología depresiva. A continuación las causas más comunes que desencadenan el trastorno:

- 1) La adolescencia es una etapa de búsqueda de personalidad, por lo tanto, la idea es encajar en grupos determinados; es decir, la influencia de terceros es muy importante y puede desencadenar, este tipo de trastornos alimentarios.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

- 2) Elementos familiares de cierto control, la presencia de algún familiar con algún trastorno y elementos de conflicto.
- 3) Factores de autoestima y relaciones de amistades.

Cabe destacar que Alexander Ibarra manifestó que la desvalorización del propio cuerpo, el verse gorda ante el espejo estando delgada; es una muestra de sintomatología anoréxica más no trastorno, no necesariamente si se habla de sintomatología la persona llega a tener un trastorno.

XIV.2.1.3 Rasgos de personalidad y hábitos alimentarios del paciente anoréxico

Los expertos en psicología señalaron que no existe un rasgo único de personalidad en los pacientes, debido a que se trata de un trastorno con múltiples causas, coincidiendo con Toro y Vilardel (1987). Sin embargo, pudieron definir los rasgos que suelen presentarse en la mayoría de los casos, y que serían los que más se repiten. Marivit Rodríguez y Alexander Ibarra, coincidieron en que las personas anoréxicas, se comportan con un afán de preguntar si se ven gordas, se miran mucho al espejo y muestran inseguridad al momento de tomar sus decisiones.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Con respecto a los hábitos alimentarios, los expertos en nutrición opinaron que los pocos que pueden tener, se caracterizan por la abstención a carbohidratos y/o dulces. Mariana Iglesias afirmó que les gusta comer los alimentos más bajos en calorías de acuerdo a su criterio, como hojas de lechuga, las mínimas raciones proteicas y agua para no deshidratarse. Mientras que Ana Adames, opinó que suelen mantenerse en dietas constantes y comen ensaladas, frutas y muy pocas calorías al día.

XIV.2.1.4 Influencia del entorno en los pacientes anoréxicos

Los especialistas en psicología y nutrición, consideran que la influencia del entorno es fundamental para el desarrollo del trastorno, pues existe una gran presión por parte de la sociedad, coincidiendo con Spinoza (2005). El psicólogo Alexander Ibarra, opinó que lo social está asociado a la formación del auto concepto: escuela, familia, amigos, medios de comunicación, todos ellos influyen en los modelos de comparación de quien se es. Para la psicóloga Marivit Rodríguez, los pacientes muchas veces, no presentan un gran nexo afectivo con la familia por diversas causas y las amigas, muchas veces contribuyen a no dejar ese trastorno alimentario.

La nutricionista Mariana Iglesias, considera que la parte psicológica en el núcleo familiar; el afecto, cuidado, percepción de la imagen, la discusión en un hogar de una publicidad, las visitas a las

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

tiendas, influyen mucho, de hecho, influye el como la publicidad vende personas que miden 1.70 metros de estatura y pesan 41 kilos. Para Ana Adames, los pacientes reciben la influencia del entorno familiar, social, la televisión, el cine y los programas de radio.

XIV.2.1.5 Análisis del perfil médico general del paciente anoréxico

A continuación se presenta las afirmaciones de los especialistas entrevistados con respecto al perfil médico general de los pacientes anoréxicos, relacionados con lo expuesto en el marco conceptual.

XIV.2.1.6 Signos y síntomas del trastorno de la anorexia

A medida que avanza la enfermedad, se presentan en la persona varios signos físicos que son claramente visibles, tal como lo señalaron los entrevistados, como la resequedad de los labios, la caída del cabello y de las uñas, la palidez, insomnio, obviamente la perdida de peso y la falta de energía para realizar actividades diarias. La anorexia también ocasiona problemas fisiológicos y si no son tratados a tiempo, pueden llevar a la muerte.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Coincidiendo con varios aspectos explicados en la página Web www.dmedicina.com, los especialistas, mencionaron como consecuencias psicológicas y fisiológicas del trastorno, las siguientes:

- El psicólogo Alexander Ibarra, señaló la depresión, la afectación del funcionamiento, la desnutrición y de allí, la muerte.
- Para la especialista Marivit Rodríguez, generalmente provoca insomnio y estados de ánimo irritables en su entorno.
- Yomaira González, especialista en psiquiatría, manifestó que fisiológicamente bloquean el centro de saciedad, afectando al hipotálamo y todo donde están los núcleos.
- Rosa García, informó que el organismo presenta fallas en orígenes emocionales que dirigen trastornos funcionales del organismo.

La anorexia es un trastorno que afecta muchas áreas y van desde la parte psicológica como el aislamiento social o la depresión, hasta la afectación de órganos vitales, como por ejemplo, la arritmia cardíaca. Otras consecuencias clínicas serían el estreñimiento crónico, la osteoporosis, una baja presión sanguínea, anemia, amenorrea, desnutrición y deshidratación.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

XIV.2.1.7 Tratamiento para los pacientes anoréxicos

Todos los especialistas entrevistados coincidieron en que este trastorno, debe ser abordado desde varias perspectivas médicas para poder ser tratado exitosamente, debe incluir un trabajo multidisciplinario incluyendo a médicos, familiares, amigos y una serie de terapias especiales para cada paciente, coincidiendo con lo expuesto la página Web www.muydelgada.com.

Tal como lo señaló la psiquiatra Yomaira González, si la persona tiende hacia la ansiedad se le recetan ansiolíticos. Para Rosa García el fármaco en la psiquiatría, va orientado hacia los antidepresivos, eso dependerá del paciente.

Las entrevistas arrojaron que en el tratamiento del trastorno, se debe trabajar desde el punto de vista médico, familiar y de amistades, estos últimos serán sumamente importantes para la evolución del paciente, pues su influencia es fundamental en él. Sin embargo, todo comienza a evolucionar, una vez que el enfermo, admite que tiene tal trastorno y desea recibir ayuda, de lo contrario, todo esfuerzo será en vano.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

XIV.2.2 Resultados de entrevistas a expertos en creatividad publicitaria

A continuación se presentan los resultados obtenidos de las declaraciones en las entrevistas ofrecidas, por los cuatros expertos en creatividad publicitaria, coincidiendo con lo expuesto en el marco conceptual y referencial.

