



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO**

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

**SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA
S U A**

**PROPUESTA DE CAMPAÑA SOCIAL DE PREVENCIÓN
“LA DELGADA LÍNEA ENTRE LA DETECCIÓN
Y EL PADECIMIENTO DEL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO, ES LA PREVENCIÓN”**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LIC. EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
ESPECIALIDAD EN PUBLICIDAD**

PRESENTA

KARLA HAYDEÉ BARRANCO CARMONA

ASESORA: LIC. VIRGINIA RODRIGUEZ CARRERA

CIUDAD UNIVERSITARIA

2010





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

HOY POR FIN HE LLEGADO AL FINAL DE UNA ETAPA EN MI VIDA...

Agradezco a mis padres, por darme la vida.

A mi mamá, por su presencia, su comprensión, por escucharme, atenderme, por su cariño, por sus ánimos, por estar conmigo en todo momento, por el entusiasmo, el apoyo, por impulsarme a seguir adelante y por el amor incondicional.

Por darme el ejemplo de ser una mujer de bien y sobre todo por enseñarme a no dejarme vencer ante ningún obstáculo para lograr mis metas.

Por que eres una mujer excepcional. ¡Gracias Má, Te Quiero Mucho!

A mi hermano Oscar, por sus consejos, su experiencia, aprendizaje y apoyo, por ser un ejemplo de perseverancia y valor, honestidad, cariño y confianza. Por ayudarme en mi trayectoria académica y muy especialmente por sus ánimos.

Te admiro y te respeto porque has sido más que mi hermano un guía en este camino.

*Gracias papá por el amor y el cariño
por compartir mi alegría y mis logros.*

A mi familia en sí, que ha estado a mi lado en esta larga travesía y me ayudó a superar muchos de los momentos difíciles. Porque ha fomentado mi compromiso de ser mejor día con día. Por la paciencia que me tuvieron en los días de desvelo y estrés durante toda mi carrera y en la realización de este proyecto. Gracias por ayudarme a llegar hasta donde estoy, por su amor y apoyo. Los amo.

A mi profesora Virginia Rodríguez, por la asesoría, aprecio y conocimientos compartidos. Por su apoyo, comprensión, dedicación y paciencia, por ser más que una profesora que me guió en todo momento y no me dejó sola. Gracias Vicky aprendí mucho de ti.

A la Universidad Nacional Autónoma de México UNAM y por supuesto a la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales FCPyS, que me albergó durante estos casi cinco años de estudios universitarios, con una gran formación académica y humana. Por el panorama que me abrió al pisar por primera vez esta maravillosa institución. En fin por todo el bagaje cultural adquirido. Gracias por permitirme ser parte de la comunidad "Azul y Oro".

A mis maestros que me permitieron sacar lo mejor de mí, a lo largo de mi estancia en esta máxima casa de estudios. Porque gracias al conocimiento, he logrado ser mejor persona y alcanzar mis objetivos.

A mis sinodales que revisaron esta tesis, por sus valiosas sugerencias y críticas, sin las

cuales no hubiera podido enriquecer mi investigación con sus conocimientos para llegar a ser un buen trabajo. De manera especial deseo mencionar a la maestra Virginia Rodríguez, mi asesora, y a cada uno de los profesores a quienes correspondió dictaminar esta tesis: Francisca Robles, Socorro Tapia, Magdalena Ávila y Héctor Miranda. Gracias por sus valiosas observaciones y la disponibilidad para revisar este trabajo.

A César, por haber compartido la experiencia de realizar este trabajo, por el constante animo de titularme, por el apoyo permanente, por los consejos, por escucharme, por impulsarme, por estar ahí en los momentos difíciles.

A mi mejor amiga Remedios, por estar ahí siempre que lo he necesitado, por levantarme el animo en los momentos de tristeza y soledad, por todos los sueños compartidos, pero principalmente por acompañarme en muchos de los mejores y peores momentos de mi vida.

¡Gracias amiga!

A mis compañeros de generación, Gabo, Silvia, Adela y Javier por su amistad, por los momentos compartidos, por su amor, cariño, apoyo, confianza, consejos y buena vibra. A todos sin excepción, por impulsar la elaboración de este trabajo.

A ti Gabo, por la amistad incondicional que me has brindado en estos años de convivencia escolar. Y ha soportado mis neurosis. Por estar ahí en las buenas y en las malas. Gracias.

A ti Sarilla, quien se adelanto un poquito, pero donde quiera que estés este logro también va para ti.

Por su puesto gracias a Dios, por permitirme estar hoy aquí, y demostrarme que todo lo que deseamos, si luchamos lo podemos lograr. Por darme salud y vida para poder seguir estudiando y haber acabado este proyecto. Por guiar mis pasos y llenarme de bendiciones.

Y a la vida misma, por darme la oportunidad de sentirla y descubrir las cosas que hay en ella, por el simple hecho de existir, y cada día dar un paso adelante aprendiendo siempre de todo y de todos, ya que la vida te da enseñanzas y con ello madurez para enfrentar nuevos retos que se presenten a lo largo del camino.

Por la grandiosa experiencia de desarrollar una trabajo de esta naturaleza, con el cual le devuelvo algo a mi Universidad, de lo que ella me brindo a mí.

A todos aquellos que de alguna manera han contribuido en la realización de este trabajo.

¡Gracias!

ÍNDICE

Introducción.....	5
Capítulo 1 La Publicidad Social y sus técnicas.....	9
1.1 ¿Qué es la publicidad social?	9
1.2 Características de las campañas sociales.....	11
1.3 Elementos que constituyen el mensaje publicitario social.....	17
1.4 La Pirámide de necesidades según Maslow.....	21
1.5 Diferencias entre campaña social y comercial.....	24
1.6 Tipos de campañas sociales.....	28
Capítulo 2 Esquema General de Marketing (Mkt) Social.....	33
2.1 Definición y principal tarea del Marketing Social.....	33
2.2 Elementos esenciales del Mkt Social.....	36
2.3 Pasos en el Plan de Marketing social.....	37
2.4 ¿Qué es y cuáles son los objetivos del Mkt de Causas?.....	39
2.5 Impacto del marketing de causas.....	41
2.6 El modelo del Comportamiento.....	42
2.7 Las siete Ps del Marketing Social.....	46
2.8 Componentes de la planeación estratégica en el Mkt Social.....	50
Capítulo 3 El Virus del Papiloma Humano (VPH), ¿qué es...?.....	54
3.1 Como se transmite, causas y factores de riesgo.....	58
3.2 Métodos de diagnóstico para detectar el VPH	60
3.3 Síntomas y clasificación del VPH.....	65
3.4 Prevención y tratamiento del padecimiento.....	70
3.5 Vacuna contra el VPH.....	76
3.6 El VPH...causante de cáncer cervical.....	80
3.7 Datos estadísticos.....	86

Capítulo 4 Desarrollo de la propuesta de campaña social preventiva.....	89
4.1 Estrategia creativa.....	89
4.1.1 Grupo Objetivo	89
4.1.2 Objetivo Publicitario.....	90
4.1.3. Concepto Creativo.....	91
4.1.4 Racional Creativo.....	91
4.1.5 Tono de la Campaña.....	92
4.2 Estrategia de medios.....	92
4.2.1 Justificación de medios.....	94
4.2.2 Plan de medios (flow chart o calendarización).....	97
4.3 Ejecuciones.....	98
Conclusiones.....	108
Anexo.....	113
Bibliografía.....	116

Introducción

El papel que juega la implementación de la Publicidad Social en México, es importantísimo, ya que esta enfocada a modificar actitudes y comportamientos en busca de una mejora social.

Es indudable el impacto que generan los medios de comunicación en nuestra sociedad con sus connotaciones positivas y negativas; sin duda alguna es significativa la relevancia de la publicidad social que intenta persuadir, instruir y convencer al público, a través de campañas sociales.

En la actualidad, estas campañas tienen un papel trascendental dentro de la sociedad, ya que se han utilizado como vehículo en el proceso de comunicación. Con objetivos específicos, y públicos cada vez más segmentados, ayudan a concienciar a las personas acerca de problemáticas sociales, como es el caso de la presente investigación titulada, **"LA DELGADA LÍNEA ENTRE LA DETECCIÓN Y EL PADECIMIENTO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, ES LA PREVENCIÓN"**, la cual tiene como objetivo primordial presentar una campaña social de lanzamiento para la prevención del Virus del Papiloma (VPH). Para lo cual retomamos las bases que conforman la publicidad social para diseñar una campaña que permita apoyar el esquema de prevención del (VPH) entre nuestro *target*, que son mujeres que van de los 18 a los 23 años de edad, de nivel **D, C y C+¹**, y que residen en el Distrito Federal y el Área Metropolitana, tomando en cuenta que la tarea no es fácil y que no basta sólo con una campaña social para cambiar la actitud y sobre todo los hábitos con relación a las revisiones de la salud sexual de las jóvenes mujeres. Sin embargo el propósito es claro: informar, sensibilizar y llamar a la acción, para que en conjunto con otras actividades logren crear una cultura de salud sexual a nuestro *target*.

El interés por realizar este trabajo, obedece a la eminente necesidad de difundir la información suficiente para lograr el objetivo esperado, ya que hoy en día en nuestro país, este problema de salud afecta a una gran parte de la población joven de

¹ La Asociación Mexicana de Agencias de Investigación (AMAI) define que en el nivel socioeconómico D se consideran como características: bajos ingresos, educación básica, obreros; para el nivel C se consideran características como: ingresos o nivel de vida medio, educación básica y media superior y para el nivel C+ se consideran como características: ingresos ligeramente superiores al medio, educación media superior o licenciatura, casa propia y algunas comodidades como automóvil, pagos con tarjetas.

mujeres con vida sexual activa y las cifras van en aumento, pues según estadísticas del Instituto Nacional de Cancerología, cuatro de cada diez mujeres son portadoras del VPH.

Con la ayuda de la publicidad social como herramienta de cambio en el comportamiento y actitudes, se diseñó una campaña con los medios de difusión adecuados para cumplir el objetivo, que es evitar el riesgo de contagio del virus del Papiloma. Convencida de ello, la propuesta básicamente esta orientada a presentar las diversas formas de prevención como la mejor alternativa para el autocuidado de su salud sexual. Por esa razón, el objetivo fundamental es buscar la transformación de la mentalidad que se tiene con respecto a las revisiones ginecológicas, por una opinión más favorable de estos procesos, tratando de modificar conductas y hábitos que se tienen arraigados del pasado, donde era casi inaudible la simple palabra "ginecólogo" y más aún entre las mujeres solteras.

En mi condición de mujer, creo que el tema de la prevención del Virus del Papiloma Humano es imprescindible en la época en que vivimos, ya que las cifras de mujeres infectadas por este virus se han extendido en gran medida en los últimos años, por lo que, es de suma importancia poner en marcha acciones que apoyen a la mujer mexicana para que esté suficientemente informada acerca del tema de su salud sexual. En su mayoría, no saben que este virus es altamente contagioso: cualquier persona que mantiene algún tipo de actividad sexual puede contraerlo y a su vez contagiarlo incluso sin saberlo. Que además no causa ningún síntoma y ya sea que puede desaparecer sin tratamiento, fortaleciendo su sistema inmunológico con descanso, ejercicio y dieta, o pueden llevar a heridas de mayor importancia con riesgo de convertirse en cáncer cérvicouterino en casos muy extremos, ya que según el Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México (Inmujeres DF), el cáncer cérvicouterino es la segunda causa de muerte por tumores malignos en las mujeres mexicanas.

Hay que mantenerse alerta para diagnosticar el virus tempranamente y la mejor manera es realizándose chequeos periódicos, así como el papanicolaou, y la colposcopía que son los procedimientos usuales para su detección.

Para la prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y en especial del Virus del Papiloma Humano (VPH), lo principal es aplicar acciones cuidadosamente diseñadas para alertar a la población de la importancia del cuidado de la salud sexual. Para ello es trascendental la difusión del conocimiento sobre el denominado "VPH", su funcionamiento, los factores de riesgo que le hacen enfermar, así como la prevención y tratamientos. Esto se logrará a través de una serie de ejecuciones que llamen la atención de una manera fresca, innovadora y atractiva.

Dentro de la comunicación, la publicidad social ha demostrado ser un instrumento muy positivo cuando se suscribe a un programa general de prevención proporcionando muy buenos resultados en el cambio de actitud del individuo. Lo cual nos demuestra una posibilidad efectiva de resolver problemas como el que nos concierne en esta ocasión.

El rumbo para prevenir el contagio del VPH en mujeres, implica tener un conocimiento de cuándo es que este sector de la población inicia su vida sexual activa, por qué lo hace, en que ocasiones, que las lleva a hacerlo, que tipo de protección utilizan, métodos anticonceptivos, etc.

Esto se pretende alcanzar, difundiendo la cultura de prevención realizándose periódicamente el Papanicolaou, con el fin de evitar la propagación del VPH, disminuyendo las infecciones del virus mediante la concienciación hacia las conductas polígamas, basándose en los siguientes conceptos básicos: percepción y sensibilización del problema del VPH, conocimiento del tema, factor humano, los dispositivos de seguridad y prevención en el cuidado de la salud y la actuación en caso de padecimiento.

La campaña social se llevará a cabo por medio de un diagnóstico y una evaluación formativa, tratando de dar como resultado que la campaña comunicativa funcione de forma positiva para contribuir al desarrollo nacional, reflejado en la calidad de vida de las mujeres mexicanas.

Esta campaña permitirá proporcionar y extender el conocimiento sobre los diferentes factores de riesgo en las mujeres, además de permitirles descubrir las diversas formas de prevención, así como tratamientos que existen para combatirlo en caso de estar presente; ya que el virus del papiloma (VPH) es la causa más frecuente de

transmisión sexual de origen viral y comprende alrededor de un centenar de especies.

En esta propuesta se pretende proporcionar la suficiente información acerca del tema, con la finalidad de que los cuestionamientos que tenga nuestro *target*, queden resueltos y así lograr nuestro objetivo: la prevención de la transmisión del Virus del Papiloma, con el apoyo de mensajes impactantes, dirigidos a nuestro público meta.

Este proyecto de tesis consta de cuatro capítulos. El primer capítulo estudió el concepto de publicidad social, sus técnicas, características y elementos del mensaje publicitario; las diferencias entre campañas sociales y comerciales, así como las necesidades de la Pirámide de Maslow y los tipos de campañas sociales. Todo, con el fin de resaltar el objetivo principal de este trabajo, la elaboración de una campaña social preventiva.

El segundo capítulo ilustra el esquema general del marketing social, sus elementos y objetivos, los pasos en el plan de marketing social, además del impacto del marketing de causas, el modelo del comportamiento según Schiffman, Leon y Lazar, Leslie K., y los componentes de la planeación estratégica, conjuntamente con las siete Ps del marketing social. Lo anterior, ayudando a crear las bases teóricas de este proyecto.

El tercer capítulo llevó a cabo la investigación documental sobre el tema del virus del papiloma humano, desde su definición, causas, clasificación, su relación con el cáncer cervical, hasta la existencia de la vacuna contra el VPH y algunos datos estadísticos.

Por último, en el cuarto capítulo se desarrolla la propuesta de campaña social preventiva con toda la información recabada a lo largo de la investigación realizada para este proyecto, incluyendo tanto la estrategia creativa como la de medios y por supuesto las ejecuciones.

Es muy importante que este problema de salud ya no se siga agravando más, por lo que, con esta trabajo se pretende prevenir la transmisión del virus del papiloma, persuadiendo a las jóvenes mujeres a cuidar de su salud en el ámbito sexual, creando conciencia de esta problemática y sensibilizando, a partir de la comunicación publicitaria.

Capítulo 1. La Publicidad Social y sus técnicas

1.1 ¿Qué es la publicidad social?

La **publicidad social** es un proceso de comunicación impersonal, el cual persigue favorecer la adopción de determinados valores, hábitos y/o actitudes en torno a problemas sociales muy concretos. Busca como objetivos finales, que el destinatario acepte, modifique o abandone ciertas ideas, conductas, comportamientos o actitudes sociales con el objeto de mejorar situaciones de la vida humana. Esta publicidad se diseña para transmitir mensajes que tratan asuntos relativos a la responsabilidad social y se llevan a cabo a través de medios masivos, sin estar encaminados directamente a la obtención de un beneficio económico, esto mediante el diseño creativo, planificación e implementación de estrategias de comunicación para el cambio social voluntario provocando una nueva actitud.

Que de acuerdo a Enrique Ortega en su libro "La comunicación Publicitaria", *la **actitud** representa una predisposición de las personas hacia un objeto, situación o persona, que condiciona su actuación o conducta hacia el mismo. Las actitudes representan una forma de expresión de los sentimientos internos de las personas, reflejando su posición favorable, desfavorable o indiferente hacia el objeto, situación o persona.*

La comunicación publicitaria desempeña un papel muy importante en la formación inicial de las actitudes, así como en el cambio de ellas y en ocasiones, la capacidad de la publicidad para crear o cambiar actitudes depende de la percepción que las propias personas tengan del mensaje.

"La publicidad puede ser una importante fuente externa de formación y modificación de las actitudes de la gente al poder ejercer una influencia en las creencias de las personas sobre los productos y en la evaluación de sus características".²

Por otra parte, y de acuerdo a Moliner Tena, *la publicidad social es una extensión de la publicidad que estudia la relación de intercambio que se origina cuando el producto es una idea o causa social.*

² Ortega, Enrique, *La comunicación Publicitaria*, Madrid, Ed. Pirámide, 2000, p. 59

“Con la publicidad social lo que se pretende es escrutar y reconducir los hechos de manera diferente, así como concienciar a la población de los peligros y favorecer su educación, mejorando los hábitos y conductas”.³

Se trata de poner las herramientas de la publicidad al servicio de temas de utilidad pública alejados de cualquier interés mercantil, sentando las bases de una modalidad de publicidad no comercial.

Por su parte, Philip Kotler⁴ y Eduardo Roberto⁵, redefinen en 1989 el concepto de publicidad social de la siguiente manera: “...es una tecnología de gestión del cambio social que incluye el diseño, la puesta en práctica y el control de programas orientados a aumentar la aceptabilidad de una idea o práctica social en uno o más grupos de adoptantes objetivo”.

Actualmente las campañas de publicidad social están patrocinadas por organizaciones no gubernamentales (ONGS), asociaciones civiles (A.C.), hospitales, instituciones religiosas tanto del gobierno como de la iniciativa privada, entre otras.

En México este tipo de herramienta publicitaria lleva mucho tiempo practicándose, ya que busca difundir comportamientos benéficos para la sociedad, además puede compartir intención con la de otros anunciantes públicos o privados y es no lucrativa y con fines sociales.

Es el medio por el cual se da a conocer la imagen, características y beneficios de un servicio u organización, información social de un individuo, etc., con el objeto de impactar a un mercado meta y causar una reacción.

Lefebvre & Flora, definen la **publicidad social**, como “el diseño, implementación y control de programas que buscan el aumentar la aceptación de una idea o práctica social en determinados grupos objetivo. Utiliza conceptos tales como segmentación de mercado, investigación del consumidor, configuración de idea, comunicación, facilitación, incentivos y la teoría de intercambio para maximizar la repuesta de los grupos objetivo.”

³ Pérez, Rodríguez de Vera, Isabel Ma., *Recursos persuasivos de la publicidad social a través de las campañas gubernamentales y la Dirección General de Tráfico contra el tabaco, alcohol y drogas*. p. 2

⁴ Philip Kotler, es autor de una de las obras más importantes de Marketing. Dirección de Marketing y de numerosos artículos sobre la materia. Junto con Zaltman elaboró el concepto de Marketing Social.