XIV.2.2.1 Mercadeo Social y target de la campaña

Tanto para los entrevistados como para los teóricos en la materia, la idea principal para poder plantear una propuesta comunicacional para una campaña social, es saber bien a quien será dirigida y así, buscar satisfacer las necesidades estudiando a profundidad al target. La audiencia meta afectará la decisión del comunicador sobre el mensaje que transmitirá, cómo lo dirá y cuándo, dónde y quién lo difundirá, tal como lo señala la página Web www.patagoniachallenge.com.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

XIV.2.2.2 El medio y el mensaje

Los expertos apuntaron hacia que en la propuesta comunicacional, es necesario tomar muy en cuenta los medios para la difusión de mensajes. De acuerdo al target que se estudió, la recomendación fue dirigir los mensajes mediante medios alternativos. Según indicaron, ofrecen varias ventajas sobre los medios tradicionales; como una mayor accesibilidad, mayor alcance, frecuencia y mayor impacto porque se encuentran en lugares inesperados, coincidiendo con lo expuesto en la página Web www.miespacio.org.

También mencionaron, que los medios tradicionales como la televisión y la radio, deben tomarse en cuenta pues el target también estará expuesto a ellos, pero como la estrategia será planteada para una campaña dentro de la UCAB, pues los medios alternativos fueron la primera opción.

Los mensajes para este tipo de audiencia deben ser claros e impactantes, así lo señalaron los entrevistados pues consideran que de tal manera, se podrá captar la atención de los jóvenes, pero señalaron, que resultaría más efectivo el empleo de imágenes fuertes pues el target no suele leer mucho, por lo tanto, las imágenes funcionarían más que los mensajes.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

XIV.2.2.3 La publicidad de shock o impacto

Todos los entrevistados coincidieron en que la publicidad de shock es fundamental en la propuesta comunicacional para el diseño de una campaña de corte social sobre la anorexia, la muerte, como consecuencia nefasta del trastorno, fue la conclusión a la cual llegó la mayoría de los especialistas en creatividad publicitaria.

Por otra parte, Carlos Lindorf consideró que las tendencias de las campañas en Venezuela, han venido buscando sorprender al consumidor, por lo tanto, esa sería la premisa de la propuesta comunicacional sobre el tema de la anorexia. Pero Paula Caminos, considera que la publicidad de tipo emocional, definitivamente afecta, cuando se logra dar en el clavo, por lo tanto, para ella es importante tomarla en cuenta.

XIV.2.2.4 Influencia del entorno mediático

Los especialistas entrevistados afirmaron que los medios de comunicación social tiene una gran influencia en los jóvenes pero muchas veces, muestran una realidad distorsionada de lo que se es, coincidiendo con lo publicado en la página Web www.nacion.com. La especialista

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

en publicidad, Yamil Rodríguez afirmó que actualmente, los modelos que ofrecen los medios de comunicación repercuten en los adolescentes, quienes luchan por tener esos cuerpos, sin darse cuenta en muchas ocasiones, que corren el riesgo de morir.

También coincidieron en que la publicidad es un medio que los jóvenes toman como patrón, al momento de informarse sobre las últimas tendencias; en la publicidad todo estimula y esto influye en la autoestima, ya que el círculo social es un elemento sumamente influyente en los jóvenes y al no sentirse actual y acorde con los cambios que da la publicidad, pueden experimentar una exclusión social o un sentimiento de inferioridad.

Muchas veces la publicidad está entre el límite de lo banal y lo que no lo es, así lo afirmó, el especialista en creatividad publicitaria, Carlos Lindorf, él considera que Venezuela debería trabajar con mayor conciencia en las ventas, pues la publicidad es un feed back de compras y ventas, y cuando se habla de propuestas comunicacionales para una campaña de corte social, es importante que los medios de comunicación social, unan sus esfuerzos.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

XIV.2.3 Discusión de resultados de focus group a estudiantes de diversas universidades de Caracas (Grupo 1)

A continuación se presentarán las observaciones recogidas en los focus group, relacionando tales opiniones con las afirmaciones dadas con anterioridad en el marco conceptual y referencial.

XIV.2.3.1 Entorno social

Se confirmó que los asistentes al primer focus group pertenecen a diversos estratos sociales, esto se planificó con la intención de conocer sus opiniones y poder comparar los resultados con los obtenidos en las entrevistas aplicadas, donde se recopiló que la anorexia es un trastorno que afecta a todas las clases socioeconómicas. Independientemente de la clase a la cual se pertenezca, este trastorno puede afectar a cualquier estrato social en Venezuela, así lo señaló la nutricionista Mariana Iglesias.

En los focus group realizados a las muestras seleccionadas, solo se encontraron dos personas quienes conocieron en momentos determinados a personas anoréxicas, estas, afirmaron que el comportamiento de tales personas era dirigido hacia una preocupación

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

excesiva por su figura, aún estando sumamente delgadas, siempre estaban pendientes del espejo y de saber como eran percibidas por su entorno de amistades, coincidiendo con las respuestas de los especialistas en el área de psicología.

Los asistentes a los focus group, consideraron que la manera como son percibidos por amigos, compañeros y/o familiares, influye en los jóvenes anoréxicos, pues para estos asistentes resulta importante la percepción que se tenga de ellos mismos y por lo tanto, considerando la anorexia como un trastorno psicológico, afirmaron que tal influencia es determinante.

La presión del entorno social, resultó ser la más fuerte causa para el desarrollo del trastorno, esto coincide con lo expuesto en la página Web <http://aupec.univalle.edu.com>, en la cual se sostiene que cualquier sector de la población cuya forma de vida dependa básicamente de la delgadez, es un sector de riesgo para la aparición del trastorno de la anorexia.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

XIV.2.3.2 Percepción de la anorexia

De acuerdo a los jóvenes asistentes a los focus group, se confirmó que saben diferenciar los trastornos alimentarios, porque al ver las imágenes de personas anoréxicas pudieron identificarlo rápidamente pero opinando y rechazando abiertamente, porque les resultó desagradable ver a personas en ese estado, lo que indica que no conocen a profundidad de que se trata el trastorno. Sin embargo, opinaron que es necesario atacar tal problema en Venezuela.