⁵ Eduardo Roberto, es profesor de Marketing Internacional de la Fundación Coca-Cola en el Instituto Asiático de Administración en Manila, Filipinas.

En síntesis, podemos decir que el objetivo primordial de la **publicidad social**, es promover el cambio en el comportamiento de la audiencia para mejorar su actuación respecto a sus creencias. Por su parte la campaña se diseña a la medida de las perspectivas, necesidades y experiencias singulares de las audiencias objetivo, de ser posible con la retroalimentación de miembros representativos de estas audiencias para lograr cubrir las expectativas.

1.2 Características de las campañas sociales

1. **CAUSA:** un objetivo social que los agentes de cambio consideran que ofrecerá una respuesta acertada a un problema social.
2. **AGENTE DE CAMBIO:** un individuo u organización que intenta generar un cambio social y lo que implica una campaña de cambio social.
3. **DESTINATARIOS:** individuos, grupos o poblaciones enteras que son el objetivo de los llamados al cambio.
4. **CANALES:** vías de comunicación y distribución a lo largo de las cuales se intercambian y transmiten hacia atrás y hacia delante la influencia y respuesta entre los agentes de cambio y los destinatarios.
5. **ESTRATEGIA DE CAMBIO:** la dirección y el programa adoptados por un agente de cambio para llevar a cabo la transformación en las actitudes y conducta de los destinatarios.
6. **RESPUESTA AL MENSAJE:** la forma en cómo responde el destinatario y con ello retroalimentarse ambas partes.

Para realizar una campaña publicitaria, primero hay que hacer una investigación profunda del producto o servicio, después se analiza la situación dentro de ésta, así como su competencia, aceptación o rechazo del público, enseguida se determina el problema mercadotécnico, se establecen los objetivos y se plantean las estrategias.

Una vez hecho lo anterior, se procede a especificar el perfil del consumidor y se especifica el mensaje que se le va a comunicar. Se examina el problema publicitario y se establecen los objetivos. El siguiente paso es fijar las estrategias creativas y de medios. Ya estando puestos todos estos elementos, se procede a realizar la campaña.

Y para llevar esto a cabo, se deben hacer las siguientes preguntas: ¿Cuáles son los objetivos de la campaña? ¿Cuáles son las características de su producto y/o servicio? ¿Cuál es el posicionamiento actual de su producto y/o servicio? (en caso de que lo tuviera) ¿Cuál es el posicionamiento deseado? ¿Cuál es el público objetivo? ¿Cuánto tiempo tiene previsto el desarrollo la campaña? ¿Cuánto es el presupuesto pensado? ⁶

De acuerdo con la definición de Philip Kotler, una campaña social es un esfuerzo organizado, dirigido por un grupo que intenta persuadir a otros de que acepten, cambien o dejen ciertas ideas, actitudes, prácticas y/o comportamientos.

La utilización de la comunicación publicitaria para cambiar las actitudes de las personas hacia un producto o servicio previo de cuáles son las actitudes de los usuarios o compradores hacia ella, así como un análisis adecuado sobre la percepción de los diferentes atributos e importancia que cada uno de ellos tiene para la gente. Solamente de esta forma la creatividad del anuncio podrá ser empleada con eficacia al estar referida a los aspectos cuya modificación deberá conducir al cambio de actitud deseado. ⁷

Estrategia publicitaria

El punto de partida de la estrategia publicitaria es el *briefing*, donde encontramos el método FODA y los factores clave.

Método FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas): *“Permite el análisis de problemas precisando las fortalezas y debilidades de una institución, relacionadas con sus oportunidades y amenazas en el mercado. Las fortalezas y debilidades se refieren a la organización y sus productos, mientras que las oportunidades y amenazas por lo general, se consideran como factores externos sobre las cuales la propia organización no tiene control. Luego es posible tratar de explotar las fortalezas, superar las debilidades, aprovechar oportunidades y defenderse contra las amenazas. Funciones todas importantes del proceso de*

⁶ s/a, *Brief Publicitario*, [en línea], s/e Dirección URL: www.dimensionempresarial.com/2008/07/el-briefpublicitario/, [consulta: 23 de abril de 2009]

⁷ Ortega. *Ibidem*, p. 73

planeación y en las cuales la técnica, puede utilizarse en el análisis situacional dentro de dicho proceso".⁸



Factores clave de la estrategia:

- **Producto:** describirlo para tener un conocimiento más completo de él y resaltar aspectos que permitan diferenciarlo claramente de la competencia y que permitan llevar a cabo una elaboración adecuada de la estrategia.
- **Mercado y competencia:** conocer la situación del producto en el mercado y analizar las marcas que son competencia del producto, indicando características diferenciadoras y analizando las acciones publicitarias de estas marcas.
- **Consumidores y "Target Group":** conocer sus características y determinar el grupo de personas al que va dirigido el anuncio o los que podrían llegar a serlo.
- **Objetivos de Marketing:** poseer la información acerca de lo que la empresa pretende conseguir en el mercado.
- **Objetivos publicitarios:** tener en cuenta la intención, es decir, lo que quieren conseguir del público; la medida, que es la proporción del público a alcanzar; y el plazo para conseguir el objetivo.
- **Presupuesto y plazos:** determinar los medios económicos con los que va a contar la agencia de publicidad y los plazos de tiempo determinado para la realización de las acciones publicitarias.

⁸ Mtra. Estrella Cubillas, Ana Matilde, *Método FODA*, [en línea], México, Instituto Tecnológico de Sonora, Dirección URL: http://biblioteca.itson.mx/oa/ciencias_administrativa/oa9/metodo_foda/index.htm, [consulta: 7 de diciembre de 2008]

Estrategia creativa

"La estrategia creativa (*copy strategy*), es un documento donde queda plasmado hacia quién se dirige un mensaje publicitario, con qué objetivos y qué habrá de decirse a ese público".⁹

Esta se lleva a cabo para determinar el contenido del mensaje, establece la intencionalidad del discurso publicitario el cual tiene como finalidad persuadir, convencer y lograr la adhesión del destinatario a una cierta idea.

Una estrategia creativa se compone fundamentalmente de:

- **Hechos clave:** se establecen situaciones explícitas o implícitas que caracterizan el momento presente del producto o servicio y que pueden tener consecuencias positivas o negativas de él.
- **Objetivo:** los efectos que desean conseguir en la mente del receptor, expresar cuál es la necesidad que satisfacen, por qué la satisfacen y a quién van dirigidos los productos y/o servicios.
- **Público objetivo:** representa quién y cómo es el público al que va dirigido el mensaje; así como las características demográficas, psicográficas y estilos de vida.
- **Promesa:** es la ventaja o el beneficio que ofrece la información acerca del producto que se transmite al consumidor con el mensaje.
- **Razonamiento:** Refuerza la promesa básica y asegura cuáles son los elementos que la hacen verdaderamente posible respaldando la campaña con la confianza hacia el consumidor.
- **Justificación:** son apoyos que permiten dar credibilidad a la promesa.

Por lo tanto, podemos decir que la estrategia creativa es el marco de actuación en el que tiene que desarrollarse la creatividad del mensaje publicitario; y su contenido se basa en seis elementos: "(...)1)La población destinataria del mensaje; 2)el objetivo del mensaje; 3)el beneficio que se aporta al consumidor; 4)el soporte o apoyo al

⁹ Torres Maya, Patricia. 1990. *La estrategia creativa o lo que piensa el publicista antes de hacer publicidad*. PubliMerc, Boletín informativo de Publicidad y mercado, año III, núm. 117, p. 3

*beneficio aportado al consumidor; 5)la actuación/situación de la competencia y 6)limitaciones y condicionantes de actuación”.*¹⁰

El plan de medios

“El plan de medios es la solución a la difusión de la campaña, es decir, la respuesta a la necesidad de llegar al público objetivo y lograr que éste reciba el mensaje del anunciante. Se lleva a cabo mediante la planificación de medios, procedimiento que aplica diferentes técnicas para solventar cómo difundir masivamente un mensaje de la manera más rentable y eficaz”¹¹.

Para ello, analizaremos los medios en los que se encuentra nuestro *target*. Se trata de conocer su tirada útil, audiencias, costo por impacto, etc., datos que son facilitados por el propio medio. Y de acuerdo a ello, elaboramos un plan de trabajo eligiendo los medios adecuados para la transmisión del mensaje de la campaña, especificando los formatos, número de apariciones y fechas. Es decir, valorar y distribuir los soportes y medios a utilizar para ejecutar la campaña.

El plan de medios esta compuesto por los siguientes tres aspectos: *los objetivos, la estrategia de medios y la distribución de los anunciantes en el tiempo.*

1. Los objetivos de medios

Representan las metas que el anunciante pretende alcanzar, son el resultado medible y claro, de los efectos del mensaje de la campaña publicitaria. Y son medidos generalmente en términos de argumento y cambio de actitud en el conocimiento, preferencia, convicción, o cualquier otro efecto en materia de comunicación por parte de los consumidores.

2. La estrategia de medios

*Es la adopción de la mejor alternativa de medios y soportes que se han de utilizar dentro de las diferentes líneas de actuación que podrían seguirse con un presupuesto establecido o unos objetivos determinados.*¹²

¹⁰ Ortega. Ibidem, 216-219 Págs.

¹¹ s/a *Plan de Medios*, [en línea], s/e Dirección URL:

<http://recursos.cnice.mec.es/media/publicidad/bloque8/pag2.htm>, [consulta: 10 de mayo de 2009]

¹² Ortega. Idem p. 210

Además tiene como fin, analizar y evaluar los valores cualitativos y cuantitativos de los medios en función de las necesidades de comunicación. El "que" se debe comunicar y el "como" comunicarla.

Algunos criterios que se utilizan son: la frecuencia, penetración, rating, participación, hábitos de uso, audiencia promedio, área de cobertura, alcance, variables sociodemográficas, auditoria y perfil del consumidor o no consumidor así como su interrelación e interacción entre sí.

3. La distribución de los anuncios en el tiempo

"Con la distribución de los anuncios a lo largo de la duración de la campaña queda terminado el plan de medios. Este último componente del plan, admite varias alternativas racionales que pueden producir efectos muy diferentes en los resultados de la propia campaña publicitaria. Entre las principales pautas que pueden utilizarse para distribuir los anuncios a lo largo de la campaña se pueden destacar las siguientes":¹³

1. *Publicidad continúa.* Es la que sigue una pauta de intensidad uniforme a lo largo del período de la campaña.
2. *Publicidad intermitente continúa.* Comprende pautas uniformes en intensidad, intercaladas con periodos de inactividad.
3. *Publicidad intermitente creciente.* Comprende pautas de intensidad creciente, intercaladas con periodos de inactividad.
4. *Publicidad intermitente decreciente.* Constituye el caso inverso al anterior, al tener pautas de intensidad decreciente con períodos de inactividad.
5. *Publicidad rítmica.* Consiste en pautas uniformes de fuerte intensidad, intercaladas con pautas uniformes más débiles.
6. *Publicidad estacional.* Es la que se realiza en una determinada época del año, generalmente con pauta uniforme.
7. *Publicidad creciente.* Es la que se efectúa con pautas de intensidad creciente sin períodos de inactividad.

¹³ Bolen, W. H.: *Advertising*, John Wiley & Sons, Inc. USA, 1984, p. 447.

8. *Publicidad decreciente*. Consiste en pautas de intensidad decreciente sin períodos de inactividad.¹⁴

1.3 Elementos que constituyen el mensaje publicitario social

Las campañas publicitarias siguen un modelo al ser diseñadas, sin embargo éste va modificándose conforme avanza el desarrollo de la campaña, dependiendo de las características del producto o de la situación que desea abordar.

Es decir, la pauta que debe seguirse es sólo una guía a desarrollar que se irá adaptando al producto y/o servicio y por supuesto a las particularidades del público al que se dirigirá el mensaje.

Los proyectos publicitarios deben tener como base una investigación profunda, cuyos resultados serán los indicadores a seguir en las tácticas que habrán de desarrollarse como son la estrategia de comunicación (qué se le quiere decir al público), la estrategia creativa (cómo se le va a dar el mensaje al público), la estrategia artística (cómo se presentará visualmente el mensaje al público), la estrategia de medios (a través de qué canales se llevará el mensaje) y la producción del mensaje.

Para llevar a cabo esta teoría es importante y necesario conocer los conceptos y elementos relevantes para el buen funcionamiento de toda campaña publicitaria y empezaremos por ver la relación que mantienen algunos elementos como el texto y las palabras, ya que puede variar si la imagen es un elemento fundamental en el lenguaje publicitario, el texto es clave. Por eso se buscan las palabras y frases más adecuadas para realizar sus objetivos.

El texto para las campañas sociales debe manejar un tono agresivo, emotivo y directo con el fin de impactar al receptor y así reflexione sobre la problemática social a la que se refiere.

Para estructurar un mensaje publicitario, se utilizarán los **cortes ejecucionales**, que son las formas o técnicas que determinan como se presenta el mensaje.

La **ejecución creativa** consiste en concretar todos los pasos estratégicos que se han llevado a cabo, produciendo los anuncios que van a difundirse a través de los medios gráficos, *on line*, audio o audiovisuales. Se trata de transmitir la estrategia del

¹⁴ Ortega. Op. cit. p. 214

mensaje, materializada en el concepto elegido y la estrategia creativa, resuelta a través del género y la técnica o técnicas seleccionadas y el eslogan de la campaña. Para hacerlo, se diseñan una serie de componentes que se distribuyen en los espacios de prensa, televisión, publicidad exterior, etc., contratados para ello. Refiriéndonos a:

- Los **aspectos de ejecución**, básicamente la estructura, el tamaño (dimensión y duración), la composición, la posición y la repetición de los anuncios.
- Los **elementos de ejecución** que componen el anuncio como son: los personajes, las imágenes, los textos, las ilustraciones, los titulares, los identificadores de marca, el cierre, los efectos sonoros, la música y la voz.

Estos componentes y su compendio es lo que percibimos e interpretamos al ver el anuncio. La ejecución de todos ellos tiene que lograr tres fines:

- 1) Transmitir el **mensaje** de forma clara y rápida.
- 2) Entretener, gustar al **público**.
- 3) Contribuir a la construcción de la **marca**.

De esta forma se logra maximizar las condiciones de cada medio en favor de la campaña, y así facilitar la respuesta deseada en el público. Asimismo, el mensaje no puede ser el mismo para productos y/o servicios diferentes ni para el mismo producto y/o servicio si se pretende vender a grupos sociales distintos. Ya que cada estrato social posee una jerga o lenguaje específico que pone en boca de sus personajes para fomentar las ventas.

La publicidad es un medio de comunicación e información al público, el cual está sometido a un vertiginoso ritmo de vida y a un bombardeo masivo de imágenes y textos. Así que debemos captar su atención tan sólo en unos instantes, al primer golpe de oído o vista, por ello la información que transmite un anuncio debe ser persuasiva, y deberá tener las siguientes características: especificaciones del producto y/o servicio, su lenguaje tendrá que ser de acuerdo al público al que va dirigido, además de tener una correcta asociación con la imagen que lo acompaña.

Finalmente, se clasifican según el sentido al que se dirige:

- **Auditivos:** son los que se crean con material sonoro y se difunden por medio de la radio.

- **Visuales:** utiliza material gráfico y se difunde en vallas publicitarias, prensa...
- **Audiovisual:** utiliza material gráfico y sonoro y se difunde por televisión, cine, internet...
- **Según lo que anuncian.** En el caso de servicios; más que anunciar un producto constituyen recomendaciones de alguna institución pública o privada dirigida a determinada población.

Como proceso de comunicación, en este caso el emisor recibe el nombre de ANUNCIANTE, aunque también se pueden incluir a las agencias de publicidad o a los especialistas en publicidad. Por otro lado, AUDIENCIA, PÚBLICO META, O PÚBLICO OBJETIVO, son algunos de los términos que se usan para denominar a los receptores del mensaje publicitario.

Y enfocados a la publicidad social:

1. Audiencia (análisis de la población a la que nos dirigimos y elaboración de materiales que tengan sentido real para ellos). Es decir, tenemos que seleccionar exactamente a quien va dirigido, para inclinarnos hacia ellos.

Un ejemplo de ello, son los comerciales de "**Bon Ice**", con su estrategia que consiste en "masificar el consumo del helado en México", mediante precios bajos, y para ello elaboran sus *spots* con pingüinos y canciones populares con las que la mayoría de la población se puede sentir identificado.

2. Beneficios que se proponen a la audiencia, aquí habrá que huir de intentar corregir conductas; en su lugar buscaremos agregar un referente nuevo, otro punto de vista que queremos que sea descubierto. Esto nos lleva a actuar desde lo que ya posee la audiencia, complementándola en lugar de incidir sobre lo que le falta desde nuestra visión de ésta.

3. Propuesta (comportamiento que deseamos sea modificado o generar nueva conducta). *"Aquí, como en la publicidad comercial, si las circunstancias lo permiten, lo mejor es que sólo ofrezcamos una propuesta, clara y concisa. Vendrá bien recordar que siempre es mejor contar que explicar y conversar mejor que convencer, buscando el consenso mejor que la persuasión".*¹⁵ Por ejemplo la campaña **PREVENIMSS "Mídete, no te pases "**, en su *spot* televisivo y de radio, donde más

¹⁵ Dr López, Benjamín, 2003, *Investigación y Desarrollo*, Publicidad social, Dianova Internacional, p.6.

que explicar, esta indicando lo que es bueno para tu salud de una manera sutil, pero al mismo tiempo determinante. Ya que dentro del eje del mensaje se encuentran los criterios de universalidad, por estar centrado en una satisfacción y/o freno para la población objetivo; de fuerza, para conseguir el comportamiento deseado por la institución; de inocuidad, ya que actúa sobre sus motivaciones en este caso de no subir de peso; y de polivalencia, la cual exprime simultáneamente varias satisfacciones, como evitar la obesidad, así como otras enfermedades que de ella se desprendan.

Aquí vemos el anuncio al que nos referimos, en la figura 1:



(Figura 1)

En tanto, Joannis Henri, en su libro *El proceso de creación publicitaria*, señala que “el eje del mensaje, el concepto de comunicación y el esquema de transmisión del mensaje, son fundamentalmente los elementos básicos de la estructura de todo anuncio”.¹⁶ **1) El eje del mensaje**, “se basa habitualmente en la estimulación de una motivación, en la reducción de un freno e incluso, actuando sobre ambos aspectos simultáneamente cuando se pretende conseguir un comportamiento determinado del consumidor. En el caso de que el mensaje tenga por objetivo la modificación de las actitudes, el eje publicitario actuará sobre las creencias existentes y/o sobre los diferentes aspectos que inciden en la evaluación de las propias creencias, las cuales están ligadas a las motivaciones del consumidor”.¹⁷

¹⁶ Joannis Henri, *El proceso de creación publicitaria*, Bilbao. Ed, Deusto, 1996, p. 58

¹⁷ Ortega, *Op. cit.* p. 232

2) El concepto de comunicación, trata de despertar la satisfacción que exprime el eje del mensaje en el consumidor a través de una frase, una imagen, un sonido o una mezcla de estos elementos. Y puede expresarse a través de dos vías: la evocación directa y la indirecta.

"La *evocación directa*, es aquella que describe directamente la satisfacción que se trata de comunicar al consumidor; y la *evocación indirecta*, radica en la inducción de la satisfacción que se trata de comunicar al consumidor a través de lo que se dice y/o muestra, de forma que sea éste el que realice una interpretación de la satisfacción que el anunciante quiere manifestar".¹⁸

3) El esquema de transmisión esta formado por el conjunto de imágenes, palabras, colores, símbolos y sonidos que combinados adecuadamente deben transmitir con eficacia el concepto esperado por el anunciante.