Se observó que existe un fuerte rechazo hacia las personas muy delgadas, a pesar de que la mayoría se preocupa por su estado físico, no comparten tales imágenes, las rechazan porque las consideran fuera de lo normal.

XIV.2.3.3 Medios de comunicación y publicidad

Tanto los asistentes a los focus group, como los entrevistados, señalaron que los medios de comunicación social plantean los estereotipos a través de los cuales, se debe regir una sociedad y que se repiten invariablemente, tal como lo señalaba Spinoza (2005).

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Con respecto a la publicidad, en líneas generales afirmaron que la influencia de la publicidad de modelos, dependerá de la personalidad y autoestima de cada persona, sin embargo, también opinaron que si alguien está obsesionado con su peso y sólo ve modelos delgados, lo estará mucho más. También así lo señala la página Web www.ditca.net.

XIV.2.4 Discusión de resultados de focus group a estudiantes de comunicación social de la UCAB

XIV.2.4.1 Medios de comunicación y publicidad

Los medios de comunicación social buscan persuadir a la audiencia, así lo señaló el grupo focal número dos y los especialistas en creatividad publicitaria; apuntaron a que la publicidad vende estándares de belleza que la sociedad busca seguir para adaptarse y no ser rechazado.

Para los asistentes al segundo focus, la publicidad definitivamente influye sobre los estilos de vida y sobre el comportamiento del consumidor, tal como lo señalaron los expertos en creatividad publicitaria.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

XIV.2.4.2 Preferencia de medios

Los medios alternativos como los BTL definitivamente son los medios a los cuales la mayoría apuntó, tanto en las entrevistas como en los focus group, porque se considera que realmente pueden impactar al target dentro de la UCAB. Sin embargo, el medio de la Internet también fue mencionado varias veces en los grupos focales, pues lo consideran como un medio importante al cual casi todos los jóvenes universitarios tienen acceso dentro y fuera de las instalaciones de la UCAB.

XIV.2.4.3 Percepción de campañas sobre anorexia

La percepción en los grupos focales, de las campañas presentadas sobre el trastorno, en líneas generales fueron de impacto, todos quedaron impresionados al verlas. Esto da indicios de que la propuesta comunicacional debe orientarse hacia imágenes con personas anoréxicas, pues realmente impactan a la audiencia, personas que muestren las consecuencias del trastorno y también, imágenes que apelen a la emoción y al miedo a la muerte.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

CAPITULO XV: TERCERA FASE

XV.1 Desarrollo de la estrategia

XV.1.1 Antecedentes

- La anorexia es un trastorno alimentario donde las personas afectadas, restringen su consumo de alimentos y se mantienen por un 15% debajo de su peso normal. La anorexia afecta tanto a mujeres como a hombres.
- El boom publicitario ha resaltado la imagen de la mujer como una figura totalmente esbelta, con medidas perfectas y estándar de delgadez casi milimétricas. Las pasarelas han sido muestra de modelos totalmente flacas, que caen en los límites de trastornos alimentarios como la anorexia y la bulimia.
- La anorexia es un trastorno latente en la Universidad Católica Andrés Bello, donde algunas mujeres son víctimas de este trastorno gracias a la búsqueda de alcanzar un patrón ideal de belleza. La comunicación social tiene como centro la sociedad, y es por ello que se considera necesario utilizar las herramientas de las comunicaciones publicitarias, para realizar una estrategia comunicacional, como propuesta para una campaña publicitaria de tipo informativa y preventiva, en la Universidad Católica Andrés Bello, sede Caracas.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

XV.1.2 Reto comunicacional

A partir de la información obtenida, se logró detectar el problema comunicacional que pueden ser solucionados a partir de la estrategia comunicacional que se plantee:

Problema

- Necesidad de desarrollar una campaña de tipo informativa y preventiva en la Universidad Católica Andrés Bello, sede Caracas, que ataque al target de manera innovadora y eficaz.

Es por ello que surge la necesidad de crear la solución para este problema.

Solución

- Desarrollar una estrategia comunicacional con el fin de atacar y prevenir al target sobre el peligro de este trastorno alimentario, como propuesta para una campaña de tipo informativa y preventiva.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

XV.1.3 Estrategia de marketing

Metas

- Dar a conocer de qué se trata la anorexia.
- Señalar sus causas, sus síntomas y las graves consecuencias que acarrea este trastorno alimentario.
- Lograr que el target de la Universidad Católica Andrés Bello, sede Caracas, esté alerta sobre el peligro latente de la anorexia.

XV.1.4 Audiencia-target

Perfil Sociográfico

Jóvenes del sexo femenino y masculino, entre 17 y 24 años de edad, estudiantes universitarios de la Universidad Católica Andrés Bello, pertenecientes a diferentes clases socioeconómicas.

Perfil Psicográfico

Jóvenes del sexo femenino y masculino, entre 17 y 24 años de edad

- Son mujeres y hombres estudiantes de Educación Superior que se preocupan por su aspecto físico, por sus relaciones sociales de amistades y el entorno en general.
- Sienten interés por resaltar en su entorno y de estar al día con los estándares de moda.
- Les gusta salir con sus amistades y no les gusta la soledad.
- Tienen metas profesionales y sentimentales.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Comportamiento

Estudian en una universidad privada reconocida, se preocupan por su apariencia física y resaltar en su entorno social. Tienen aspiraciones profesionales, laborales y sentimentales. En general, practican algún deporte, salen con sus amigos y disfrutan, pero siempre pendientes de lucir bien.

Pictografías



Imagen tomada de <http://www.elpais.com/>



Imagen tomada de <http://www.toniribera.com>

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

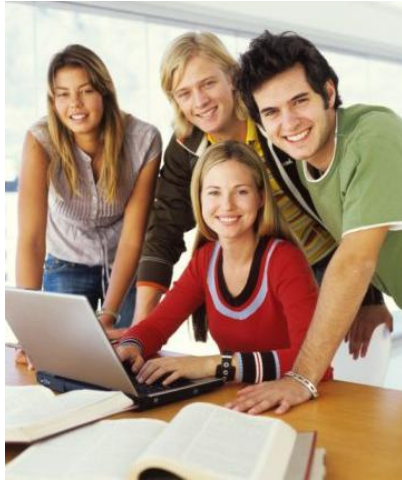


Imagen tomada de <http://cdaems.com>

XV.1.5 Hábitos de consumo de medios

Ven frecuentemente series juveniles, transmitidas por canales de suscripción por cable. Observan vallas en las autopistas y calles que transitan y van frecuentemente a centros comerciales, al cine, a sitios nocturnos, a la playa, entre otros lugares.