1.4 La Pirámide de necesidades según Maslow

La carencia real o aparente que la publicidad comercial intenta cubrir, es el referente a los deseos y necesidades básicas del ser humano, de acuerdo con Abraham Maslow, estas serían: fisiológicas, de seguridad, sociales, de autoestima y finalmente de autorrealización. Conforme a esta catalogación Maslow crea la pirámide de las necesidades.¹⁹ En la que muestra que las necesidades son propias de cada individuo y la publicidad las realza para poder vender.

*La jerarquía de las necesidades de Maslow sugiere desde un punto de vista práctico en lo que a la comunicación publicitaria se refiere, la existencia de motivaciones con fuerza diferente, incluso dentro del mismo nivel de necesidades. Por este motivo la utilización de la publicidad para estimular las motivaciones debe contemplar que puede existir un amplio abanico de ellas, aunque con importancia distinta y, que por ello es imprescindible que la publicidad se centre en la estimulación de la más importante y de la más generalizada entre las personas a las que se dirige.*²⁰

- **Necesidades fisiológicas:** Son las primeras que se buscan satisfacer, como el hambre, la sed, la necesidad de abrigo, sueño, entre otras.
- **Necesidades de seguridad:** pretenden descartar la sensación de riesgo.

¹⁸ Ortega, *Loc cit.* p.235.

¹⁹ Pérez Romero, Luis Alfonso, *Marketing social: teoría y práctica*, Ed. Prentice Hall, 2005, p. 302

²⁰ Ortega, Enrique, *La comunicación Publicitaria*, Madrid, Ed. Pirámide, 2000, p. 48

- **Necesidades sociales:** buscan pertenecer a un grupo y relacionarse.
- **Necesidades del YO:** autoestima, ser uno mismo, confianza, respeto, éxito...
- **Necesidades de autorrealización:** cumplir con todos los objetivos que se tienen en la vida. Autodesarrollo.

Este ordenamiento se puede entender fácilmente pues obviamente si no cumple con la satisfacción de las necesidades primarias, es difícil tener armonía para disfrutar las necesidades secundarias, como las que surgen cuando se producen nuevos bienes y servicios. Entendiendo como un bien a los objetos materiales que por sus características tienen la capacidad de satisfacer necesidades humanas, y a los servicios, como los resultados del trabajo que no se manifiestan bajo la forma de bienes materiales tangibles, como la asistencia médica, financiera, turística, al arte, la diversión, los pasatiempos, etc.

De acuerdo a Maslow hay varias claves en el ámbito de la motivación para las personas que tenemos a nuestro alrededor, ya que primero debemos saber que necesidades tienen satisfechas y procurar facilitar la consecución del escalón inmediatamente superior.

Las necesidades humanas tienen dos peculiaridades de gran importancia económica: a) pueden ser mitigadas o satisfechas por objetos diferentes del deseado inicialmente; y b) es imposible satisfacerlas todas de forma global y definitiva ya que son múltiples, se reproducen y aparecen otras nuevas.

La existencia de necesidades insatisfechas es, por una parte causa de malestar individual y social pero por otra, es también un estímulo para el progreso material, es decir, para la producción de nuevos medios que satisfagan necesidades.

Los expertos en marketing prestan una atención especial a la pirámide de necesidades diseñada por Maslow. Pues según este autor, las necesidades del ser humano están jerarquizadas y escalonadas de forma tal que cuando quedan cubiertas las necesidades de un orden es cuando se empiezan a sentir las necesidades del orden superior.

El escalón básico de Maslow es el de las necesidades fisiológicas, hambre y sed. Cuando el ser humano tiene ya cubiertas estas necesidades empieza a preocuparse por la seguridad de que las va a seguir teniendo cubiertas en el futuro y por la

seguridad frente a cualquier daño. Una vez que el individuo se siente físicamente seguro, empieza a buscar la aceptación social; quiere identificarse y compartir las aficiones de un grupo social para satisfacer su sentido de pertenencia. Cuando el individuo está integrado en grupos sociales empieza a sentir la necesidad de obtener prestigio, éxito, honra de los demás. Finalmente, los individuos que tienen cubiertos todos estos escalones, llegan a la cima y desean sentir que están dando de sí todo lo que pueden, desean crear.

En los países desarrollados las necesidades fisiológicas y de seguridad están cubiertas para la mayoría de los miembros. Es por eso que las empresas producen y ofrecen medios de satisfacer las necesidades de pertenencia a grupo o de prestigio social.

Ejemplos de productos que tratan de satisfacer las diferentes necesidades de la pirámide de Maslow:

- ✓ **Necesidades fisiológicas:** Son el hambre, la sed, la necesidad de abrigo y sueño, refugio, aire fresco, una temperatura apropiada, etc...
 - ☞ *Agua Bonafont: "...elimina lo que tu cuerpo no necesita"*
 - ☞ *Aspirina: "Una diminuta y redonda solución"*
 - ☞ *Rexona (desodorante): "...no te abandona"*
- ✓ **Necesidades de seguridad:** Cuando las necesidades fisiológicas son satisfechas entonces el ser humano se vuelve hacia esas e implica mitigar riesgos.
 - ☞ *Metlife: Juntos cuidaremos lo que amas de la vida. Seguridad personal y familiar.*
 - ☞ *Vitacilina. En la casa, en el taller y la oficina, tenga usted vitacilina ¡ah que buena medicina! Para atender los riesgos que se pueden presentar contigo y los tuyos.*
 - ☞ *El Águila compañía de seguros, Seguro, el mejor trato: Asegurar tu vehículo sin duda te da tranquilidad al conducir.*
- ✓ **Necesidades sociales:** estar en grupo y relacionarse.
 - ☞ *La Coca-Cola no es un producto para satisfacer la sed sino para satisfacer la necesidad de pertenecer al grupo de jóvenes que se divierten.*

- ☞ *Nescafé: "Saborea cada instante". Más que una bebida es un deleite para saborear con tus amigos.*
- ☞ *Vips: "Dale sabor a tu encuentro..." con eso lo dice todo.*
- ✓ **Necesidades de Ego, del YO:** autoestima, ser uno mismo, confianza, respeto, éxito...
 - ☞ *LOREAL: "Es un pequeño lujo, pero creo que lo valgo"...*
 - ☞ *Telefonía Telcel. => Todo México es territorio telcel.*
 - ☞ *Palacio de Hierro => "Soy totalmente Palacio".*
- ✓ **Necesidades de autorrealización, de autoestima:** cumplir con todos los objetivos que se tienen en la vida. Superarse.
 - ☞ *El Mercedes Benz trata de satisfacer la necesidad de éxito y prestigio social.*
 - ☞ *Nivada: "...el tiempo solo es un pretexto"*
 - ☞ *Joyerías Bizarro: "El fino detalle".*

1.5 Diferencias entre campaña social y comercial

Primeramente definiremos cada una de ellas:

Campaña social: este tipo de campañas tiene el estricto propósito de informar, persuadir o motivar cambios de conducta en un público extenso o bien definido, generalmente para otorgar beneficios no lucrativos a los individuos y/o a toda la sociedad, a través de una sucesión de medios masivos de comunicación. Y son patrocinadas por instituciones de caridad o no lucrativas, grupos cívicos, organizaciones religiosas o políticas, por mencionar algunas.

La intención de una campaña social es cambiar la conducta de las personas; es decir, posicionar la marca y dar información de contenido social. Encontramos campañas sociales en los campos de: salud, medio ambiente, nutrición, uso de drogas, educación, economía, etc...

Según Lee y Staelin Boulding, la publicidad social trata de transmitir pensamientos, significados y sentimientos, es decir, transmitir ideas de una manera persuasiva, con el fin de variar motivaciones y actitudes.

- Dan a conocer algo; por ejemplo valor nutricional de un alimento.
- Provocan una respuesta, como unirse a la vacunación.

- Generan un cambio en cierta conducta, por ejemplo al consumir algún alimento por dos semanas adquiriendo un beneficio propio.
- Modifican una creencia, como los productos de depuración del sistema digestivo.
- Transmite un mensaje o idea a través del emisor, que puede ser un organismo no gubernamental, hacia un receptor. Por ejemplo la campaña de la CNDH llamada "Se trata de trata".

El objetivo primordial de las campañas sociales es el de tratar de resolver las diversas problemáticas que afectan a la sociedad; modificar actitudes y/o comportamientos de personas que forman parte de ella, creando conciencia y así alcanzar el bienestar de un determinado grupo, llamado mercado meta.

"Existen diferentes métodos y tácticas para influir en los destinatarios, como cabildeo, peticiones, la publicidad y la recompensa por el cambio de conducta deseado. Todas las tácticas responden a una estrategia que busca lograr el cambio".²¹

Las características más relevantes que distinguen a las campañas sociales de las comerciales son las siguientes:

Promoción de Cambio: campañas de salud buscan cambiar determinado comportamiento. La mercadotecnia de productos puede buscar un cambio en el comportamiento, pero también busca activar una disposición favorable.

Expectativas: se busca cambiar hábitos no salubres de un gran porcentaje de la audiencia objetivo.

Características: Las actitudes y comportamientos sobre los que se enfocan, son primordiales en la audiencia objetivo; de esta manera, los mercadólogos sociales deben vencer actitudes y valores que son centrales a la identidad de la persona.

Certeza de la Gratificación: aquí sólo se promete una probabilidad de que los beneficios (ejemplo: menor riesgo de cáncer) vendrán a la persona que adopta los cambios recomendados. No se puede probar con certeza que el cambio en el comportamiento predicado producirá un resultado particular en la salud.

²¹ s/a, *Tácticas de Investigación*, [en línea], México, Dirección URL: <http://www.miespacio.org/cont/invest/marksoc.htm>, [consulta: 26 de agosto de 2008]

Campaña Comercial: promueve productos, servicios o ideas con la intención de obtener una utilidad económica a través de la promoción de un producto. Busca despertar en el público meta el deseo de satisfacer las necesidades de productos y artículos que promueve, invitándolos a obtenerlos de determinada marca y características. Esto hace que el producto publicitado se venda con éxito. La publicidad comercial es lucrativa. Sus fines por lo general son seducir y persuadir para el consumo de algún producto.

Y de acuerdo a *Brewster, Palmer e Ingraham* en su libro "Introducción a la publicidad", señalan que el objeto principal de la publicidad es procurar, mantener y aumentar la distribución y el consumo de un producto.²²

Para que se vea satisfecha la finalidad de la campaña comercial, el receptor ha de tener un determinado comportamiento consistente en la búsqueda de la oferta para la perfección de un contrato. Convirtiéndose así en un instrumento al servicio de intereses privados, lo que la convierte en un fenómeno de manipulación. La información que se proporciona es sólo con el fin de vender, y proclamarse como la mejor marca entre las competidoras.

Diferencias entre la campaña social y la comercial

Básicamente la diferencia que hay entre la campaña comercial y la social, es el fin para la que es producida, esto va a variar la forma en como se construye el mensaje, los medios a utilizar, así como la organización de la campaña.

Adicionalmente a esto, la publicidad social frente a la comercial propicia la contraargumentación, al manifestar que lo social exalta los valores solidarios y humanitarios a través de las instituciones; la comercial deambula por otros itinerarios, potencia los valores sociales del éxito, el prestigio, la competencia, la cuantificación, lo útil, el individualismo, el consumo, la apariencia, la prisa y la posesión, etc., con el único objetivo de incrementar el número de ventas.²³

Además ambas describen las mismas estrategias de comunicación pues se desprenden de los principios básicos de la publicidad y cuentan con un objetivo

²² A. J. Brewster, H. H. Palmer, R.G. Ingraham, *Introducción a la publicidad*, México, DF, Continental, 1983, p. 82

²³ Pérez, Rodríguez de Vera, Isabel Ma., *Recursos persuasivos de la publicidad social a través de las campañas gubernamentales y la Dirección General de Tráfico contra el tabaco, alcohol y drogas*, 2008, p. 2

similar ya que las dos inducen o transforman actitudes y esquemas de conducta favoreciendo una respuesta por parte del público al que va dirigido la campaña.

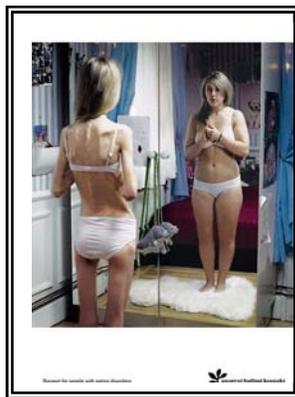
Una de las diferencias más marcadas entre la publicidad comercial y la de utilidad pública; en algunas de sus formas la publicidad social es exactamente lo contrario que la comercial, por cuanto dice lo que no se debe hacer (no fumar, no consumir drogas...), mientras que la publicidad comercial mueve al consumidor hacia una acción.²⁴

De igual forma, las campañas sociales intentan mostrar al público la necesidad de tomar medidas de higiene, seguridad, protección y otras en beneficio de ellos mismos y de toda la sociedad. Ejemplo: no tirar basura en las calles, vacunar a los niños a tiempo, comer frutas y verduras, etc.

Por lo general, éstas buscan concienciar a la población sobre un problema que aqueja a la sociedad y no tiene fines de lucro. Por ejemplo, *spots* humanitarios que piden a la gente ayudar al necesitado, o los que hablan sobre los problemas de la drogadicción, etc.

En conclusión la campaña social sirve para satisfacer los intereses sociales de la comunidad sin buscar una remuneración económica, mientras que la comercial, busca la satisfacción de necesidades o aspiraciones de un público específico comercializando productos y/o servicios y teniendo una ganancia económica.

Ejemplos de campañas sociales:



(Figura 2)



(Figura 2.1)

²⁴ Feliu García Emilio, *La Publicidad Social*, Universidad de Alicante, 2007, p. 6.

Ejemplos de campañas comerciales:

Sabritas



(Figura 3)

Coca cola



(Figura 3.1)

1.6 Tipos de campañas sociales

- **Comparativas:** muestran las ventajas de la marca frente a la competencia.



(Figura 4)

VS



(Figura 4.1)

- **De posicionamiento:** su objetivo es que el público asocie la marca con una serie de valores positivos.



(Figura 5)

- **Promocionales:** sirven para dar a conocer y reforzar la campaña promocional de ventas. Se distinguen entre intensivas, que son aquellas que se dirigen a los consumidores actuales y pretenden incrementar el consumo u ofrecer nuevos usos; y las extensivas, que pretenden conquistar nuevos consumidores.



(Figura 6)

- **De imitación:** consisten en imitar a la competencia.



(Figura 7)



(Figura 7.1)

- **De fidelización:** intentan retener a los consumidores del producto y conservar lealtad de compra y consumo.



(Figura 8)

- **De información:** su principal objetivo es informar sobre alguna problemática social.



(Figura 9)

- **De prevención:** son aquellas que pretenden prevenir que aumente alguna problemática social.



(Figura 10)

- **De sensibilización:** pretenden llegar al grupo objetivo para abandonar o adoptar cierta actitud respecto a determinada problemática social, tratando de llegar a los sentimientos y no tanto a la razón de las personas. Perciben un periodo de tiempo específico al aire y no tratan de modificar valores o conductas de manera intensa, sino simplemente buscan una respuesta favorable mediante mensajes dirigidos al lado sentimental del ser humano.



(Figura 11)

- **De acción inmediata:** son aquellas que aparecen durante una corta temporada para que la población objetivo realice alguna acción comprendida en un periodo de tiempo específico.



(Figura 12)

- **De imagen:** su objetivo principal es mostrar a la población meta una imagen positiva de alguna empresa que intenta remediar una problemática social que esta dañando la convivencia de una sociedad, sin embargo este tipo de publicidad si persigue el lucro ya que pertenece a una empresa socialmente responsable como son Fundación Azteca y *Fundación Televisa*, que pretende resolver una problemática social que esta dañando la convivencia de una sociedad.



(Figura 13)



(Figura 13.1)

- **De alteración de creencias:** Las cuales son en apoyo a la aceptación de grupos y personas con diversas características, entre los que figuran personas con discapacidad, diferente preferencia sexual, personas de la tercera edad, de distinto nivel socioeconómico y étnico, donde se promueve la aceptación de nuestras diferencias y el rechazo a la violencia física, verbal o psicológica...

Sin embargo cabe hacer hincapié en que este tipo de campañas tienen poca o lenta capacidad de respuesta ya que por lo general las personas no suelen modificar fácilmente su conducta, ya que es parte de sus valores y creencias la forma en como se percibe el otro individuo.



(Figura 14)

- **De promoción en la participación de actividades de responsabilidad cívica:** En este rubro encontramos las campañas que promueven hacia el ciudadano, por ejemplo el interés por participar de forma activa en la construcción de la democracia de un país, como son las votaciones.



(Figura 15)

- **De solicitud de apoyo a la sociedad frente a contingencias naturales:** Es claro que este tipo de campañas responden a circunstancias específicas de desastre, un claro ejemplo, es cuando por alguna(s) razón(es), la población mexicana necesita contar con el apoyo de otros estados de la república, ya

sea con el envío de víveres no perecederos, medicamentos, cobijas u otros artículos útiles para el sector en desgracia e incluso con mano de obra para auxiliar en desastres naturales.



Vivir Mejor

(Figura 16)

A continuación se presenta un recorrido teórico sobre el marketing social, el cual se relaciona en su mayoría con lo que acabamos de ver, ya que veremos los elementos, objetivos, mecanismos, estrategias, así como ejemplos para poder entenderlo con mayor facilidad y así relacionarlo directamente con nuestra campaña social preventiva.

Capítulo 2. Esquema General del Marketing (Mkt) Social

La mercadotecnia es la concepción, promoción, distribución y fijación del precio de productos que satisfacen necesidades de individuos y organizaciones; entendiendo por producto los bienes, servicios, ideas, lugares, personas o instituciones que se ofrecen a la venta.

La rama de la mercadotecnia que se encarga de vender ideas para un fin social se denomina "mercadotecnia social"; ésta consiste en diseñar, instrumentar y controlar programas que pretenden incrementar la aceptación de una idea, causa o práctica social entre determinado grupo.²⁵

2.1 Definición v principal tarea del Marketing (Mkt) Social

Desde la década de los setenta, estudiosos de la mercadotecnia como Levy, Sydney y Philip Kotler, empiezan a desarrollar la mercadotecnia social tratando de aplicar y transportar los elementos comerciales a diversos programas sociales.

En 1971 Kotler y Zaltman, publican un artículo llamado "Marketing social; un acercamiento hacia la planeación de los cambio sociales", donde proporcionan la siguiente definición: *"el marketing social es el diseño, implementación y control de programas, dirigidos a incitar la aceptación de ideas sociales, mediante la inclusión de factores como la planeación del producto, precio, comunicación, distribución e investigación de mercados"*.²⁶

Dieciocho años después (1989), Kotler y Robert redefinieron el concepto de marketing social, quedando de la siguiente manera: "Una organización conduce todos sus esfuerzos hacia un grupo (agente de cambio), el cual intenta persuadir a otros (adoptadores o mercado meta) a que acepten, modifiquen o abandonen ciertas ideas, actitudes, prácticas y comportamientos".