XV.1.6 Estrategias de publicidad

XV.1.6.1 Oportunidades

- El target al que se dirige la campaña de tipo informativa y preventiva, son jóvenes estudiantes que se preocupan por su estado físico, por mantenerse bien arreglados y desean gozar de buena salud.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

- Existen otras vías de mantener un cuerpo en buena forma y un peso ideal; la alimentación balanceada y el ejercicio sin exceso, son mecanismos de mantener un peso ideal y gozar de buen estado de salud.

XV.1.6.2 Insights del consumidor

Barreras por superar:

- La publicidad muestra mujeres y hombres flacos, y un estándar de belleza que cae en la perfección imaginaria.
- La preocupación de la mujer y el hombre venezolano por someterse a dietas, aumenta cada día más en el afán de resaltar en todo momento.

XV.1.7 Material para crear

Se pretende dirigir una campaña informativa y preventiva que muestre información completa sobre la anorexia, sus causas, síntomas, consecuencias y ofrecimiento de ayuda para aquellas personas que puedan estar iniciándose en el trastorno o ya lo padezcan, a través de medios BTL ubicados en lugares estratégicos dentro de la universidad, lugares privados para los estudiantes.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

XV.1.8 Estrategia creativa

Mensaje esencial: La anorexia trae terribles consecuencias, pero “Tú puedes salir de ahí, te ofrecemos una mano amiga”.

Soporte clave de los mensajes: Existen otras formas de alcanzar el peso ideal, acorde a cada persona, la anorexia solo trae sufrimiento y hasta la muerte.

XV.1.9 Resultados de la campaña:

Hacer: Que las personas se informen sobre qué es la anorexia, estén alerta sobre las consecuencias de este trastorno alimentario y se les brinde una ayuda incondicional.

Pensar: La anorexia trae terribles consecuencias como la muerte, pero “Tú puedes salir de ahí, te ofrecemos una mano amiga”.

Sentir: Que la anorexia es un terrible trastorno alimentario pero puedes escapar de ella.

XV.1.10 Posicionamiento Creativo: Se logrará posicionar en la mente del target, mediante la ubicación estratégica de los medios BTL, es decir, en lugares privados de la Universidad Católica Andrés Bello, donde se ataque directamente.

XV.1.11 Concepto Creativo: La anorexia es un trastorno que puede conducir hasta la muerte, además produce otros daños irreversibles en el organismo, pero “Tú puedes salir de ahí, te ofrecemos una mano amiga”.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

XV.1.11.1 Propuestas para la campaña

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, la propuesta comunicacional para la campaña dentro de la Universidad Católica Andrés Bello, será planteada a través de medios BTL, por ser el medio más recomendado por los especialistas y por los asistentes a los focus Group. Este medio, debe ser empleado en lugares privados de la universidad, donde el target sea atacado directamente y no se sienta agredido, criticado o acosado por terceras personas.

Cabe destacar, que la anorexia es un trastorno alimentario que difícilmente es aceptado por las personas que la padecen, por ello, se debe colocar en lugares privados como: los baños; específicamente en la parte posterior de las puertas de cada cubículo y en los espejos. También resultaría eficaz colocar en la biblioteca: marca libros para cada estudiante que consulte los textos y pueda llevarlos consigo; y en los cubículos ubicados en el tercer piso de la biblioteca, en los cuales existe una separación de espacio que brinda privacidad al estudiante, serían buenos lugares para llegarle al target. Por otra parte, es oportuno colocar en los vehículos de los estudiantes volantes, ya que resulta cómodo para los jóvenes, leerlos en privado.

Como complemento, se llevaría a cabo una actividad en la planta baja de módulo tres, en la cual se entregaría a personas muy delgadas, una tiza y dos láminas de papel bond, para que dibujen su silueta; esto a modo informativo para que ellos puedan reconocer su apariencia física.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

La propuesta sería una combinación de dos herramientas comunicacionales, ya que se trata de un trastorno complejo y por ende, se debe atacar desde dos perspectivas. La primera, con imágenes de impacto y shock, que atacarían al target mostrando la gravedad de este trastorno alimentario. La segunda, con un tono sutil, ofreciendo ayuda y brindando apoyo, para aquellas personas que padecen anorexia, es decir, que sientan que tiene la oportunidad de recuperarse y salir del trastorno. La propuesta se orientaría de la siguiente manera:

- Para la primera perspectiva se utilizaran imágenes de la muerte, para generar impacto. También de personas anoréxicas para generar curiosidad e impacto.
- Por otra parte, según este lineamiento se señalaran los daños a la psiquis y al organismo, ocasionados por el trastorno.
- De acuerdo a la segunda perspectiva, que ataca a las personas que pueden padecer de anorexia, se dirigirá un mensaje alentador y esperanzador; para que sientan el apoyo y la ayuda, para poder salir y no padecer este trastorno alimentario.
- Este ofrecimiento de ayuda se mostrará haciendo referencia a “Una mano amiga” que brindará un apoyo incondicional a la audiencia meta.

CONCLUSIONES

El objetivo primordial de esta investigación fue elaborar una estrategia comunicacional, como propuesta para una campaña preventiva e informativa, sobre el desorden alimentario de la anorexia. Esta propuesta surgió, debido a los acontecimientos observados dentro de la Universidad Católica Andrés Bello, anteriormente mencionados, los cuales fueron tomados como referencia.

De acuerdo a todas las fases en las cuales se desarrolló el proceso investigativo, se llegó a las siguientes conclusiones:

- En la cultura venezolana no se tiene conciencia de cómo comer bien, existe un modismo del ideal de belleza, y para alcanzarlo, las personas son capaces de someterse a diversas dietas, excesivos ejercicios y métodos que atentan contra la salud, sin tomar en cuenta las consecuencias negativas que pueden sufrir. El problema está en la palabra dieta, si se pudiera eliminar esa palabra y que todos entendieran lo que significa alimentarse bien, todos cuidarían más de sí mismos. Todo consiste en que la gente aprenda a tomar conciencia sobre la comida y aprenda que los requerimientos nutricionales, son diferentes para cada individuo, de esta manera y gracias a la práctica de ejercicios con moderación, se puede gozar de un buen estado mental y físico sin caer en cualquier tipo de trastorno alimentario.
- Los jóvenes se ven presionados por parte de la sociedad y de los medios de comunicación social, para permanecer bajo los cánones de la moda, esto conlleva un desgaste psicológico y físico progresivo, pues están preocupados de cómo son percibidos por el entorno. El problema es que se tiene un gran miedo a engordar,

CONCLUSIONES

porque los individuos ven a las personas gordas como obesas, y no se dan cuenta que es un problema de salud. De hecho, son pocos los individuos que al ver al otro, preguntan cosas como: ¿Cómo te sientes?, sino que saludan con un tono agresivo diciendo: ¡Pero que gorda o que flaca estas! Esta concepción es parte de la cultura del venezolano pero si los medios de comunicación social unen esfuerzos, se puede lograr cambios en las actitudes.

- La realización de los dos grupos focales, demostraron que los jóvenes tienen conciencia de la influencia de los medios de comunicación social; las opiniones encontradas se basaron en que definitivamente los medios, ejercen gran presión en los jóvenes. Sin embargo, en líneas generales comentaron que todo esto dependerá de la personalidad de cada quien. Esto aportó a la investigación resultados muy interesantes, porque demostró que los jóvenes no tienen una actitud pasiva ante la publicidad y ante los medios de comunicación social.
- Las entrevistas aplicadas arrojaron resultados muy oportunos para el planteamiento de la estrategia comunicacional; todos los expertos coincidieron en los siguientes aspectos:
 - 1) La anorexia es un trastorno con múltiples causas, por lo tanto, el tratamiento dependerá de las características individuales de cada paciente; ya que cada caso es distinto y representa un reto para los médicos tratantes.
 - 2) Al tratarse de un trastorno psicológico y alimentario, el abordaje debe implicar un encuentro multidisciplinario de médicos como especialistas en nutrición,

CONCLUSIONES

- 3) psicología, psiquiatría, neurología y medicina en general. De esta manera el paciente podrá encontrar la salida al trastorno de la anorexia.
 - 4) La negación, es una característica común en los pacientes anoréxicos, por lo tanto, para poder ser tratado, es necesario que reconozcan que tiene tal problema. De lo contrario, todo esfuerzo por parte de los médicos y de su entorno familiar, laboral, de amistades o de los medios de comunicación, será en vano.
 - 4) Los medios más recomendados por los especialistas entrevistados fueron los medios BTL, ya que atacan directamente al target estudiado y específicamente, los ataca en lugares privados donde las personas con tendencia al trastorno o que ya lo padecen, no se sientan acusadas por los mensajes difundidos.
- La estrategia comunicacional, se planteó en dos partes. La primera parte se orientó hacia la demostración al target, de la gravedad de este trastorno alimentario, señalando los daños a la psiquis y al organismo, a través de imágenes de impacto y shock.
 - La segunda parte permite ofrecer una mano amiga a todas aquellas personas que pueden padecer el trastorno, no sólo enfocándose en informar sobre la anorexia, sino que se busca brindar la esperanza como vía de escape para tal enfermedad; apelando a los sentimientos y a las emociones, con un tono sutil. Esto como resultado de las entrevistas realizadas a los expertos. La idea básica es que los jóvenes, sientan que tiene la oportunidad de recuperarse.

RECOMENDACIONES

A partir de la investigación que se realizó para llevar a cabo este trabajo de grado, se pueden dar las siguientes recomendaciones:

1. Es necesario llevar a cabo las campañas publicitarias de información y prevención que se lograron obtener a partir de la estrategia comunicacional. Se recomienda unir esfuerzos de instituciones y del público en general, para promover la divulgación de esta campaña en los sitios propuestos en este trabajo de grado.
2. Se recomienda realizar trabajos estadísticos que muestren cifras actualizadas sobre este trastorno, ya que en la actualidad existe escasez de información sobre las personas que padecen de anorexia en Venezuela.
3. Promover campañas sobre lo terrible de este trastorno alimentario en Venezuela, ya que no existen campañas tanto a nivel regional como nacional.
4. Una vez llevada a cabo la campaña en los sitios señalados de la Universidad Católica Andrés Bello, se recomienda realizar un sondeo para medir el impacto de la campaña y el posicionamiento en el target.
5. Es oportuno promover acciones gubernamentales para combatir la anorexia, así como otros trastornos alimentarios, que generan graves daños al organismo e incluso la muerte de quienes los padecen.

GLOSARIO

Amenorrea: Es la ausencia de ciclos menstruales. Se sabe que no está directamente vinculada con el adelgazamiento y no puede ser considerada tan solo como secundaria respecto a la desnutrición; puede predecir al adelgazamiento y en general persiste largo tiempo después de la recuperación del peso y la normalización de las conductas alimentarias. Brusset (1977, p.138).

Quiere decir que no se presenta flujo menstrual y puede ser primaria (ausencia de la menstruación antes de los 16 años de edad) o secundaria (la menstruación comenzó a una edad apropiada, pero luego cesó durante más de 3 ciclos o 6 meses). (www.nlm.nih.gov)

Anemia: Es la disminución de la concentración de hemoglobina en la sangre. Este parámetro no es un valor fijo sino que depende de varios factores tales como edad, sexo y ciertas circunstancias especiales tales como el embarazo. (<http://www.entornomedico.org>)

Anorexia Mental: Obedece a unos determinismos diferentes y el síntoma sólo puede ser comprendido por su contexto, es decir, con referencia a toda una gama psicopatológica, de la histeria a la melancolía”. Brusset (1977, p.107).