Y en 1991 Rangún y Karim argumentan "que el marketing social implica el cambio de actitudes, creencias y comportamiento de los individuos o de las organizaciones en

²⁵ s/a, *Mercadotecnia Social*, [en línea], México, Dirección URL: www.indignacion.org/Biblioteca/Educaci%F3n/Campa%F1a_%20Ellos%20tambi%20son%20persona.do c. [consulta: 8 de octubre de 2008]

²⁶ Pérez Romero, Luis Alfonso, *Marketing social: teoría y práctica*, Ed. Prentice Hall, 2005. Cap. 1 p. 3

beneficio de la sociedad y que la transformación social debe ser el propósito fundamental de toda campaña de esta índole".²⁷

Por su parte Adreasen en 1994, proporcionó la siguiente definición de Mkt Social: "*El marketing social es la adaptación del marketing comercial a los programas diseñados para influir en el comportamiento voluntario de la audiencia meta, con el fin de mejorar su bienestar y el de la sociedad en general, por medio del uso de la tecnología del marketing comercial en los programas sociales*".

"Debe incitar un comportamiento voluntario en el consumidor, sin perder de vista que lo primero que es necesario buscar es el beneficio del individuo, de sus familiares, el de la sociedad y no el de la organización que implementa los programas sociales".²⁸

Para 1995 Paul Bloom, redefinió así al Mkt social: "*El marketing social de una corporación es una iniciativa en la cual el personal del marketing trabaja con devoción y esfuerzo con el fin de persuadir a la persona de que adopte un comportamiento en beneficio propio y de la sociedad*". Dando como puntos clave: la corporación, las causas sociales y la responsabilidad social.

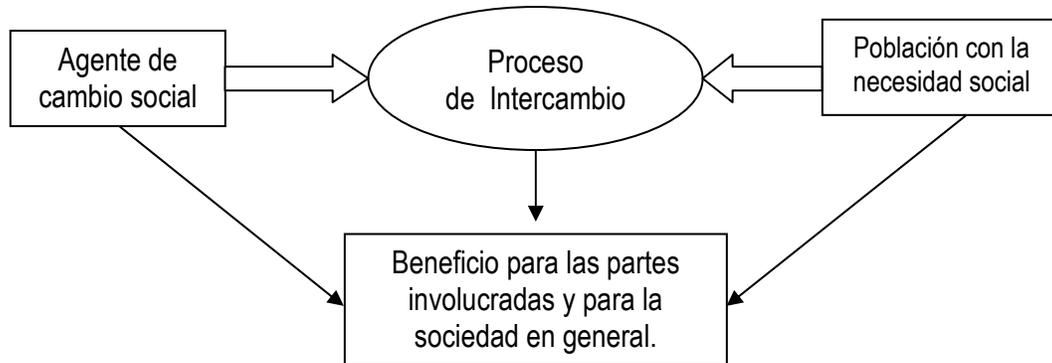
Por su parte, el autor Pechman plantea en 2002, que el marketing social es el proceso de promoción para cambiar el comportamiento individual con la ayuda de las cuatro Ps (Producción, Precio, Plaza y Promoción), con el fin de aliviar los problemas sociales.

*El marketing tiene una función preponderante en todos los procesos de intercambio en los que las partes actúan de manera libre y voluntaria al elegir adquirir productos, servicios o ideas a cambio de dinero, pero también de intención o voluntad, es decir, la transformación de conductas, actitudes, ideas o valores es uno de los bienes que se intercambian en el proceso en el que el marketing social actúa.*²⁹

²⁷ Pérez, *Ibidem*, p.3

²⁸ Pérez, *Ibidem*, p. 4

²⁹ Pérez, *Idem*, p. 5



En conclusión el marketing social tiene como objetivo en sí el cambio de comportamiento. Por lo cual, se diseñan programas donde se impulse a un determinado grupo de individuos a adoptar ciertas ideas, prácticas o el uso de un determinado elemento, produciendo un conocimiento, creando conciencia de algo, y con ello motivar una acción aislada, cambiar una conducta, modificando así, una creencia. Un ejemplo claro, sería lograr que la sociedad acepte como un derecho personal, la práctica de la eutanasia o el aborto.



(Figura 17)

La principal tarea del Marketing Social es:

- Identificar la necesidad social: el punto de partida es la identificación de la problemática social en un grupo de individuos, familias o comunidades, para después, mediante técnicas de investigación cualitativa y cuantitativa, determinar la necesidad social y el grupo de personas que requieren de una oferta social.
- Segmentar la demanda a los donadores: es importante perfilar y segmentar la demanda social o grupo de personas que presentan la necesidad social definida de antemano, así como clasificar y segmentar al grupo de donadores. Las variables para esta segmentación pueden ser demográficas, psicográficas, conductuales y geográficas.

- Definir perfil v comportamiento de la población objetivo o mercado meta de donadores: significa identificar la totalidad de variables propias de la población objetivo o mercado meta, como su perfil, perfil psicográfico, motivaciones, preferencias, ideas, creencias, actitudes, valores culturales y ubicación geográfica.³⁰

Ejemplo:

Campaña de prevención del VIH/SIDA con el *slogan*: "Yo decido y me cuido siempre".

Necesidad social => que tiene como objetivo reforzar la prevención frente a esta enfermedad a través de diferentes opciones conductuales en los jóvenes.

Segmentación => el público objetivo de la campaña son los adolescentes y jóvenes entre 15 y 29 años, debido a que estos grupos sociales presentan una mayor vulnerabilidad frente al riesgo de contraer el VIH. El spot televisivo se emite durante un mes e incorpora siete testimonios que expresan tres opciones: abstinencia, pareja exclusiva y uso correcto del preservativo. A esto se suman, tres mensajes radiales que salen al aire por dos meses, donde también se refuerza el autocuidado frente al VIH.

Perfil y comportamiento del público meta => La mayor proporción de nuevas infecciones está en el grupo entre 20 y 29 años con un 37.8% de los nuevos casos notificados, por lo que es importante adelantarse a este problema con un mensaje preventivo. Además hay condiciones culturales que predisponen al grupo escogido a un mayor riesgo frente al VIH:

-Inicio precoz de la sexualidad: la edad promedio de iniciación en los jóvenes de entre 15 y 19 años es de 15 años, según la encuesta de calidad de vida 2006.

-Más de una pareja sexual: el 16.5 % de los jóvenes de entre 15 y 19 años declara haber tenido más de una pareja sexual en los últimos doce meses, según la encuesta de calidad de vida 2006.³¹

2.2 Elementos esenciales del Mkt Social

- *Disciplina*: el marketing social emana de la concurrencia de diversas materias orientadas al individuo, al proceso comercial o a la administración de las empresas.
- *Agente de cambio social*: es la persona física o moral, que de manera clara se puede identificar como responsable de atender la problemática social previamente

³⁰ Pérez, *Op. cit.*, p. 10

³¹ Ejemplo de la campaña de prevención del VIH/SIDA "Yo decido y me cuido siempre". [en línea], s/e, Dirección URL: <http://www.seremisalud2.cl/sidal.htm> [consulta: enero 20 de 2009]

señalada, esto con el apoyo del sector gubernamental, sector privado, de ONGs y/o de OSCs.

- *Población objetivo o mercado meta:* se refiere a la persona, al núcleo familiar y al segmento poblacional, o a una combinación de los tres, que padece algún problema social. Se puede dividir en población objetivo directa o indirecta. La población indirecta se constituye por la persona que decide hacer uso del servicio y la directa es la que hace uso de ese servicio.
- *Estudia e incide en los procesos de intercambio:* inicia con la proyección de la población objetivo o mercado meta, con la identificación de la problemática y necesidades sociales y su ubicación dentro de un marco geográfico con diversos perfiles de segmentación a fin de orientar los esfuerzos de la mezcla de las siete Ps del marketing, que son: **P**roducto, **P**recio, **P**laza, **P**romoción (las cuatro **Ps** convencionales del marketing) y **P**roceso, **P**ersonal y **P**resentación (las tres **Ps** adicionales para las empresas de servicios).
- *Beneficio para las partes involucradas y para la sociedad en general:* que se aportará a la población objetivo, así como el beneficio para su organización en cuanto a rentabilidad, alcance de sus objetivos sociales y el cumplimiento del compromiso de mejorar el bienestar social.
- *Solidaria y coparticipativa:* los problemas sociales preocupan a todos, y la forma de enfrentarlos debe ser de manera ordenada mediante la participación justa y solidaria de todas las personas físicas, morales y gubernamentales que conforman a la sociedad actual, es decir:
 - Coparticipación: todos tenemos algo que aportar en función de nuestras capacidades.
 - Solidaridad: es la búsqueda de participación de todos en función de las posibilidades individuales, es decir, que dé más el que más tiene y menos el que menos recursos tenga.

2.3 Pasos en el Plan de Marketing (Mkt) social

Para que un programa de Marketing social tenga éxito, es fundamental que lo preceda una profunda investigación sobre los deseos, creencias y actitudes

específicas de los destinatarios del plan, como también de las características concretas de los productos sociales.

Por lo tanto, es necesario contar con una metodología de investigación y a partir de ahí planificar en consecuencia las estrategias, ya que sin una estructura para comprender como las personas toman decisiones y pasan a la acción, será difícil elaborar una estrategia acertada.

Principales pasos a seguir en un plan de Mkt Social

1. Definir grupos de apoyo. Contrarios o indiferentes.

Se debe identificar a todas las agrupaciones que apoyan la campaña social, así como a las que se comportan de manera indiferente ante el problema social.

2. Hacer tangibles los productos

El reto de toda organización social es que sus productos o servicios sociales se puedan tocar, es un reto que requiere gran imaginación, creatividad e ingenio y que tiene que ser debidamente compartido con la población objetivo o mercado meta.

3. Plan de medios

La coordinación de los medios es muy importante y debe establecerse según la finalidad de la comunicación, ya sea la de informar, recordar, persuadir o educar.

4. Estrategia de cambios

Se debe partir de objetivos sólidos y alcanzables en el mediano y el largo plazo. Las estrategias se establecen en función de la mezcla de las siete Ps del marketing social.³²

Resumiendo lo anterior, y de acuerdo a Kotler y Roberto, en un plan de marketing social también tendremos que hacer uso de los siguientes conceptos;

- a)** Segmentación de los destinatarios de la campaña.
- b)** Investigación sobre el consumo, desarrollo y comprobación de los conceptos de productos.
- c)** Comunicación directa.
- d)** Otorgamiento de facilidades, incentivos para optimizar la respuesta de los destinatarios.

³² Pérez, *Op. cit.*, p. 12

2.4 ¿Qué es y cuáles son los objetivos del Mkt de causas?

De acuerdo al argumento de *Manoff*, en el libro *Marketing social: teoría y práctica* de Luis Alfonso Pérez Romero, el marketing de causas, se puede decir que es la intervención del sector privado en la solución de diversos problemas sociales, sin descuidar su actividad comercial.

Por su parte Cone señala que "la esencia del *marketing* de causas es el aprovechamiento del amplio panorama de la práctica de los negocios, como el uso de la publicidad, de las relaciones públicas y de la filantropía como una estrategia, y lo más importante, la vinculación directa entre la comunidad, el cliente y los empleados, de ahí que Cone concluye que «la responsabilidad social de las empresas involucra a los accionistas, empleados, la comunidad, consumidores o clientes y al medio ambiente». En el año 2003 *Nelly y Kowalczyk*, ofrecen una nueva definición: "El *marketing* de causas sociales es el proceso para formular e implementar actividades de *marketing*, que se caracteriza por la contribución con una cantidad económica específica que se destina a actividades no lucrativas en pro de las causas sociales del consumidor, pero que atrae ingresos provenientes de este intercambio".³³

Esto quiere decir que lo que en realidad se busca, es promover las ventas a través del factor humanitario, de estar apoyando directamente a diversas causas sociales que tengan impacto en la comunidad. Por lo que la participación activa del sector privado en la implementación de los principios del marketing, es de vital importancia para detectar necesidades sociales que incidan en los procesos de intercambio en beneficio de las organizaciones civiles, de la sociedad, de la población objetivo o mercado meta y de la empresa misma.

Objetivos del *marketing* de causas

Su objetivo principal es contribuir al bienestar, crecimiento y desarrollo social de las comunidades sin descuidar el crecimiento y desarrollo de las empresas con fines de lucro.

De acuerdo a Harvey, en el libro "*Marketing social: teoría y práctica*" de Pérez Romero, se encuentran estos puntos que se pueden tomar sólo como pauta:

³³ Pérez, *Loc. cit.*, p. 60

1. *Lograr una sinergia entre el programa de causa social y uno o más objetivos y estrategias de campaña.*
2. *Definir de manera clara el nivel de compromiso, el cual ayudará a la compañía a dirigir sus esfuerzos hacia adentro y fuera de la misma.*
3. *Tener los recursos necesarios, estos se pueden obtener en forma de donativo, mediante el pago de los programas de publicidad, la contribución con servicios públicos, la donación en especie o la donación voluntaria de sus empleados.*
4. *Hacer un compromiso con las causas sociales o las actividades no lucrativas de manera sostenible durante muchos años.*
5. *Describir la relación de beneficio mutuo entre la compañía y la organización sin fines de lucro que administra los programas sociales.*
6. *Mantener una buena comunicación. Utilizar todos los medios de comunicación, para que se dé a conocer su actividad de apoyo a las causas sociales. Se puede emplear como medio para posicionar o reposicionar a la compañía.*
7. *Medir los resultados. Los programas de causas sociales se deben tomar en serio como una estrategia de negocio, por lo que se debe medir el impacto de todas sus actividades.*
8. *Trabajar y hablar. Si se está apoyando a alguna causa social, es necesario capacitar a su personal, para que conozca las bondades del programa y la manera en que el apoyo de cada uno de ellos se verá reflejado en ayuda para una o varias personas de la población objetivo o mercado meta.*
9. *Innovar. Los programas de causas sociales se deben administrar mediante esquemas modernos y con la participación constante de todas las partes que de una u otra forma tienen relación con la causa social.*

De acuerdo a *Higgins*, "Los objetivos deben estar relacionados con la responsabilidad social de la compañía, con el mejoramiento de la imagen de la empresa, con el incremento del compromiso y la moral de los empleados, con ventas asociadas a ciertas marcas y con relaciones de beneficio mutuo entre las organizaciones no lucrativas y la compañía".³⁴

³⁴ Pérez, *Op. Cit*, p. 64

Por su parte **Smith** encontró en su investigación que las personas pueden participar en los programas sociales motivados por dos elementos básicos:

1. *Motivación económica:* el compromiso altruista de muchas personas y empresas inicia y termina cuando se da una aportación económica.

Ejemplo (figura 18):



Un kilo de ayuda reconociendo la dignidad de la persona, promueve la autosuficiencia de quienes viven en condiciones de pobreza, a través de acciones que fomenten la nutrición, salud y educación, generando así igualdad de oportunidades para su desarrollo físico, intelectual, económico y social.

Empresas que ayudan Nutrisa, Comercial Mexicana, Chedraui, Scotiabank, Fundación Televisa, Wal Mart, Hoteles Emporio, entre otras.³⁵

2. *Motivación altruista:* existe la norma social no escrita de ayudar al prójimo en el momento en que lo necesite.

Ejemplo:

El caso de un enfermo en un hospital, que solicita por medio de diversos medios de comunicación, una donación de un tipo de sangre difícil de conseguir.

2.5 Impacto del marketing de causas

El impacto del marketing de causas se mide directamente en el mercado meta a través de la percepción y ayuda tangible hacia la población involucrada en estos proyectos sociales, en los indicadores de desempeño comercial de las empresas del sector privado, como lo son el incremento en las ventas y la participación del mercado, así como en los indicadores de las OSC y ONGs, como el incremento de personas que han sido ayudadas y número de ayudas.³⁶

- ***Impacto en el mercado meta:*** este se mide directamente en las individuos que forman el centro de atención del trabajo social, por lo que es primordial conocer las variables o factores sociales que podrían modificarse gracias a la acción del marketing de causas, como el incremento de nivel de conocimiento de un problema social, el número de personas favorecidas con objetos tangibles, el reforzamiento

³⁵ s/a, *Un kilo de ayuda*, [en línea], México, Dirección URL: <http://www.unkilodeayuda.org.mx/>, [consulta: 20 de julio de 2009]

³⁶ Pérez Romero, Luis Alfonso, *Marketing social: teoría y práctica*, Ed. Prentice Hall 2005. Cap. 2 Pág. 81

de ideas de bienestar, la modificación de ideas, creencias y actitudes de las personas orientadas a mejorar el bienestar social.

- **Impacto en las empresas del sector privado:** el cual se mide claramente en los indicadores de ejercicio comercial de la empresa, como volumen de ventas, participación del mercado, posicionamiento e imagen, así como la percepción que tienen el personal de la organización de estos sustentos sociales.
- **Impacto en las OSC u ONGs:** el impacto del marketing de causas se puede medir en el desempeño de las organizaciones, como puede ser el número de donaciones de objetos tangibles a la población objetivo, modificación de ideas, actitudes, comportamientos y valores. Se puede decir que la medición del impacto social es responsabilidad directa e inmediata de las OSC o de las ONGs, ya que su compromiso es el de planear, efectuar y monitorear los programas sociales que se apoyan técnica y económicamente por las empresas del sector privado.

2.6 El modelo del Comportamiento según Schiffman Leon y Lazar Leslie K.

El modelo del comportamiento según *Schiffman Leon y Lazar Leslie K.*, en su libro *Comportamiento del consumidor*, está conformado por cuatro grandes fases: las necesidades sociales del individuo, el proceso del comportamiento, la adopción y el comportamiento de la postadopción.³⁷

Fase 1.- Las necesidades

Esta fase concibe a las necesidades sociales como el primer motivador de las personas. Pero primero identificaremos las necesidades sociales de acuerdo a la siguiente clasificación:

- **Necesidad percibida:** se expresa en el momento en que el consumidor se da cuenta de que tiene la necesidad y busca o no los medios necesarios para satisfacerla. **Ejemplo:** un alcohólico con la necesidad de buscar o No apoyo para salir del problema de adicción: (*Figura 19*)



³⁷ Schiffman, Leon y Lazar, Leslie K., *Comportamiento del consumidor*, Prentice-Hall, 1997. p. 310

- **Necesidad latente:** el individuo reconoce que tiene la necesidad social pero no cuenta con los medios necesarios o no hace el mínimo esfuerzo para satisfacerla.

Ejemplo: el caso de la desnutrición familiar, donde no se cuenta con suficientes recursos económicos para sufragar los gastos para una buena alimentación (fig. 20) y así evitar el problema:



(Figura 20)

- **Necesidad incipiente:** Es una circunstancia en la cual el individuo no presta atención a la existencia del problema social en sí mismo ni en terceras personas. Esta situación se presenta cuando las personas no tienen la información suficiente acerca de la problemática social y por ello no hacen nada para remediarlo.

Ejemplo: las personas que fuman sin percatarse del daño que hacen a la gente que se encuentra a su alrededor como sus propios hijos, ya que los convierten en fumadores pasivos.



(Figura 21)

Fase 2.- El comportamiento de la población objetivo

Este comportamiento está influenciado directamente por los factores externos, internos y del mercado.

Factores externos: económicos, políticos, legales, tecnológicos, sociales, demográficos, culturales y ecológicos.

Factores internos: experiencia, interés-percepción, actitud-motivación, culturales, económicos, psicológicos, sociológicos y cognitivos.

Factores del mercado: competencia, mezcla de marketing, producto, precio, plaza, promoción, proceso, presentación y personal.

Fase 3.- Adopción

"Esta fase implica el proceso de adopción de los productos y/o servicios, las personas siguen un proceso de adopción en el que primero reconocen la necesidad social, después buscan la información necesaria para atender las necesidades previamente detectadas, evalúan las alternativas de solución, deciden la adopción y finalmente la efectúan".³⁸

Ejemplo (fig. 22):



1. Reconocer la necesidad:

La Fundación Michou y Mau, I.A.P., es una organización no lucrativa de asistencia para niños mexicanos con quemaduras severas. Nuestra misión es la de que ningún niño quemado muera por falta de una oportuna atención médica especializada.

2. Buscar información:

Cuenta con registro ante la Junta de Asistencia Privada, Asociación Mexicana de Instituciones de Asistencia Privada y el Centro Mexicano para la Filantropía, con reconocimientos por la *Shriners Hospitals Organization*, *American Burn Association* y *National Fire Prevention Agency*, que avala la transparencia y capacidad de su labor.

3. Evaluar alternativas:

En la República Mexicana no existe un centro especializado de máxima complejidad para la atención de pacientes con quemaduras de alto riesgo, por el alto costo y larga duración del tratamiento involucrado, siendo los niños quienes más sufren por esta carencia.

Por ello, desde sus inicios establecieron acuerdos con la *Shriners Hospitals Organization*, que sostiene 4 centros especializados en los Estados Unidos para la atención de niños quemados de elevada gravedad, que cuentan con reconocimiento mundial y más de 40 años de experiencia.

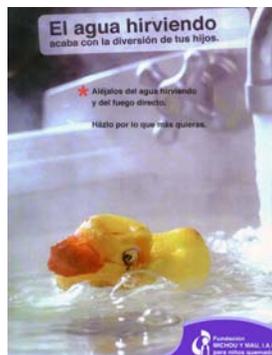
³⁸ Pérez, *Op. cit.* p. 313

4. Decidir la adopción:

En dichos hospitales especializados se ofrece sin costo el más completo tratamiento multidisciplinario para todo menor de 18 años, que por mediación de esta Fundación les sea referido y trasladado.

5. Efectuar la adopción:

Esta atención en *Shriners Hospitals* abarca todo, desde hospitalización, cirugías, terapia respiratoria, física y psicológica, hasta medicamentos, trajes de presuterapia, prótesis y cosmetología específica, además de alojamiento y alimentos para un familiar acompañante. El tratamiento se extiende para el tratamiento a secuelas por quemaduras, hasta la total recuperación del paciente o 21 años de edad.³⁹



(Figura 23)

Fase 4.- Postadopción

“Después de haber adquirido los productos o servicio sociales, toda persona asume un comportamiento determinado, por lo que es imprescindible para las organizaciones sociales medir los niveles de satisfacción del usuario final, observar y cuantificar el hábito de compra, evaluar la lealtad y la posibilidad de la recompra”.⁴⁰

Ejemplo:

La carrera Bonafont



(Figura 24)

³⁹ Fundación Michou y Mau, I.A.P. para niños quemados, México, Dirección URL: <http://www.fundacionmichouymau.org/s-HOME/html/HOME.exr?I-A≡>, [consulta: 11 de abril de 2009]

⁴⁰ Pérez, *Loc. cit.* p.313

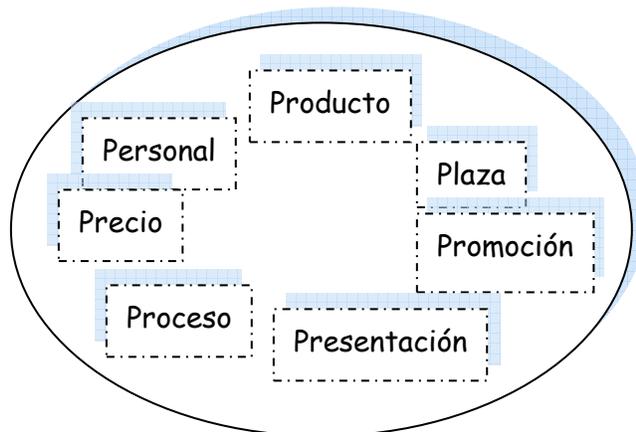
- ✓ Satisfacción: la carrera **Bonafont** se efectúa como una ejecución de responsabilidad social de la acuífera compañía; la invitación es a mujeres de todas las edades para efectuar cinco kilómetros de recorrido. Premiando con medallas a cada una de las participantes por su esfuerzo físico.
- ✓ Hábito: Su comunicación está dirigida a varios segmentos, pero la participación más esperada seguramente es su mercado meta de 20 a 40 años, incluyendo información sobre la importancia del agua en el deporte, hidratación, alimentación y ejercicio.
- ✓ Lealtad: estas acciones se unen al programa "Atrévete al Reto **Bonafont** de 2 litros x 15 días ¡o te devolvemos tu dinero!
- ✓ Recompra: ¡Elimina lo que tu cuerpo no necesita!



(Figura 25)

2.7 Las siete Ps del Marketing Social

Estas son las cuatro Ps, conocidas como producto, precio, plaza y promoción, en conjunto con las tres Ps propias del sector de servicios, las cuales son: proceso, presentación y personal.



1) Producto Social

Es un bien, un servicio y/o una idea que diseña toda persona física o moral como satisfactor de necesidades investigadas con anticipación que generan valor a las partes que participan en el proceso de intercambio y a la sociedad en general. Este

*producto puede influir de manera directa o indirecta en las ideas preconcebidas, creencias, actitudes y valores de la población civil.*⁴¹

Las metas del producto social son:

- Conocer la estrategia: "desarrollar y hacer tangibles los productos sociales".
- Hacer que más personas en la comunidad conozcan y prueben el producto social.
- Diversificar los productos sociales con base en los microsegmentos.
- Rediseñar el producto social en función del ciclo de vida del producto.

Ejemplo:

– **Promoción de una idea:** *el respeto de los derechos humanos. Fig. 26*



(Figura 26)

– **Práctica Social:** hervir el agua que se usa para beber o cocinar con el fin de evitar el contagio de infecciones como el cólera.

– **Uso de determinado elemento:** Uso comprobado de un insecticida (fig. 27) para exterminar al mosquito que contagia el dengue.



(Figura 27)

2) Precio

Es todo aquel gasto en el que incurre la población objetivo al momento de adquirir el producto. [...] Se debe trabajar con mucho cuidado desde la perspectiva de la población objetivo o mercado meta en la relación: gasto monetario/costos.

⁴¹ Pérez Romero, Luis Alfonso, *Marketing social: teoría y práctica*, Ed. Prentice Hall, 2005, p.20

**Gasto monetario: se deben cuantificar todos los pesos y centavos que tiene que pagar una persona para adquirir el producto social, como el pago de servicio o producto social, los gastos de transporte, los gastos de alimentación o refrigerios, los gastos complementarios como la adquisición de medicinas o servicios extras.*

**Costos; las personas incurren en una serie de costos que se pueden detectar y cuantificar como es el costo de energía (nivel de cansancio en el que incurren las personas).⁴²*

- Se conocen varias estrategias de fijación de precio, como precio solidario para permitir la adquisición de productos según los niveles socioeconómicos de la población adoptante objetivo.
- Precio alto a los productos nocivos para la salud.
- Precio en escala en función del ciclo de vida del producto: precios altos en introducción, regular en crecimiento, estable en la madurez y bajo en el declive del producto y;
- Cuotas de recuperación.

3) Plaza

"Una vez ubicados los segmentos de la población, se procede a buscar los medios necesarios para facilitar la adquisición de productos sociales, es decir, para hacer accesible la idea social y la práctica que refuerce la conducta de las personas"⁴³.

Las metas de la plaza son:

- Ubicar instalaciones apropiadas y accesibles para ofrecer el producto social.
- Mejorar los procesos de la prestación de los servicios o de la adquisición del producto social.

4) Promoción

"Dar a conocer la esencia del producto social, con base en el principio de informar, adecuar, persuadir y recordar con el apoyo de todos los medios de comunicación y la mezcla promocional adecuada para cada campaña social".⁴⁴

Las metas de promoción son las siguientes:

⁴² Pérez, *Ibidem*. p. 21

⁴³ Pérez, *Idem*. p. 21

⁴⁴ Pérez, *Op. cit.* p. 21

- La promoción está relacionada de manera directa con el ciclo de vida del producto.
- La adecuación de la promoción se debe basar en las variables del factor demográfico.
- Es preciso contemplar las variables geográficas, culturales y etnográficas para el diseño de la promoción.

5) Personal

"Son todas aquellas personas que tienen contacto directo con la población objetivo o mercado meta y de quienes dependerá en gran parte la calidez y calidad de la presentación de los servicios o productos sociales".⁴⁵

El personal debe cumplir con las expectativas de la población objetivo, y tomar en cuenta su nivel de competencia, actitud y amor por el trabajo.

Las variables demográficas, sociales, económicas y culturales de la población objetivo son básicas para seleccionar y capacitar el tipo de personal que pueda cumplir con las expectativas de los mismos.

6) Presentación

Se refiere a la pulcritud de las instalaciones y de los lugares físicos en los que se hará la prestación de los servicios o la entrega del producto social. Las instalaciones de la organización que ofrece el producto social deben ser las adecuadas desde la perspectiva de la población adoptante.

La presentación del personal debe ser la recomendada por organismos certificadores de calidad para instituciones de servicio.

Debe existir la señalización externa e interna necesaria para que los usuarios acudan con el menor esfuerzo posible a solicitar el producto social.

7) Proceso

Se refiere a la forma de la presentación del o los servicios o bien a la forma en que la población objetivo o mercado meta adquiere los productos y servicios sociales. El proceso de la presentación del servicio debe estar basado en la comodidad y facilidad para la población adoptante, sin que estos generen un gasto extra para la organización.

⁴⁵ Pérez, *Loc. cit.* p. 22

"La optimización de cada una de estas siete Ps es posible para toda organización social que busque ser mejor y ofrecer mejores ventajas comparativas y competitivas la mezcla de marketing está al alcance de todos los directivos de las organizaciones sin fines de lucro y no es privativo del sector privado".⁴⁶

2.8 Componentes de la planeación estratégica en el Mkt Social

*La planeación es un proceso dinámico, armónico y sistémico, diseñado con base en un análisis interno y externo de la organización. Desde el punto de vista interno es necesario contemplar sus fortalezas y debilidades, en tanto que en la parte externa se debe tomar en cuenta las posibles oportunidades y amenazas y los factores propios del mercado. Por lo tanto, sólo aquellas organizaciones que hayan estudiado integralmente los factores del macroentorno y microentorno, como los legales, políticos, sociales, económicos, tecnológicos, culturales, etcétera, podrán sobrevivir en la actualidad. Todo plan estratégico de marketing social debe considerar las necesidades de la población objetivo al realizar un análisis del comportamiento de todos los grupos que interactúan en los programas sociales, para desarrollar esquemas de coparticipación y corresponsabilidad que atiendan las necesidades sociales.*⁴⁷

Misión

Ésta surge de la esencia misma de las organizaciones sociales. Sus antecedentes, historia, creencias, valores e identidad corporativa. Y se debe redactar de manera sencilla y en pocos renglones para que se comprenda en el ámbito interno y externo de la organización. Para una institución de servicio de médicos hospitalarios la misión podría ser "El bienestar de las personas es nuestra ocupación", para una ONG que atiende violencia intrafamiliar sería "El bienestar de los hogares es nuestra razón de ser", etc.

Visión:

La visión se formula en función del tiempo y la cobertura de los productos sociales en la comunidad y orientará a la organización hacia la formulación de los objetivos.

⁴⁶ Pérez Romero, Luis Alfonso, *Marketing social: teoría y práctica*, Ed. Prentice Hall 2005. Cap. 10 Pág. 347

⁴⁷ Pérez, *Ibidem*. p. 326

Objetivos, estrategias, metas y tácticas, de acuerdo a Luis Alfonso Pérez Romero en su libro “Marketing social: teoría y práctica”.

Objetivos: se deben poder medir y alcanzar en el mediano y largo plazo, comúnmente mencionan cifras a alcanzar.

Estrategias:

Es el enunciado que dice la forma de lograr los objetivos, en función de las fortalezas y debilidades. Debe existir una clara congruencia entre el objetivo y las estrategias mencionadas.

Metas

Al igual que las estrategias, los objetivos se deben poder medir y alcanzar pero en el corto plazo, de ahí que las metas deben ser enunciados que conduzcan el logro de los objetivos. Lograr las metas, automáticamente conducirá a la consecución de los objetivos, por lo que ambos deben ser congruentes.

Tácticas.

Se refieren a la forma en que se lograrán las metas, casi siempre están relacionadas con a mezcla de las siete Ps del marketing social.

Ejemplo:

Campaña ¡No Me Llame Niño de la Calle!

Implementado por el Banco Inter-Americano de Desarrollo (BID), esta campaña de concientización pública utiliza técnicas de comercialización y de movilización social para dirigir la atención de la sociedad hacia los niños de la calle de América Latina y el Caribe.



(Figura 28)

La misión de la Campaña *¡No Me Llame Niño de la Calle!* es utilizar prácticas y programas innovadores en el área de los niños en situación de riesgo social como plataforma para el diálogo público sobre políticas sostenibles y acciones concretas

que pueden ayudar a resolver esta problemática social en América Latina y el Caribe.

Visión

Esta campaña pretende sensibilizar a la opinión pública y presentar a estos niños en un nuevo contexto -simplemente como "niños" con el potencial de convertirse en valiosos miembros de la sociedad-.

Objetivos:

Desde un principio, la Campaña *¡No Me Llame Niño de la Calle!* enfrentó dos grandes retos. El primer reto consistió en explorar las prácticas contemporáneas y los conocimientos sobre los niños que buscan la calle -un problema que todavía existe en toda la región de América Latina y el Caribe. El segundo consistió en crear un sentido de urgencia regional alrededor de un tema socioeconómico complejo, cuyas manifestaciones y características varían de un país a otro. La campaña tenía que ser relevante para una audiencia regional y, al mismo tiempo, poder suscitar un debate sobre iniciativas específicas a los niveles nacional y comunitario.

Estrategias

Como respuesta a estos retos, la campaña utiliza como su principal herramienta un vídeo documental titulado *¡No Me Llame Niño de la Calle! Proyectos Innovadores en Acción*. Este documental de treinta minutos de duración pone de relieve las técnicas de los proyectos que trabajan con y para los niños de la calle en América Latina y el Caribe, así como los testimonios de múltiples actores gubernamentales y de la sociedad civil. Este documental se completó en el año 2000 y se ha complementado con la producción de otros materiales, los cuales incluyen una guía de comunicación, un cartel y una caja de recursos.

Metas

La Campaña *¡No Me Llame Niño de la Calle!* tiene como grupo meta a un amplio segmento de la opinión pública que abarca desde legisladores y representantes gubernamentales hasta los propios padres y niños. Para generar respuestas a este dilema social de forma colectiva, las actividades principales de esta campaña consistieron en la organización de diálogos a los niveles nacional y local.

Tácticas

Debates televisados al nivel nacional. En el contexto de un programa de televisión durante las horas de mayor audiencia, la presentación del vídeo documental *¡No me Llame Niño de la Calle!* Proyectos Innovadores en Acción. Inmediatamente después de la transmisión del documental, tomará lugar un debate en vivo. La meta de este evento televisado es fomentar una amplia discusión pública a los niveles nacional y regional.

Diálogos locales sobre el vídeo. A lo largo de un período mínimo de seis meses, la segunda fase de la campaña abarcará numerosas presentaciones y discusiones del vídeo. Posibles locales para estas actividades incluyen escuelas, centros comunitarios, talleres con la policía, reuniones en ámbitos gubernamentales, etc. En esta etapa, la campaña llama la solidaridad social y al compromiso personal.⁴⁸

Después de este esquema general del marketing social, el cual nos da la pauta social para entrar de lleno en nuestro siguiente tema que es el del **Virus del Papiloma Humano**, sus causas, consecuencias, tratamientos y por supuesto la prevención del mismo, para que podamos entenderlo con mayor claridad y así poder iniciar ya nuestra campaña social.

⁴⁸ Secretaria Regional Ministerial de Salud, Región Antofagasta, *Campaña ¡No me llame niño de la calle!*, [en línea], Chile, Dirección URL: <http://www.iadb.org/exr/spe/kidscampaign/spanis~/index.htm>, [consulta: 20 de febrero de 2009]

Capítulo 3 *El Virus del Papiloma Humano (VPH), ¿qué es...?*

Es bien sabido que a lo largo de la historia, en todo el mundo y por supuesto en nuestro país, se han acentuado muchos problemas sociales que necesitan ser entendidos y atendidos por las consecuencias que traen a la sociedad. En México, diversos actores han recurrido a la publicidad social como un mecanismo capaz de sensibilizar a la población sobre las problemáticas que aquejan a la sociedad con el único interés de solucionarlas. Sin embargo la publicidad social no es la encargada de generar este suceso, pues tan sólo forma parte de un proceso en el que influyen diversos factores como alteración de actitudes y creencias.

Para realizar una campaña de prevención, es importante considerar los principales problemas de salud que hay en nuestro país, ya que se apela a las necesidades que tiene una población en específico y se centra la atención en ese problema.

Son muchas las enfermedades a prevenir o detectar oportunamente, sin embargo en esta ocasión sólo nos enfocaremos a la prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH). Y como ya se dijo anteriormente, en una campaña social no se trata de vender un producto, sino de originar una cultura de prevención para que las jóvenes mujeres de 18 a 23 años de edad que viven en el DF y área metropolitana, acudan a hacerse sus exámenes médicos periódicamente y no sólo cuando ya tienen el padecimiento; se trata de que tengan un cambio de orientación hacia la prevención sistemática.

Debido a que la publicidad ha sentado las bases para la "sensibilización" sobre las problemáticas que afectan a la sociedad y se ha convertido en un mecanismo que ayuda en la puesta en práctica de este proceso. En esta ocasión se trata de concienciar a mujeres jóvenes difundiendo la cultura de prevención, con el fin de evitar la propagación del VPH, disminuyendo las infecciones del virus mediante la concienciación, permitiendo proporcionar y extender el conocimiento sobre los diferentes factores de riesgo en las mujeres, además de permitirles descubrir las diversas formas de prevención, así como tratamientos; debido a que el virus del papiloma (VPH) es la causa más frecuente de transmisión sexual en nuestro país. Así que para lograr entender un poco más del tema y profundizar acerca de todo lo que conlleva el tema del VPH, empezamos por definirlo:

El virus del papiloma humano (VPH) o papilomavirus, es un grupo que va de 100 a 120 tipos o cepas diferentes de virus registrados, de los cuales cerca de 40 son transmitidos sexualmente a través del contacto genital (como sexo vaginal o anal).

La investigadora del Instituto Nacional de Cancerología (INCAN), Manuela Lizano Soberón, revela que casi el 70% de los virus del papiloma son "benignos", y el 30% restante son de los que pueden provocar cáncer.

Sin embargo, el virus del papiloma humano (VPH) constituye uno de los grupos virales más frecuentes en el mundo que afectan hoy en día a la piel y zonas mucosas del cuerpo. El VPH puede afectar los genitales de los hombres (el pene y el ano) y de las mujeres (el cuello del útero, la vagina y el ano). La mayor parte de los virus del papiloma son muy comunes, inofensivos, no cancerosos y fácilmente tratables. Se les llama papilomavirus porque algunos tipos pueden causar verrugas o papilomas, los cuales son tumores benignos (no cancerosos). Sin embargo, de estos el grupo de tipos considerados de alto riesgo (de producir cáncer) está constituido por al menos 15 tipos. Las verrugas genitales se conocen en términos técnicos como condiloma acuminado y se vinculan por lo general con dos tipos de VPH, los números 6 y 11.