Ansiedad: Es un mecanismo adaptativo natural que nos permite ponernos alerta ante sucesos comprometidos. Un cierto grado de ansiedad, proporciona un componente adecuado de precaución en situaciones especialmente peligrosas. En ocasiones, sin embargo, el sistema de respuesta a la ansiedad se ve desbordado y funciona incorrectamente. Más concretamente, la ansiedad es desproporcionada con la situación e incluso, a veces, se presenta en ausencia de cualquier peligro ostensible. El sujeto se siente paralizado con un sentimiento de indefensión y, en general, se produce un deterioro del funcionamiento psicosocial y fisiológico. (www.dmedicina.com)

GLOSARIO

Anunciante: El anunciante es el emisor, inversor, ordenante y responsable de la publicidad. Como tal, tiene unos derechos y unos deberes. Puede ser anunciante una empresa, una organización sin ánimo de lucro, la administración pública -cuyo presupuesto le convierte en uno de los principales anunciantes- incluso un individuo que, de manera particular, contrata un espacio en un medio para difundir su mensaje (<http://recursos.cnice.mec.es>)

Arritmia Cardíaca: Cualquier alteración del ritmo cardíaco, ya sea por cambio de sus características o por variaciones inadecuadas de la frecuencia. La arritmia es la variación del ritmo regular de los latidos cardíacos. En condiciones normales el corazón late de forma ordenada y rítmica (ritmo sinusal). La frecuencia cardíaca es variable, y se consideran como valores normales entre 50 y 100 latidos por minuto. (<http://www.zonamedica.com.ar/enfermedades/explorar/24/Arritmia-cardiaca>)

Autoestima: Saber que eres valioso y digno de ser amado. Valioso porque el niño es capaz de resolver algunas situaciones con éxito y por lo tanto puede estar a la altura de los demás; y digno de ser amado porque se trata de una persona y por lo tanto tiene derecho a ser amada de manera incondicional, es decir, sabe que está rodeada de personas a las que realmente les importa. (www.lafamilia.info)

Branding: Se centra en la exaltación de la marca a través de una conexión emocional profunda con el consumidor. A través del estudio antropológico y sociológico, el *branding* encuentra los anhelos y aspiraciones que motivan a los consumidores a establecer una relación emocional con la marca, identificando en ella sentimientos similares al afecto y al cariño que despierta un ser querido. Es una estrategia basada en

GLOSARIO

la comunicación de los valores y los atributos de una compañía o producto a través de la marca. (<http://www.foroalfa.com>)

Colitis: Es la inflamación de la mucosa del colon (zona final del intestino grueso que se conecta con el recto) que se manifiesta con diarrea, heces acompañadas de sangre y dolor abdominal intenso. Puede ser de distintos tipos, dependiendo de su origen. (http://tuvida.aol.com/salud/condiciones/canvas/_a/colitis-tipos-causas-y-prevencion/20050920124609990001)

Depresión: La depresión se puede describir como el hecho de sentirse triste, melancólico, infeliz, miserable o derrumbado. La mayoría de las personas se sienten de esta manera una que otra vez durante períodos cortos. La verdadera depresión clínica es un trastorno del estado anímico en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un período prolongado. (<http://www.nlm.nih.gov>)

Enema: El enema es conocido como el método más fácil y una de las formas naturales de limpiar el colon. Es un simple remedio que ayuda a lavar el estómago y solucionar sus problemas. Es un procedimiento en el cual un líquido es puesto en el recto y el colon, mediante el ano, para remover las toxinas. Un lubricante es masajeado dentro del ano y del recto para relajar en el momento en el que el tubo está insertado. El tratamiento líquido es para limpiar el intestino, inducir a un mejor funcionamiento del intestino y proveer beneficios terapéuticos. (<http://www.home-remedies-for-you.com>)

Estreñimiento: El estreñimiento, o constipación de vientre, significa que una persona tiene tres evacuaciones o menos en una semana. El excremento es duro y seco. A veces es doloroso expulsarlo. La persona puede sentirse "pesada" y llena. (http://digestive.niddk.nih.gov/spanish/pubs/constipation_ez/index.htm#whatis)

GLOSARIO

Familias Centrípedas fronterizas: Familias en las cuales todas las tendencias caóticas, excéntricas y destructivas que fermentan bajo la superficie son mantenidas a raya por mecanismos de control rígidos y restrictivos pero, en última instancia, eficaces. Stierlin, H. y Weber (1990, p.73),

Familias cuyo comportamiento sintomático funciona como factor de equilibrio para las dificultades emocionales de los otros miembros del sistema y para el sistema en su globalidad (la mayor parte de las familias en las que el paciente designado presenta problemas de naturaleza psiquiátrica). Magdalena Rodríguez Martínez de la revista electrónica Perspectivas Sistemáticas (1999)

Género: Alude a las características psicosociales (rasgos, roles, motivaciones y conducta) que se asignan diferencialmente a mujeres y hombres en base a los roles que tradicionalmente han sido asignados a unos y a otras; son, por tanto, características construidas por una determinada sociedad. (http://www.lacalledigital.es/index.php?option=com_content&task=view&id=754&Itemid=29)

Hábitos Alimentarios: El término de hábitos alimentarios implica un conjunto de costumbres que determinan el comportamiento del hombre en relación con los alimentos. Incluye desde la manera que el hombre acostumbra a seleccionar los alimentos, hasta la forma en que los consume o los sirve a otras personas. También están asociados a las formas en que las personas acostumbran seleccionar, comprar, preparar, distribuir y consumir los alimentos. (<http://www.aldeaeducativa.com/>)

Hipoplasia: El término designa la desaparición de los precursores hematopoyéticos y su sustitución por células grasas, con la consiguiente pancitopenia: anemia,

GLOSARIO

granulocitopenia y trombocitopenia. (<http://boards2.melodysoft.com/MTH/re-hipoplasia-medular-822.html>)

Individuación: Es ser capaz y estar dispuesto a aceptar una amplia gama de aspectos contradictorios y a menudo penosos en sí mismo, y resistir la tensión producida por esa ambivalencia. Stierlin, H. y G. Weber (1990, p.29)

Inanición: Estado de extrema debilidad y desnutrición por falta de alimento. (<http://www.wordreference.com/definicion/inanici%F3n>)

Letargo: Es un estado de somnolencia prolongada causada por ciertas enfermedades. Es además síntoma de varias enfermedades nerviosas, infecciosas o tóxicas, caracterizado por un estado de somnolencia profunda y prolongada. Torpeza, modorra, insensibilidad, enajenamiento del ánimo relacionados a dicho estado como comportamientos asociados. (<http://es.wikipedia.org/wiki/Letargo>)