"El VPH es un virus DNA de doble cordón que infecta a las células epiteliales de la piel y la mucosa; las superficies epiteliales son todas las zonas cubiertas por piel, mucosa, o ambas, como la boca, la faringe, la lengua, las amígdalas, la vagina, el pene y el ano. Los virus no son microorganismos independientes. Cuando un virus está sólo no es activo en términos metabólicos como las bacterias; necesita una célula huésped para funcionar y en la cual reproducirse. Los virus están compuestos únicamente por una cápsula proteínica que contiene su DNA o *RNA*. Cuando el virus entra en contacto con una célula, puede insertar su material genético en dicha célula huésped. Una vez que la invade, puede pasar a una de dos fases: lisogénica o lítica. Durante la primera, el virus permanece inactivo en la célula huésped y no la afecta. Esta continúa funcionando de manera normal, a pesar de la invasión viral. En la fase lítica, el virus se apropia de la célula huésped y la utiliza para reproducir más virus. Al concluir este proceso reproductivo, la célula huésped muere y los virus recién producidos salen a infectar otras células. Si bien puede no haber algún signo

extrínseco de su presencia, el virus atraviesa por lapsos de latencia sin ser identificado".⁴⁹

La presencia del virus del papiloma es una causa común de células anormales y puede causar un crecimiento verrugoso en la piel, los genitales o el ano, causando la displasia cervical al desarrollo anormal de células en el cuello del útero. Este es la parte del útero que conecta con la vagina. Debido a que sus células están muy activas durante los años en que las mujeres menstrúan; la actividad constante promueve el crecimiento anormal de células cuando ciertas condiciones están presentes. La displasia no es cáncer. Sin embargo, las células anormales pueden convertirse en cáncer si no se tratan.

"Cuando se encuentra displasia en el cuello del útero, puede ocurrir que la respuesta inmunológica de la mujer pueda curar el área afectada y la displasia de grado-bajo desaparezca, otra, es que la displasia puede permanecer en el cuello del útero, sin cambios por muchos años; o que el área con displasia cambie y se convierta en cáncer cervical. Este cambio es llamado progresión y por lo general toma varios años".⁵⁰

Existen cuatro grados de displasia, clasificados como leve, moderado, grave o **carcinoma in situ**, dependiendo de qué tan anormales se ven las células al microscopio. **Carcinoma in situ** significa que el cáncer está presente sólo en la capa de células de la superficie del cérvix y no se ha diseminado a tejidos cercanos.

"Existen varios términos que pueden utilizarse para describir los resultados anormales.

- **Lesión intraepitelial escamosa (SIL)** es otro término que se utiliza para describir cambios anormales en las células de la superficie del cérvix. La palabra escamosa describe células que son delgadas, planas y que forman la superficie exterior del cérvix. La palabra lesión se refiere a tejido anormal. Una lesión intraepitelial significa que las células anormales están presentes solamente en la capa de células de la superficie del cérvix. Un médico puede describir una lesión

⁴⁹ Sara Judit , García Acevez; Miguel A., Chávez Martínez, *Compendio y atlas de lesiones del cuello uterino: del VPH al cáncer cérvicouterino*, México, Intersistemas, 2008, 222 p.

⁵⁰ s/a, *Displasias por VPH*, [en línea], s/e, 17 de marzo de 2006, s/e, Dirección URL: <http://www.geosalud.com/VPH/index%20VPH.htm>, [consulta:8 de febrero de 2009]

intraepitelial escamosa como de grado bajo (primeros cambios en el tamaño, forma y número de células) o de grado alto (células precancerosas que se ven muy diferentes de las células normales).

- **Neoplasia intraepitelial cervical (CIN)**, es otro término que se utiliza a veces para describir células anormales. Neoplasia significa un crecimiento anormal de células. Intraepitelial se refiere a la capa de células que forman la superficie del cérvix. El término CIN, junto con un número (del 1 al 3), describe qué tanto del grosor del revestimiento del cérvix contiene células anormales.
- **Células escamosas atípicas** son resultados que no son claros y que no son una anomalía definida".⁵¹

Puntos básicos que hay que conocer sobre este virus:

- La mayoría de las personas sexualmente activas tendrán VPH genital en algún momento de sus vidas.
- El VPH genital por lo general desaparece por sí solo, sin causar problemas de salud.
- La consecuencia más grave del VPH genital es el cáncer cervical en las mujeres.
- Las mujeres deben consultar con un médico para realizarse pruebas rutinarias de Papanicolaou a fin de prevenir problemas en el futuro.
- Es importante que tanto hombres como mujeres platicuen abiertamente sobre el VPH genital con sus parejas, de manera que todos estén informados y sean capaces de tomar decisiones seguras para su salud.

Por otra parte, el Dr. Carlos Eduardo Aranda, Ginecólogo oncólogo, reveló que el VPH es una enfermedad de transmisión sexual que para propagarse no atiende distinciones de edad, raza, sexo o religión. Y al respecto la desinformación alarma a gran parte de la población, la cual debe conocer y estar al tanto en los avances médicos, como en los riesgos de transmisión, pero sobre todo en las medidas de PREVENCIÓN que podemos tomar todos⁵²...

⁵¹ s/a, *Anormalidades del cerviz*, [en línea], México, Dirección URL: http://www.portalesmedicos.com/noticias/gardasil_lesiones_precancerosas_070211.htm, [consulta: 7 de marzo de 2008]

⁵² Dr. Carlos Eduardo Aranda, Ginecólogo oncólogo, 20 de mayo de 2009, (comunicación personal).

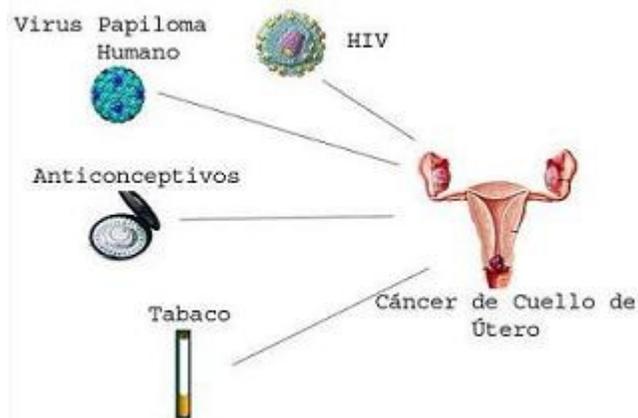
3.1 Cómo se transmite, causas y factores de riesgo

"Las mujeres tienen una mayor posibilidad de ser afectadas por las enfermedades de transmisión sexual (ETS) que los hombres, a causa de una compleja red que factores biológicos, epidemiológicos y sociales. Las mujeres son biológicamente más vulnerables".⁵³

Se denomina factor de riesgo a aquel factor asociado con el peligro de desarrollar una enfermedad pero no suficiente para causarla. Es necesario la presencia de otros factores asociados para causar la enfermedad, en el caso del VPH otros factores son: conducta sexual, mala alimentación, tabaquismo, etc.

"Un factor de riesgo muy peligroso, es que la mayoría de las infecciones por VPH no presentan signos ni síntomas; por esta razón, la mayoría de las personas que tienen la infección no se dan cuenta de que la portan, sin embargo sí pueden transmitir el virus a su pareja sexual, dado que éste puede permanecer inactivo durante un tiempo prolongado, una persona puede estar infectada con VPH genital aún después de años de que tuvo contacto sexual".⁵⁴ Esta infección es más común entre grupos de edad joven, especialmente entre mujeres de 17 a 29 años.

"Factores de Riesgo asociados al VPH"



(Figura 29)

⁵³ Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México (Indujeres DF), "Género, violencia basada en género, salud sexual y reproductiva y adicciones: estrategia educativa de capacitación dirigido a docentes multiplicadoras y multiplicadores", Tomo II, Cap. 3 y 4, Mod. 3 La salud sexual y reproductiva incluyendo el VIH y otras ITS, 2009, p.61

⁵⁴ Dr. Marco Osorio Bejarano, *El Virus del Papiloma Humano*, consultorio médico, julio, 2009, (comunicación personal).

1. Conducta sexual (tener más de un@ compañer@ sexual)

Se considera el principal factor de riesgo. El inicio prematuro de relaciones sexuales (antes de los 20 años) y el número de compañeros sexuales, dado que en sus múltiples contactos se contamina con este virus, el cual se trasmite después a su pareja y éste a su vez, haciendo un vínculo interminable.

2. Consumo de tabaco (fumar)

Las mujeres fumadoras tienen un riesgo mayor de padecer el VPH. Estudios de investigación han demostrado que en el moco cervical (sustancia que reviste la mucosa del cuello del útero) hay una concentración elevada de sustancias provenientes del fumado de tabaco.

3. Alto número de embarazos (en su caso...)

Los cambios hormonales que ocurren durante el embarazo favorecen el desarrollo de las infecciones por VPH.

4. Sistema inmunológico deprimido

La depresión del sistema inmunológico de la persona predispone al desarrollo de anomalías en el cuello uterino ante la presencia de la infección por VPH, esto quiere decir, que la paciente tiene muy bajas sus defensas o tiene deficiencias vitamínicas.

5. Uso prolongado de anticonceptivos

Este se ha vinculado con la persistencia de infecciones por VPH, ya que debilitan su sistema de defensas y duplican el riesgo.

6. Factores nutricionales

Se considera que una mala alimentación, es decir, una dieta baja en antioxidantes, ácido fólico y vitamina C, favorece la persistencia de la infección por virus de papiloma humano y la evolución de las lesiones de CIN I a CIN II, III y hasta cáncer cérvicouterino.⁵⁵

Cómo se transmite el VPH...

Aunque el VPH es transmitido generalmente por contacto sexual, los médicos no pueden decir con certeza cuándo ocurre la infección. La mayoría de las infecciones

⁵⁵ s/a, *VPH, factores de riesgo*, [en línea], México, Dirección URL: <http://geosalud.com/VPH/epivph.htm>, [consulta: 25 de marzo de 2009]

aparecen y desaparecen en el transcurso de unos pocos años. Sin embargo, algunas veces la infección por este virus se mantiene por muchos años, causando o no anomalías en las células.

Por su parte Marcela Lizano Soberón, de la Unidad de Investigación Biomédica en Cáncer de los Institutos de Investigaciones Biomédicas y el Nacional de Cancerología, señaló que *tanto hombres como mujeres son propensos a contraer el virus, es claro que el varón participa en el proceso de transmisión; sin embargo, los estudios en ellos son escasos e incluso desconoce dónde exactamente se aloja el VPH.*⁵⁶

Estudios demuestran que el VPH genital se transmite por:

"Contacto genital con una persona que tenga la infección de VPH genital, incluyendo: sexo anal o vaginal con una persona que tiene la infección de papiloma. Las infecciones en el cuello uterino y en la vagina por lo general se transmiten por contacto sexual; no obstante, hay evidencia de otras formas de contagio como son: instrumentos médicos inadecuadamente esterilizados y juguetes sexuales".⁵⁷

Otra forma de contagio, aunque poco o casi nada frecuente, es de la madre al niño durante el parto en los casos que existen verrugas genitales en el canal vaginal. En estos casos puede producirse en el niño un cuadro denominado papilomatosis laríngea. Este tipo de transmisión del virus es poco común y se previene practicando una cesárea en el momento del parto. La transmisión del virus ocurre cuando dichas regiones entran en contacto con él, permitiendo su transferencia entre las células epiteliales.

3.2 Métodos de diagnóstico para detectar el VPH

No existe ninguna manera fácil de saber si alguien está infectado con VPH. Y aún cuando las personas no muestran signos ni síntomas de infección por VPH pueden transmitirlo.

Entre los métodos que podemos enumerar para ayudar a detectar la presencia del Virus del Papiloma Humano (VPH), están:

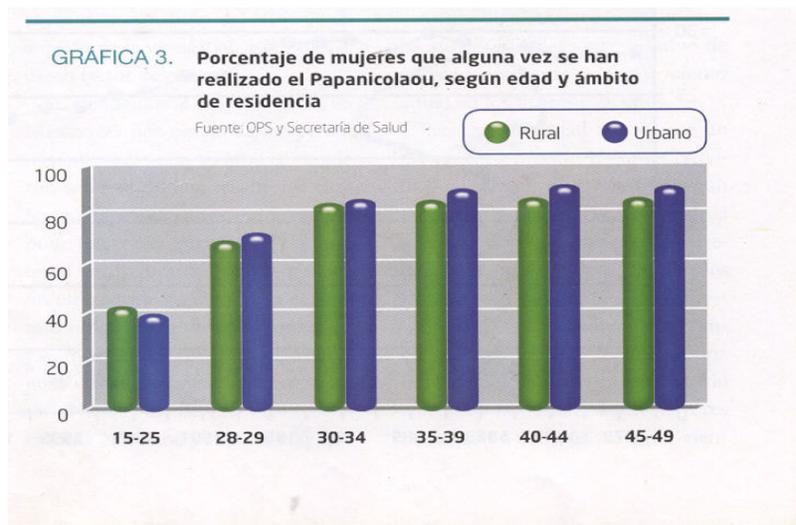
⁵⁶ Olvera, Leticia, *Cáncer Cérvicouterino, quinta causa de muerte en el mundo*. Exalumnos, el orgullo de serlo, Núm. 2, noviembre, 2008, p. 13

⁵⁷ Thomas Cox, *HPV Prevalence, Virology and Epidemiology*. [en línea], Dirección URL: http://www.baylorcme.org/hpv/presentations/cox/presentation_text.html, [consulta: 22 de febrero de 2009]

1. La prueba de Papanicolaou (prueba de Pap o frotis de Pap);
2. El examen pélvico;
3. Un nuevo método llamado preparación del portaobjetos de capa delgada en base líquida;
4. Lectores automáticos de computadora para mejorar la lectura de las pruebas de Papanicolaou;
5. La técnica de **PCR** (Reacción en Cadena de la Polimerasa), que es una prueba de ADN del VPH;
6. La colposcopia;
7. La biopsia.

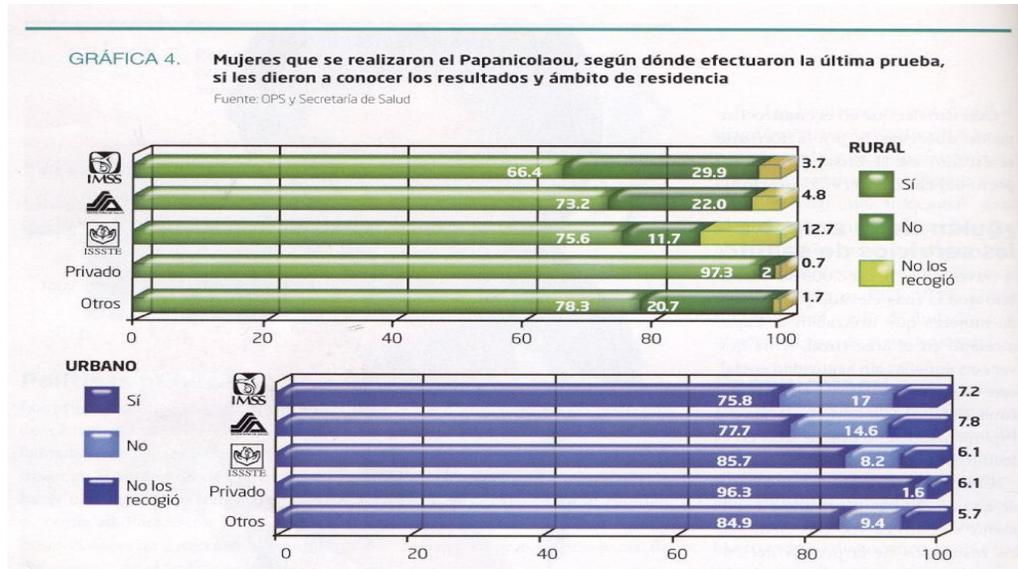
1. La prueba de Papanicolaou (llamada también prueba de Pap o frotis de Pap)

es un examen selectivo que se usa como herramienta principal para la detección del crecimiento de células anormales en el cuello uterino. Es una forma efectiva de examinar las células que se recogen del cérvix (el extremo inferior estrecho del útero), para ser examinadas al microscopio, donde muchas de las cuales están relacionadas con el VPH. Se hace generalmente como parte de un examen ginecológico. Además puede utilizarse para examinar el ano en hombres y mujeres. El Papanicolaou sería la mejor manera de detectar la presencia del VPH, así como el cáncer cervical en estadios tempranos. En la figura 29, podemos ver algunas estadísticas de donde se realizaron estas pruebas de Papanicolaou y si les dieron a conocer los resultados de estos estudios.



(Figura 30)

El Papanicolaou es un buen análisis, pero puede que no encuentre la displasia. Si el Papanicolaou es anormal debe hacerse con más frecuencia. En casos raros, la displasia puede también ocurrir en la vagina y en la vulva.



(Figura 31)

Esta prueba debe hacerse cuando no estén menstruando; el mejor tiempo es de 10 a 20 días después del primer día del último período menstrual. Dos días antes de la prueba de Papanicolaou, la mujer deberá evitar el lavado vaginal o usar medicamentos vaginales, espumas, cremas o gelatinas espermicidas, (excepto cuando sea indicado por el médico); ya que estos podrían lavar o esconder las células anormales. Además, la mujer no deberá tener relaciones sexuales uno o dos días antes de la prueba de Pap, ya que esto puede causar resultados poco claros.

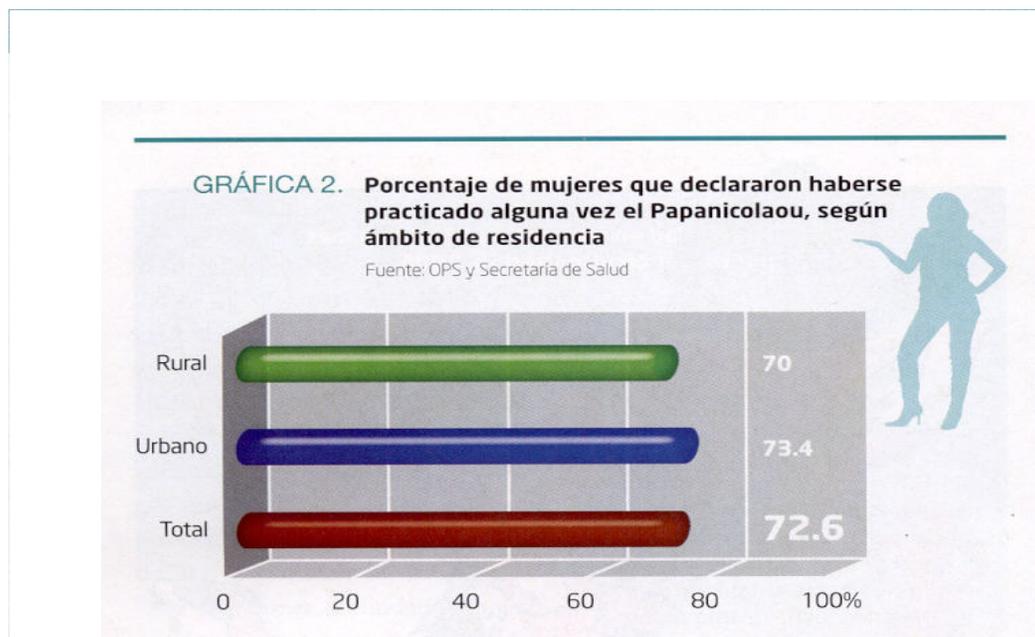
La prueba de Papanicolaou puede realizarse en el consultorio médico, en una clínica o en el hospital. Y se lleva a cabo de la siguiente manera:

1. *En una mesa de exámenes, se acuesta a la mujer con la cadera baja hasta llegar a la orilla de la mesa con la piernas en dos estribos.*
2. *Entonces el médico ginecólogo coloca el espéculo en la vagina con el propósito de abrirla.*
3. *Para hacer la prueba, se recoge una muestra de células de adentro del cérvix con un hisopo, un raspador de madera o un cepillo cervical pequeño.*

4. El espécimen (muestra) se pone en un portaobjetos de vidrio y se conserva en fijador o se enjuaga en un vial de fijador y se envía al laboratorio para que sea examinado bajo el microscopio.⁵⁸

Según las directrices actuales, los expertos recomiendan que se espere aproximadamente unos tres años después de haber empezado su vida sexual activa para evitar un tratamiento excesivo por cambios anormales que son comunes y temporales.

Estos cambios anormales son resultado de la prueba de Papanicolaou, y es importante recordar que las afecciones anormales no siempre se hacen cancerosas, y que algunas tienen más probabilidades de resultar en cáncer que otras. Si la prueba de Papanicolaou muestra una anomalía ambigua o menor, el médico podría repetir la prueba para determinar si un seguimiento es necesario. Muchas veces, los cambios celulares en el cérvix desaparecen sin tratamiento. Un dato importante es que el 70% de las mujeres que no se hacen la prueba de Papanicolaou, lo hacen por pudor.⁵⁹



(Figura 32)

⁵⁸Instituto Nacional del Cáncer en Internet, *El Papanicolaou*, [en línea], España, Dirección URL: <http://www.cancer.gov/espanol/cancer/hojas-informativas/papanicolaou-respuesta>, [consulta 18 de abril de 2009]

⁵⁹ Dr. Alfonso Gutiérrez Najar, *Ganar salud, la revista que te cuida. Nueva era para el Papanicolaou*, año 9, núm. 62, sección "Ella y su salud", julio 2008, p. 37.

2. Examen pélvico

En un examen pélvico, el médico palpa el útero (matriz), la vagina, los ovarios, las trompas de Falopio, la vejiga y el recto, con el propósito de buscar cualquier anomalía en su forma o tamaño. Durante este examen, se utiliza un instrumento llamado espéculo para ensanchar la vagina y poder ver la parte superior de ella y el cérvix o cuello uterino.

La prueba de Papanicolaou y el examen pélvico son partes importantes del cuidado rutinario de la salud de una mujer, ya que a través de ellos se pueden detectar anomalías que pueden conducir a un cáncer invasor del cérvix.

3. Este método nuevo para la recolección y el análisis de muestras, llamado preparación del portaobjetos de capa delgada en base líquida, puede facilitar la distinción de células anormales. Las células del cérvix se recogen con un cepillo o con otro instrumento de recolección. El instrumento se enjuaga en un vial de preservativo líquido. Y éste se envía al laboratorio para ser examinado. Los resultados de este método indican que es tan sensible como las pruebas normales de Papanicolaou, o más que ellas, para la detección de anomalías importantes.

4. Se están usando también lectores automáticos de computadora para mejorar la lectura de las pruebas de Papanicolaou, esta tecnología usa un microscopio que transmite una imagen celular a una computadora, la cual analiza la imagen buscando la presencia de células anormales.⁶⁰

5. La técnica de PCR que es una prueba de ADN del VPH. Se ha comenzado a usar un nuevo análisis para el VPH, que dará seguimiento en casos de resultados de Papanicolaou poco claros, anormales leves, o en mujeres mayores de 30 años de edad al momento de la realización de la prueba de Papanicolaou.⁶¹ Los resultados de la prueba de ADN del VPH pueden ayudar a los médicos a decidir si se necesitan pruebas o tratamientos adicionales, por la posible existencia de una lesión, ya que la presencia de VPH de alto riesgo en mujeres mayores de 30 años refleja muy probablemente una infección persistente.

⁶⁰ Alonso De Ruiz, Patricia, Cáncer cérvicouterino: diagnóstico prevención y control, México, UNAM Facultad de Medicina, 2000, 254 p.

⁶¹ s/a, Vacuna de ADN contra el VPH, [en línea], s/e, Dirección URL: <http://www.vacunasparatushijos.com/vacuna-contra-virus-papiloma-humano.htm>, [consulta: 12 de agosto de 2008]

Ya que la prueba de VPH puede detectar tipos de alto riesgo en las células del cérvix, la *Food and Drug Administration* (FDA) aprobó ésta, como una adición útil a la prueba de Papanicolaou para ayudar a los médicos a decidir que pacientes con ASC-US necesiten análisis adicionales, tales como la colposcopia y biopsia de cualquier área anormal.⁶²

6. La colposcopia es un procedimiento que ayuda en la detección del VPH, es decir, en caso de que la prueba de Papanicolaou muestre un resultado de ASC-H, LSIL ó HSIL, el médico podría entonces realizar una **colposcopia** usando un instrumento luminoso, de aumento bastante parecido a un microscopio (llamado colposcopio) para examinar la vagina y el cérvix. Para realizar esta prueba, el médico cubre el cérvix con una solución de vinagre diluido que causa que las áreas anormales se pongan blancas. Si la colposcopia encuentra tejido anormal, el médico podría realizar un raspado endocervical o una biopsia.

7. Una biopsia es la remoción de una pequeña muestra de tejido cervical para que sea examinado al microscopio en un laboratorio. En un raspado endocervical, se raspan células del interior del canal del cuello de la matriz con una cureta, instrumento pequeño en forma de cuchara, para el diagnóstico. Algunas veces, la biopsia misma puede emplearse para tratar un precáncer o un cáncer en etapa muy temprana.

Una biopsia que solo retira una pequeña cantidad de tejido se realiza generalmente en el consultorio del médico. Si la remoción es de una muestra más grande en forma de cono de tejido cervical, es necesario que sea en un hospital, donde la paciente debe vaciar la vejiga y el intestino antes del procedimiento para mayor comodidad, no se deben practicar duchas vaginales ni tener relaciones sexuales durante las 24 horas anteriores al examen.

3.3 Síntomas y clasificación del VPH

El VPH genital no causa problemas de salud en la mayoría de las personas, es decir es asintomático, por lo cual es aún más difícil saber que se es portador...

⁶² Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos, *Como detectar el VPH*, [en línea], EU, Dirección URL: http://cis.nci.nih.gov/fact/3_20s.htm, [consulta: 15 de junio de 2008]

La mayoría de personas que tienen infección genital por VPH no saben que están infectadas. El virus vive en la piel o en las membranas mucosas y generalmente no causa síntomas. A ciertas personas les saldrán verrugas genitales visibles o presentarán cambios precancerosos en el cuello uterino, vulva, ano o pene, sin embargo esto no es en todos los casos, lo cual lo hace aún más difícil.⁶³

Existen de 100 a 120 tipos de VPH registrados en el mundo, es por ello que se dividen en dos grupos, el grupo de **Alto Riesgo** y el de **Bajo Riesgo** dependiendo de su asociación con el desarrollo de cáncer.

Infección por el VPH	Lesiones de bajo grado	Lesiones de alto grado	Cáncer invasor
La infección por el VPH es sumamente común en las mujeres en edad fecunda. La infección puede persistir, originar anomalías cervicales, o resolverse espontáneamente.	Las lesiones de bajo grado suelen ser pasajeras y desaparecen con el tiempo. Sin embargo, algunos casos evolucionan hacia las lesiones de alto grado.	Las lesiones de alto grado, precursoras del cáncer cervicouterino, son significativamente menos frecuentes que las lesiones de bajo grado. Las lesiones de alto grado pueden desarrollarse a partir de lesiones de bajo grado o directamente a partir de una infección persistente por el VPH.	El cáncer invasor se presenta en el transcurso de varios años y es más común entre los 50 y 69 años.

Fuente: Adaptado de PATH 2000.

(Figura 33)

Hay otras variantes del VPH que se transmiten por vía sexual y representan un problema grave. Dichas formas son: VPH-16, VPH-18, VPH-31 y VPH-45. Estos tipos del VPH se relacionan con el cáncer y provocan brotes que por lo regular aparecen planos y son casi invisibles, en contraste con las verrugas causadas por VPH-6 y VPH-11. Se reconoce que dos tipos de virus de papiloma humano de la vía genital en particular, VPH-16 Y VPH-18, originan hasta 95% de los cánceres cervicouterinos, y estudios recientes indican que tales virus podrían relacionarse con el cáncer oral también.⁶⁴

⁶³ Dr. Marco Osorio Bejarano, *El Virus del Papiloma Humano*, consultorio médico, julio, 2009, (comunicación personal)

⁶⁴ s/a, *Tratamientos para combatir el VPH*, [en línea], s/e, Dirección URL://www.unizar.es/gine/nw7.htm#uno, [consulta: 19 de junio de 2008]

VPH de "bajo riesgo"

Se conocen así porque el riesgo de provocar cáncer es bajo. Estos tipos pueden causar cambios leves en el cuello del útero de una mujer, sin embargo no conducen al cáncer. No son perjudiciales y desaparecen con el tiempo. Entre los cuales se pueden encontrar el VPH 6, 11, 40, 42, 53, 54 y 57, provocando en ocasiones verrugas genitales, también llamado condiloma acuminado y cresta de gallo.

Las verrugas genitales son abultamientos o crecimientos únicos o múltiples que aparecen en el área genital y en ciertas ocasiones tienen forma de coliflor, estos crecimientos anormales del tejido de la piel, aparecen en la zona genital de hombres y mujeres. Por lo general no causan dolor. Pueden ser elevadas, planas, pequeñas o grandes, simples o múltiples, pero producen a veces cierta irritación, comezón o ardor. Es posible tratarlo en cualquier momento en que exhiba agudización y no es maligno. Sin embargo y como ya se mencionó anteriormente las infecciones del VPH generalmente no causan síntomas.

Las verrugas pueden aparecer varias semanas después del contacto sexual con una persona que tenga la infección del virus del papiloma humano o es posible que se lleven meses o años en aparecer, o tal vez no aparezcan nunca.⁶⁵

En la mujer los condilomas aparecen en los labios vulvares, vagina, cuello uterino o cerca del ano. En el varón aparecen en el pene y en el escroto, y en la proximidad anal.

Las verrugas genitales se diagnostican por examen visual. Si son visibles pueden ser eliminadas con medicamentos que se aplica el propio paciente o con un tratamiento realizado por un médico. Algunas personas deciden no hacerse tratamiento para ver si las verrugas desaparecen por sí solas. No hay un tratamiento para las verrugas genitales que sea mejor que el otro y no hay un tratamiento ideal para todos los casos.

Por tal motivo, no se ha demostrado si el tratamiento de las verrugas genitales reduce las probabilidades de que una persona transmita o no el VPH genital a una pareja sexual. Si no se tratan, las verrugas genitales pueden desaparecer,

⁶⁵ Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos, *Como detectar el VPH*, [en línea], EU, Dirección URL: http://cis.nci.nih.gov/fact/3_20s.htm, [consulta: 15 de junio de 2008]

permanecer sin cambios o aumentar en tamaño o en número, sin llegar a convertirse en cáncer.

Y aún después de tratar las verrugas, es posible que el VPH genital aún persista y se pueda transmitir.

VPH de "alto riesgo"

Este es el segundo grupo de tipos de VPH genital, se conoce así porque estos tipos se asocian con el cáncer cervical e incluyen el VPH 16, 18, 31, 35, 39, 45, 51, 52, 56 y 58. De estos tipos el 16 y el 18 son sin duda los más importantes, dado que se encuentran con más frecuencia vinculados al cáncer cervicouterino. Los tipos de alto riesgo también han sido asociados con otro tipo de cáncer genital menos común, como el cáncer anal. Por lo general, la infección de VPH de alto riesgo no causa problemas de salud a nadie. Pero, en ocasiones, estos tipos de VPH pueden provocar cambios celulares, que con el tiempo, pueden conducir al cáncer, si no son tratados. Sólo la infección persistente de VPH de alto riesgo (aquella que no desaparece durante años) aumenta el riesgo de cáncer en las personas. El virus posee ocho genes que se clasifican como tempranos o tardíos, según el momento de su expresión en el ciclo vital del virus del papiloma.

Las anomalías de células cervicales se clasifican de la siguiente manera:

- **ASC**—células escamosas atípicas. Las células escamosas son las células delgadas, planas, que forman la superficie del cérvix. En el Sistema *Bethesda*, esta categoría se divide en dos grupos:
 - 1) **ASC-US**—células escamosas atípicas de significado indeterminado. Las células escamosas no aparecen completamente normales, pero los médicos no están seguros del significado de los cambios en las células. A veces, el cambio está relacionado con una infección del virus de papiloma humano. ASC-US se consideran anomalías leves.
 - 2) **ASC-H**—células escamosas atípicas no pueden excluir una anomalía intraepitelial escamosa de alto grado. Intraepitelial se refiere a la capa de células que forman la superficie del cérvix. Las células escamosas no aparecen normales, pero los médicos están inciertos sobre el significado de los cambios

en las células. ASC-H puede ser que tenga un riesgo mayor de ser precanceroso comparado con ASC-US.

- **AGC**—células glandulares atípicas. Estas producen mucosidad y se encuentran en el canal endocervical (abertura en el centro del cérvix) o en el revestimiento del útero.
- **AIS**—adenocarcinoma endocervical *in situ*. Estas células precancerosas se encuentran en el tejido glandular.
- **LSIL**—lesión escamosa intraepitelial de bajo grado. Es decir, que se han observado los primeros cambios en el tamaño y forma celular. LSIL se consideran anomalías leves causadas por infección de VPH y son un estado común, especialmente entre mujeres jóvenes. La mayoría de las LSIL regresan a su estado normal después de algunos meses o pocos años.
- **HSIL**—lesión intraepitelial escamosa de alto grado. Lo cual significa que hay cambios muy marcados en el tamaño y forma de las células normales a anormales (precancerosas). Estas lesiones son más graves y hay una probabilidad más alta de que se conviertan en cáncer invasor.

Los resultados de la prueba de Papanicolaou pueden también describirse usando un conjunto más antiguo de categorías llamado "escala de displasia." Displasia es un término que se usa para describir células anormales, vistas a través del microscopio, pero no invaden tejido sano de su alrededor.

ALGUNOS DE LOS SÍNTOMAS MÁS IMPORTANTES QUE SUGIEREN LA PRESENCIA DE VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO SON:

- *Irritaciones constantes en la entrada de la vagina con ardor y sensación de quemadura durante las relaciones sexuales (se denomina vulvodinia).*
- *Pequeñas verrugas en el área ano-genital: cervix, vagina, vulva y uretra en mujeres y en varones: pene, uretra y testículos.*
- *Pueden variar en apariencia (verrugas planas no visibles o acuminadas si visibles), número y tamaño por lo que se necesita de la asistencia de un especialista para su diagnóstico.*

- *Alteraciones del Papanicolaou que nos habla de que en el cuello del útero hay lesiones escamosas intraepiteliales (zonas infectadas por VPH, que pueden provocar cáncer).*⁶⁶

3.4 Prevención y tratamiento del padecimiento

El modo más seguro de prevenir el VPH genital es la abstinencia, es decir, evitar tener relaciones sexuales. Al decidir tener una vida sexualmente activa, se puede reducir el riesgo, si se mantiene una relación de lealtad mutua con alguien que no haya tenido sexo o que haya tenido unas pocas parejas sexuales. Es decir, cuantas menos parejas hayan tenido, menor será la probabilidad de que él o ella tengan el VPH genital.

A continuación presentamos algunos puntos para prevenir el VPH:

1. Un control riguroso y periódico, mediante el examen de Papanicolaou (al menos una vez al año o más frecuente si así lo indica su médico).
2. No fumar. El aspirar tabaco aumenta el riesgo de que las lesiones provocadas por este virus evolucionen hacia cáncer.
3. Limitar el uso de anticonceptivos orales como método de planificación, ya que investigaciones médicas han demostrado que su uso en forma continua por más de 5 años, puede incrementar el riesgo de carcinoma cervical hasta cuatro veces en mujeres infectadas por VPH.
4. Estimular el sistema inmunológico, para ello es conveniente:
 - ✓ Tener una alimentación muy sana y variada.
 - ✓ Aumentar el consumo de sustancias antioxidantes, o sea, comer mucha fruta y verdura: el tomate, de preferencia cocido es rico en un antioxidante llamado licopeno; otros alimentos ricos en antioxidantes son las frutas y vegetales rojos y amarillos (ricos en betacarotenos).
 - ✓ Consumir mucha vitamina C natural presente en el jugo de naranja fresco, limón, tomate, kiwi, fresa.
 - ✓ Consumir alimentos ricos en fibra vegetal.

⁶⁶ Centros para el control y la prevención de enfermedades, *El Virus del Papiloma Humano*, [en línea], s/e Dirección URL: <http://www.cdc.gov/>, [consulta: 5 de septiembre de 2008]

- ✓ Evitar comer carnes en conserva (jamones y similares) y reducir el consumo de carnes rojas.
 - ✓ Consumir alimentos ricos en ácido fólico. Algunas de las principales fuentes alimentarias de ácido fólico, son los vegetales de hojas verdes (que se deben consumir crudas o poco cocidas), el hígado, los granos integrales, los cítricos, las nueces, las legumbres y la levadura de cerveza. También puede consumir el ácido fólico en tabletas. La dosis es de 400 microgramos diarios.
5. Evitar el estrés, dado que éste baja las defensas del organismo. Se pueden utilizar técnicas para ayudar a manejar el estrés como yoga y meditación.
 6. Hacer ejercicio físico al menos 3 veces por semana (caminar, nadar, etc.). Ya que estimula el sistema inmunitario de su organismo.
 7. No consumir drogas ni alcohol, dado que reducen las defensas de su organismo.
 8. Dormir al menos ocho horas diarias. Si le quitan el sueño a su organismo sus defensas bajan.⁶⁷

Los preservativos o condones... ¿protegen del VPH?

Se desconoce qué grado de protección ofrecen los preservativos o condones contra el VPH genital. Esto se debe a que las áreas que no son cubiertas por el preservativo o condones podrían estar expuestas al virus, es decir, por contacto con la piel infectada (por ejemplo, rozamiento de pubis). Sin embargo, los preservativos o condón, pueden reducir el riesgo de padecer de verrugas genitales y cáncer cervical causados por el VPH.⁶⁸

Con respecto a los tratamientos para el VPH...

No existe un tratamiento directo. En algunas personas la infección de VPH desaparece, pero pueden infectarse otra vez.

Los signos visibles de infección con VPH como verrugas y displasia, deben ser tratados en cuanto aparecen, en caso de no hacerlo, la infección se puede diseminar y aumentan las posibilidades de que la misma reaparezca después del tratamiento. Las displasias y verrugas pueden ser eliminadas de varias maneras: quemadas con

⁶⁷ s/a, GeoSalud, *Prevención de Virus del papiloma Humano*, [en línea], s/e, Dirección URL: <http://geosalud.com/VPH/epivph.htm>, [consulta: 11 de julio de 2008]

⁶⁸ Anibal Cuevas, *Educación sexual*, [Enlace permanente], [en línea], 30/09/08, Dirección URL: http://anibalcuevas.blogs.com/ser_audaces/2008/09/la-verdad-sobre.htm, [consulta 25 de abril de 2009]

una aguja eléctrica (electro cauterización) o con rayos láser, congeladas con nitrógeno líquido, cortadas, o tratadas con sustancias químicas como ácido tricloroacético, *Podophyllin* o *Podofilox*.

Por ello es importante que el **tratamiento sea en pareja** para evitar la reinfección, ya que existe la posibilidad de mutación en el virus y la teoría de que un paciente que elimina una infección viral adquiere inmunidad contra éste tipo de virus, (resistencia a la infección), puede quedar invalida si el virus que tiene su pareja sexual logra mutar (cambiar su código genético) y por lo tanto reinfectar a la persona que ya lo había eliminado. Este riesgo es del 10% según algunos expertos, pero estos hombres son un factor de riesgo epidemiológico ante la posibilidad de contagiar a otras parejas⁶⁹.

Los factores que influyen en la selección de la terapia son el tamaño, la localización, el número y forma de las lesiones, el sitio anatómico afectado, la preferencia del paciente, el costo del tratamiento y los efectos adversos.