Material POP: Llamado los "vendedores silenciosos" el material de publicidad en el Punto de Venta (POP e inglés), se ha ido reconociendo y utilizando cada vez en más cantidad, especialmente durante la última década. Pueden ser: banners, carteles, habladores, estantería de demostración, mesones demostradores, entre otros. (<http://www.mercadeo.com>)

Mercadotecnia: Enfoque de administración de mercadotecnia que sostiene el logro de objetivos organizacionales depende de la determinación de las necesidades y deseos de los mercados objetivos y de la satisfacción de los mismos de manera más eficaz y eficiente que los competidores. (<http://www.elprisma.com/>)

GLOSARIO

Pensamiento dicotómico o polarización: Se refiere a la tendencia a clasificar las experiencias en una o dos categorías opuestas y extremas, saltándose la evidencia de valoraciones y hechos intermedios. (<http://www.psicologia-online.com>)

Personalidad: Representa a las propiedades estructurales y dinámicas de un individuo o individuos tal como estas se reflejan en sus respuestas características a las situaciones. (Karina Sartore (1996, p. 22)

Psoriasis: Una enfermedad crónica de la piel que tiene un fuerte impacto en la calidad de vida del paciente porque sus síntomas se caracterizan por la presencia de zonas inflamadas, de color rojizo, que suelen cubrirse de escamas platinadas, en el cuero cabelludo, los codos, las rodillas y la parte inferior de la espalda. Esto tanto trastorna la vida de los afectados que más de la mitad de ellos evita hacer deporte o actividades físicas para no mostrarse en público. (<http://www.vivirmejor.es>)

Segmentación: Es diferenciar el mercado total de un producto o servicio, en un cierto numero de elementos (personas u organizaciones), homogéneos entre si y diferentes de los demás, en cuanto a hábitos, necesidades y gastos de sus componentes, que se denominan segmentos, obtenidos mediante diferentes procedimientos estadísticos, a fin de poder aplicar a cada segmento las estrategias de marketing mas adecuadas para lograr los objetivos establecidos a priori por la empresa. (<http://www.uc3m.es>)

Spot: Espacio publicitario en televisión y cine. (<http://www.wordreference.com>)

Supersticiones: Una superstición es una creencia en hechos sobrenaturales. Surge cuando se atribuyen poderes extraordinarios a ciertos objetos y se busca en ellos la

GLOSARIO

explicación a algunos sucesos sorprendentes, como las coincidencias.
(<http://www.augustobriga.net>)

Target: "Target" que en inglés significa "objetivo" en el sentido de blanco al que se dispara, es un término que, trasladado al terreno del marketing y la publicidad, refiere a un segmento (fracción) del mercado que sería potencial consumidor del producto ofertado.(<http://target.idoneos.com>)

Trastornos Alimentarios: Están referidos a trastornos psicológicos que comportan graves anormalidades en la conducta de ingesta, es decir, la base y fundamento de dichos trastornos se halla en la alteración psicológica. Bello Torres (1996, p. 3).

Se conocen desde la antigüedad pero es en occidente que, desde hace más o menos veinticinco años, se les considera como enfermedades en sí o como síntomas de otros cuadros patológicos por lo que se transformaron en objeto de estudio de la medicina y más recientemente del psicoanálisis. Ana Bonsignore (1996. p. 39).

Vigorexia: Es un trastorno mental no estrictamente alimentario, pero que sí comparte la patología de la preocupación obsesiva por la figura y una distorsión del esquema corporal. (www.dmedicina.com).

FUENTES CONSULTADAS

Bibliográficas

ASTI, Armando (1968). Metodología de la investigación. Editorial Kapelusz. Buenos Aires.

Belch, E. (2004). Publicidad y Promoción.

BURNETT, John J. (1996). Promoción: conceptos y estrategias. Mc Graw Hill. Colombia.

BONSINORE, Ana. (1996). Anorexia, Bulimia y otros trastornos de la conducta alimentaria. 2da. Edición. Editorial Atuel.

BRUSSET, Bernard. (1977). La anorexia. Inapetencia de origen psíquico en el niño y en el adolescente. Editorial Planeta.

CHINCILLA, A.; RODRÌGUEZ, B. (1994). Anorexia y bulimia nerviosa Editorial Ergon.

DANHKE, G. L. (1989). Investigación y Comunicación. En Fernández- Collado y G.L. DANHKE (Comps). La comunicación humana: Ciencia Social. México: Mc Graw Hill.

MENDOZA, Carlos. (2001). Diseño y desarrollo del proceso de investigación. Mc Graw Hill. Colombia,

FIGUEROA, Romero. (1999). Cómo hacer publicidad. Un enfoque práctico.

HERNANDEZ, R.; FERNANDEZ, C. (2002). Metodología de la investigación. México

KLEPPNER, O. (1996). Publicidad. 12a. edición. México: Prentice Hall Hispanoamericana.

KOTLER, P. (1992). Marketing Social. Editorial Díaz de Santos, S.A.

SAMPIERI, Roberto. (1998). Metodología de la Investigación. Editorial Mc Graw Hill Interamericana. Editores, S.A de C.V

FUENTES CONSULTADAS

SAMPIERI, Roberto. (2003). Metodología de la Investigación. Editorial Mc Graw Hill Interamericana. Editores, S.A de C.V

STIELING y WEBER. (1990). ¿Qué hay detrás de la puerta de la familia? Llaves sistémicas para la apertura, comprensión y tratamiento de la anorexia nerviosa. Editorial Gedisa.

SOLER, Pujals. (1997). La investigación cualitativa en Marketing y publicidad. Primera edición.

SOROSKY, A. (1988). “Trastornos en la alimentación”.

TORO, J; VILARDELL, E. (1987). Anorexia Nerviosa. España.

WELLS, W; BRUNETT, J. (2003). Publicidad y Principio.

Electrónicas

Iñaki Eguiluz. Consultado el día 7 de marzo de 2005 de la World Wide Web: <http://www.consumer.es/web/es/salud/2005/03/07/117874.php>

Morales Bejarano Alberto. Consultado el día 16 de febrero de 2007, de la World Wide Web: http://www.nacion.com/ln_ee/2007/febrero/16/pais998101.html

Guzmán Alejandro. Consultado el día 24 de Marzo de 2008, de la World Wide Web: http://www.foros.net/viewtopic.php?p=59&mforum=UnidosxPonchointernet_200807200258.html

Benito Emilio. Consultado el día 08 de Febrero del año 2008, de la World Wide Web: http://www.elpais.com/articulo/sociedad/moda/aparta/mujeres/elpepisoc/20080208elpepisoc_2/Tes

27 de Septiembre del año 2006, de la World Wide Web: www.gordos.com

6 de Junio de 2008 de la World Wide Web: <http://www.america.com.pe/foros/viewtopic.php?p=236146&sid=9e00425c42e55be2aff3e11c08cc2ecb>

FUENTES CONSULTADAS

24 de septiembre de 2007, de la World Wide Web:
<http://www.atravesdevenezuela.com/html/modules.php?name=News&file=article&sid=6188>

25 de Julio de 2007, de la World Wide Web:
<http://www.cyzone.com/portal/quierete/cyzone.asp>

02 de Junio de 2008, de la World Wide Web:
http://www.noticiastrujillo.com/index.php?option=com_content&task=view&id=21580&Itemid=59

28 de abril de 2007, de la World Wide Web:
<http://www.jornada.unam.mx/2007/04/28/index.php?section=espectaculos&article=a09n1espwww.celzdice.blogspot.com>

2 de Octubre de 2007, de la World Wide Web:
<http://www.rodandocine.com/2007/10/02/denuncia-%E2%80%9Cmalos-habitos%E2%80%9D-a-la-bulimia-y-la-anorexia>

Sin fecha, de la World Wide Web:
www.healthsystem.virginia.edu/uvahealth/adult_pediatrics_sp/eating.cfm

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://www.muydelgada.com/anorexia-nerviosa.html>

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://www.muydelgada.com/tratamiento-anorexia.html>

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://psicologiacristiana.com>

Sin fecha, de la World Wide Web:
<http://aupec.univalle.edu.co/piab/anorexia/teorias.html>

Sin fecha, de la World Wide Web:
http://www.paraqueestebien.com/sintomas/anorexia/anorexia_art1.htm

Sin fecha, de la World Wide Web:
<http://www.esmas.com/salud/enfermedades/mentales/341294.html>

FUENTES CONSULTADAS

Sin fecha, de la World Wide Web:
www.dmedicina.com

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://www.abc.es/20080720/sociedad-sociedad/policia-alerta-carreras>

Sin fecha, de la World Wide Web:
<http://www.psicologiaonline.com/formacion/online/clinica/talimentacion/talimentacion.htm>

Sin fecha, de la World Wide Web: www.educa.aragob.es

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://www.misrespuestas.com/que-es-publicidad.html>

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://www.gestiopolis.com>

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://www.promer.org>

Sin fecha, de la World Wide Web:
<http://publiworld.buscamix.com/web/content/view/26/94/>

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://www.ricoveri.tripod.com.ve>

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://www.dimensionempresarial.com/>

Sin fecha, de la World Wide Web:
<http://www.loseskakeados.com/joomla/content/view/5981/77/>

Sin fecha, de la World Wide Web: www.patagoniachallenge.com

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://www.rrppnet.com.ar>

FUENTES CONSULTADAS

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://www.gestiopolis.com>

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://www.miespacio.org>

Sin fecha, de la World Wide Web: www.rebellion.org

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://www.ditca.net>

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://www.comminit.com>

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://gonzalezsanchez.wordpress.com>

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://www.eumed.net>

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://www.marketing-social.com.ar>

Sin fecha, de la World Wide Web: www.consumer.es

Sin fecha, de la World Wide Web:
<http://www.tevecol.com/canalesdetelevision/inside.php?page=135&Noticia=4560&headline=Miss-América>

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://www.terra.com/mujer/articulo/html/hof74483.htm/>

Sin fecha, de la World Wide Web:
<http://www.univision.com/content/content.jhtml?cid=715645>

Sin fecha, de la World Wide Web:
<http://www.tevecol.com/canalesdetelevision/inside.php?page=135&Noticia=4560&headline=Miss-América>

Sin fecha, de la World Wide Web: www.cyzone.com

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://www.adaner.org/index.php?q=inicio>

Sin fecha, de la World Wide Web: www.patagoniachallenge.com.

FUENTES CONSULTADAS

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://aupec.univalle.edu.com>

Sin fecha, de la World Wide Web: www.ditca.net

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://www.toniribera.com>

Sin fecha, de la World Wide Web: <http://cdaems.com>

Audiovisuales

Simón Bross.(Director). (1997). Malos Hábitos [Película]. GUSSI Artecinema.

Trabajos de grado o académicos

Espinoza, Giovanna. **“Entérate”. Diseño de una campaña relacionada al problema de la bulimia en Venezuela.** Trabajo de grado. Universidad Católica Andrés Bello. Comunicación Social, Caracas, Septiembre, 2005.

Fiorini, Lisi; Merandini Laura Paravano. **“Anorexia y Bulimia Nerviosa: Prevalencia y características de personalidad asociadas en una muestra de bailarinas del área metropolitana de Caracas”.** Trabajo de grado. Universidad Católica Andrés Bello. Comunicación Social, Caracas, Septiembre 1995.

Nóldes Marlene; Carmen García **“Anorexia y Bulimia Nerviosa: Prevalencia y variable de personalidad asociadas en una muestra de estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello”.** Trabajo de grado. Universidad Católica Andrés Bello. Comunicación Social, Caracas, Septiembre, 1996.

FUENTES CONSULTADAS

Sartore, Karina. **“Estudio de la personalidad de pacientes anoréxicos a través de estudios de casos, en una muestra de mujeres jóvenes del área metropolitana”**.

Trabajo de grado. Trabajo de grado. Universidad Católica Andrés Bello. Comunicación Social, Caracas, Septiembre, 1996.

Surán, José Luis; Rodríguez, César. **“Diseño y presentación de una campaña publicitaria”**. Trabajo de grado. Universidad Católica Andrés Bello. Comunicación Social, Caracas, Septiembre, 1969.