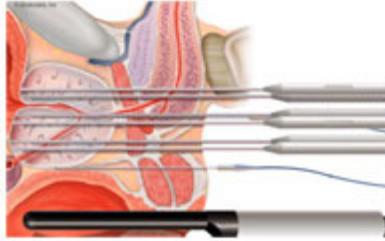
Aunque no hay actualmente cura médica para la infección de virus del papiloma, se puede dar tratamiento a las lesiones y extraer las células anormales causadas por estos virus.

Como ya se mencionó anteriormente, existen varios tratamientos buenos para extraer las células anormales. El tratamiento debe coincidir con el diagnóstico y sus preferencias.

Las opciones de tratamientos son:

- **Crioterapia** (congelación de tejidos). Consiste en la destrucción del tejido mediante la aplicación directa de frío intenso con nitrógeno líquido (-196°C). Tiene la ventaja de que se hace sin anestesia, es indolora, no requiere una preparación especial de la paciente y el procedimiento se puede realizar durante una consulta médica de rutina en el consultorio del médico. En lesiones de cuello uterino provocadas por el virus del papiloma humano se utilizan fundamentalmente en el tratamiento de displasia moderada y grave (NIC 2 y NIC 3).

⁶⁹ s/a, *Vacuna contra en cáncer de cérvix*, [en línea], España, Dirección URL: <http://www.vivirmejor.es/es/industria-farmaceutica/noticia/v/273/categoria/56/actualidad/cervarix-una-innovadora-vacuna-que-ofrece-proteccion-frente-al-cancer-de-cervix-02917.html>, [consulta: 23-enero-2009]

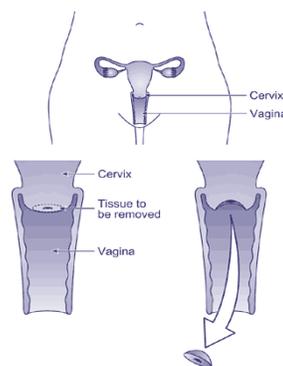


(Figura 34)

- **Escisión electro quirúrgica (LEEP)** (es una cirugía en donde se usa una corriente eléctrica que pasa por una asa de alambre delgado para que pueda usarse como cuchillo).

Para ello se necesita una unidad electroquirúrgica que genera un voltaje reducido y constante y lo trasmite a un dispositivo dotado de un asa de alambre, que es el instrumento que se utiliza para extirpar el tejido enfermo.

Las asas son de un alambre de tungsteno o de acero inoxidable muy delgado y tienen formas y tamaños diversos. El asa puede escindir y coagular al mismo tiempo. Esta escisión tiene como finalidad eliminar tanto la lesión como la zona de transformación completa. El tejido extraído puede enviarse al laboratorio de histopatología para su examen, lo cual permite determinar la extensión de la lesión. Así pues, esta escisión cumple un doble propósito: el tratamiento de la lesión y al mismo tiempo, la obtención de una pieza de tejido para el examen anatomopatológico. Permite erradicar el precáncer en más del 90% de los casos.⁷⁰



(Figura 35)

⁷⁰ Control integral del cáncer cérvicouterino: guía de prácticas esenciales. Organización Mundial de la Salud. Cáp. 5 Diagnóstico y tratamiento del precáncer. Pág. 143

- **Conización** (se extirpan porciones de tejido en forma cónica del cuello del útero)

*La conización es una operación bastante amplia, que implica la extracción de una zona grande del cuello uterino con el bisturí y normalmente se hace bajo anestesia general o regional (raquídea o epidural). Debido a los posibles efectos secundarios, la conización con bisturí debe reservarse para los casos que no puedan resolverse con **crioterapia**, ni mediante **escisión electroquirúrgica con asa**. El tejido extraído se envía al laboratorio de anatomía patológica para el diagnóstico histológico y para cerciorarse de que el tejido anómalo se ha extirpado por completo.⁷¹*



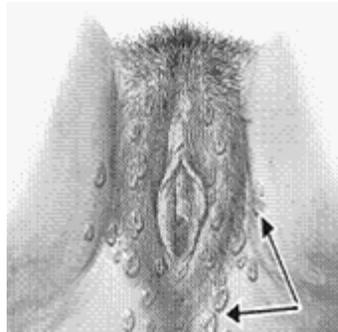
*Zona del cuello uterino extirpada en la conización
(Figura 36)*

- **Láser** (el uso de un rayo delgado de luz intensa para destruir los tejidos anormales).

La **terapia con láser** es un tipo de procedimiento quirúrgico aún más agresivo que la crioterapia ya que requiere hospitalización. El tratamiento con láser es efectivo en displasias intermedias o de grado superior, siempre y cuando la lesión sea visible a través de un colposcopio o un anoscopio.

El médico puede realizar la terapia con láser en un centro quirúrgico. Los pacientes sometidos a tratamiento con láser para la eliminación de las verrugas genitales necesitan anestesia local o general, en función del número y tamaño de las verrugas. Condiloma tejido absorbe la energía del láser, que calienta y evapora a la verruga y tiene la ventaja de deshacerse de las verrugas en una sola visita. Pero la tasa de recurrencia puede ser tan alta como 45%.

⁷¹ Control integral del cáncer cérvicouterino: guía de prácticas esenciales. Organización Mundial de la Salud. Cáp. 5 Diagnóstico y tratamiento del precáncer. Págs. 144-145



(Figura 37)

- **El podofilino/podofilotoxino y el ácido tricloroacético.** Estas dos sustancias químicas potentes, pueden destruir las verrugas genitales externas si se les aplican directamente. Una crema a base del compuesto llamado imiquimod también fue aprobada recientemente por la Dirección de Alimentos y Fármacos (*FDA-Food and Drug Administration*) de Estados Unidos, como tratamiento farmacológico eficaz. Imiquimod estimula al sistema inmune para que combata a los virus. Una vez infectado con un virus, éste puede convertirse de modo indefinido en parte del organismo.⁷²

Otros tratamientos:

Otros tratamientos menos comunes para las verrugas incluyen los medicamentos 5-FU (5-fluorouracil) y alfa interferón. 5-FU es una crema. Interferón se inyecta en las verrugas. Cidofovir (*Vistide®*), originalmente desarrollado para combatir el citomegalovirus (CMV), quizá sea útil para tratar el VPH. Un nuevo medicamento llamado HspE7 ha demostrado beneficios en estudios preliminares.⁷³

Generalidades de estos procedimientos

- Se recomienda que no se lleve a cabo durante la menstruación de modo que el cervix pueda ser visualizado claramente.
- La paciente debe prepararse para una cita ginecológica de rutina.
- Es recomendable que lleve una toalla sanitaria.

⁷² s/a, *Tratamientos para combatir el VPH*, [en línea], s/e, Dirección URL: [://www.unizar.es/gine/nw7.htm#uno](http://www.unizar.es/gine/nw7.htm#uno), [consulta: 19 de junio de 2008]

⁷³ s/a, *Cervarix una innovadora vacuna que ofrece protección frente al cáncer de cervix*, [en línea], Dirección URL: <http://www.vivirmejor.es/industria-farmaceutica/noticia/v/273/categoria/56/actualidad/-02917.html>, [consulta: 10-02-08]

- No es necesario que vaya en ayunas, pero si consume alimentos que lo haga una o dos horas antes realizando una comida liviana.
- No utilizar tampones sanitarios durante un periodo de no menos de 24 horas antes del procedimiento.
- Posterior al procedimiento, no deberá sostener relaciones sexuales durante 2 a 4 semanas
- No utilizar jalea contraceptiva, medicamentos y duchas vaginales.

¿Existe una cura para el VPH?

No. La cura para la infección por VPH no existe, sin embargo, el cuerpo sano de una persona, puede normalmente combatir el virus por sí solo. Existen tratamientos para los problemas de salud que el VPH genital puede causar, los cambios en la piel o en la membrana mucosa causados por la infección por VPH, como verrugas genitales y cambios precancerosos en el cuello uterino y el cáncer cervical. Después del tratamiento puede que nunca vuelva a desarrollar displasia. En estos casos se considera que la displasia está curada. Sin embargo, es común que la condición vuelva a ocurrir. Esto se debe a que el virus (VPH) puede haber estado escondido en áreas que no fueron tratadas.

3.5 Vacuna contra el VPH

Se está realizando una intensa labor en el terreno de la inmunología de la infección por el VPH y las interacciones entre virus y huésped, especialmente con miras al desarrollo de vacunas y a la producción de sustancias inmunoterapéuticas.

Dado que "la mayoría de las personas se exponen al VPH una vez que emprenden una vida sexual activa, una forma ideal de prevenir esta infección, podría ser mediante la **vacunación** antes de la exposición al virus. La vacuna protege contra al menos los tipos oncógenos más frecuentes (VPH 16 y 18) y preferiblemente, contra todos los tipos oncógenos".⁷⁴

La **Food and Drug Administration (FDA)** aprobó **Gardasil®**, una vacuna muy efectiva en la prevención de la infección con cuatro tipos de VPH. Dos de estos cuatro VPH causan el 70% de los cánceres cervicales y los otros dos causan el 90%

⁷⁴ Organización Panamericana de la Salud (OPS), *Vacunas contra el virus del papiloma humano. Una herramienta nueva para la prevención de cáncer cérvicouterino*, pág. 4.

de las verrugas genitales. Otra vacuna prometedora, es **Cervarix™** de *GlaxoSmithKline*; estas dos son las únicas vacunas aprobadas para uso en niñas y mujeres, pero las empresas están buscando nuevos mercados y algunos expertos aseguran que también deberían emplearse en niños y hombres adultos.⁷⁵

"En México comenzó a aplicarse la vacuna contra el VPH a partir de 2006. Para su investigación se contó con el apoyo de varios países, incluido México, el cual es uno de los primeros a nivel mundial en donde fue autorizada su aplicación. Esta vacuna esta hecha mediante ingeniería genética, y una vez que el antídoto es inyectado en el cuerpo simula una infección y el organismo empieza a producir anticuerpos o defensas sin generar la enfermedad. De tal manera que cuando existe contacto con un agente real, las defensas están muy altas y el cuerpo lo elimina en consecuencia".⁷⁶

"Estas vacunas no protegen contra todos los tipos de VPH que causan cáncer cervical y tampoco tratan a las mujeres que ya están infectadas con VPH. Por lo tanto, es importante que las mujeres que hayan recibido la vacuna continúen con las pruebas de detección de cáncer cervical como se ha recomendado a las mujeres que no han sido vacunadas".

Las vacunas candidatas recientemente elaboradas contra el VPH, diseñadas para proteger contra la infección por el VPH 16 y el VPH 18, han dado resultados prometedores. Sin embargo, antes de poder utilizar cualquier vacuna con éxito todavía hay que resolver muchas cuestiones e inquietudes programáticas. Por ejemplo, el acceso equitativo a vacunas contra el VPH, que será importante garantizar a fin de lograr una óptima cobertura de los adolescentes antes de que emprendan una vida sexual activa.⁷⁷

⁷⁵ s/a "Vacunas contra el VPH"; [en línea], México, *Milenio.com*, 12 de Septiembre de 2006, Dirección URL: <http://www.milenio.com/node/113572>, [consulta: 20 de enero de 2008].

⁷⁶ s/a, *Suplemento contra el VPH, Ganar salud, la revista que te cuida*. año 9, núm. 67, sección "Suplemento", diciembre 2008, p.56

⁷⁷ Organización Mundial de la Salud (OMS), *Control integral del cáncer cervicouterino: guía de prácticas esenciales*. Cáp. 3 Fomento de la salud: prevención, educación sanitaria y orientación. Pág. 49

Características de las vacunas profilácticas contra Virus del Papiloma Humano

Característica	Vacuna cuadrivalente	Vacuna Bivalente
Manufacturado por y nombre comercial	Merck Sharp & Dhome (MSD); Gardasil®	GlaxoSmithKline (GSK); Cervarix®
Genotipos de los VLPs incluidos en la vacuna	6, 11, 16, 18	16, 18
Sistema de expresión	Levadura (<i>Saccharomyces cerevisiae</i>)	Células de Insecto con el sistema de baculovirus
Adyuvante	Hidroxifosfato sulfato de aluminio (225 µg)(adyuvante de aluminio de Merck)	Hidróxido de aluminio(500 µg) más 50 µg de hidróxido de aluminio y monofosforil lípido A(adyuvante AS04 de GSK)
Esquema e intervalo de las 3 dosis	Dos meses entre 1ª y 2ª dosis; Seis meses entre la 1ª y 3ª dosis	Un mes entre 1ª y 2ª dosis; seis meses entre la 1ª y 3ª dosis
Países/regiones incluidas en ensayos clínicos Fase III	Norteamérica (25%); Latinoamérica (27%); Europa (44%); Asia-Pacífico (4%).	Norteamérica (12%); Latinoamérica (34%); Europa (30%); Asia-Pacífico (25%)
Ensayos clínicos de inmunogenicidad y extensión en adolescentes	Niños y niñas entre 9-15 años	Niñas entre 10 y 14 años, niños y adolescentes entre 10 y 18 años

Características de las vacunas profilácticas contra Virus del Papiloma Humano (Figura 38)

La última generación de vacunas preventivas de VPH están basadas en partículas de la cápsula del virus, es decir, que no contiene ADN viral del núcleo y por tanto, su capacidad de infección queda totalmente anulada, son las llamadas partículas como virus (VLPs) ensambladas de proteínas de la cápsula del VPH. Las vacunas tienen como blanco a los dos VPH de alto riesgo más comunes, los tipos 16 y 18.⁷⁸

“La investigación que condujo al desarrollo de la vacuna comenzó en los años 1980, cuatro años después de que Aguirre Cabañas descubriera la relación del VPH con el cáncer de cuello uterino, lo que fue la apertura hacia la investigación de una vacuna. La investigación se realizó por grupos en la Universidad de Rochester, Universidad de Georgetown, Universidad de Queensland, y el Instituto Nacional de Cáncer de los E.E.U.U.”⁷⁹

⁷⁸ Comisión de Salud Pública. Ministerio de Sanidad y Consumo, *Virus del Papiloma Humano. Situación actual, vacunas y perspectivas de su utilización*, (20 de febrero de 2007), [consulta: 17 de junio de 2009]

⁷⁹ s/a, Vacuna contra el virus del papiloma Humano; *Categoría: Inventos estadounidenses*, [en línea], s/e Dirección URL: http://es.wikipedia.org/wiki/Vacuna_contra_el_virus_del_papiloma_humano, [consulta: 15 de junio de 2008]

En el mercado hay actualmente dos vacunas contra el VPH: *Gardasil* y *Cervarix*, las cuales están diseñadas para provocar las respuestas de los anticuerpos que neutralizan el virus y previenen la infección inicial con los tipos de VPH representados en las vacunas.

Gardasil

Gardasil, la primera vacuna frente al cáncer de cuello de útero, ha demostrado su eficacia en la prevención de las lesiones precancerosas vulvares y las lesiones precancerosas vaginales en mujeres jóvenes de entre 16 y 26 años durante los tres años posteriores a su vacunación.

"*Gardasil*® que ha sido desarrollada por *Merck & Sharp & Dohme (MSD)*, que en cinco años de prueba entre más de 20 mil mujeres ha mostrado efectividad total contra esta enfermedad letal: cero casos de cáncer entre las vacunadas. La vacuna que fue aprobada en México por las autoridades de la Secretaría de Salud, en junio de 2006, previene el cáncer cérvicouterino, el cáncer vulvar, el cáncer vaginal y las lesiones de bajo grado. La vacuna, no puede ser un tratamiento o terapia: es una herramienta profiláctica o de prevención. Pero es muy efectiva".⁸⁰

Vacuna contra el VPH (Gardasil®)¹⁶

- Combate la enfermedad y crea resistencia.
- Está elaborada con partículas semi-virales.
- Previene las infecciones de los VPH tipo 6, 11, 16 y 18.
- Se puede aplicar en niños, niñas y adolescentes de 9 a 17 años, y mujeres con edades entre 18 y 26 años que no hayan tenido relaciones sexuales.
- Se administra por vía intramuscular, en la región deltoidea del brazo o en la zona anterolateral y superior del muslo, en forma de tres dosis individuales de 0.5 ml., con el siguiente esquema:

Primera dosis:	En la fecha elegida.
Segunda dosis:	Dos meses después de la primera dosis.
Tercera dosis:	Seis meses después de la primera dosis.

Es preferible vacunarse antes de comenzar cualquier actividad sexual.

(Figura 39)

Cervarix

Cervarix es una vacuna que esta indicada para proteger a las mujeres frente a las enfermedades causadas por la infección del Virus del Papiloma Humano (VPH) tipos 16 y 18. Estas enfermedades incluyen: cáncer de cérvix (es decir, de cuello del útero

⁸⁰ Salazar, Horacio, "Llega a México vacuna que ataja el principal asesino de mujeres", Diario Milenio, año 13, núm. 4,553, México, viernes 22 de septiembre, 2006, p.14

o matriz), lesiones cervicales precancerosas (cambios en las células del cuello de útero que tienen riesgo de convertirse en cáncer).

Asimismo, fue demostrada en ensayos clínicos, protección contra las variedades de virus 45 y 31. Desarrollado por *GlaxoSmithKline*. *Cervarix* también es formulado con el AS04, un coadyuvante propietario que se ha encontrado que realza la respuesta del sistema inmunológico por un período de tiempo más largo.⁸¹

Cuando se vacuna a una mujer con *Cervarix*, el sistema inmunitario (el sistema de defensa natural del organismo) genera anticuerpos frente a los VPH tipos 16 y 18. En los estudios clínicos *Cervarix* ha demostrado que previene las enfermedades relacionadas con el VPH en mujeres de 15 a 25 años de edad. También estimula la producción de anticuerpos en mujeres de 10 a 14 años de edad. Además no es infecciosa y por tanto, no puede causar enfermedades relacionadas con el VPH.

Por su parte, la Dra. Elsa Díaz López, miembro titular del Colegio Mexicano de Ginecología y Obstetricia y miembro certificado por el Colegio Americano de Colposcopia y Patología Cervical, indica que *a través de diversos estudios, estas vacunas han mostrado tener una eficacia de 99% contra el cáncer cérvicouterino. La aplicación de la misma, es recomendable en mujeres de entre 9 y 45 años de edad, y en hombres de 9 a 26, se recomiendan tres dosis para obtener en 98% de eficacia, además la vacuna no está contraindicada en pacientes que hayan tenido una infección por VPH, debido a que protege contra los otros tipos de virus.*

De acuerdo a información obtenida de la Secretaría de Salud y de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, conforme a los últimos estudios, a pesar de que las menores de entre 12 y 13 años no tienen riesgo de adquirir el padecimiento, con la vacuna tendrán mejor respuesta inmunológica en caso de estar expuestas al virus. La vacuna contra el VPH es una de las más recientes, y cada dosis es de 0.5 ml teniendo un periodo de duración de 10 años. Y su aplicación es vía intramuscular.

3.6 El VPH...causante de cáncer cervical

El cáncer cérvicouterino (CaCu) es una mutación celular de la unión escamocolumnar en el epitelio del cuello uterino. Se manifiesta inicialmente a través

⁸¹ *s/ a, Ganar salud, la revista que te cuida. GSK lanza vacuna para prevenir cáncer cérvicouterino, año 10, núm. 68, sección "La Entrevista", enero 2009, p. 32.*

*de lesiones precursoras, de lenta y progresiva evolución, producidas en etapas de displasia leve, moderada y severa; evolucionan a cáncer [in situ].*⁸²

“El cáncer cérvicouterino es una enfermedad frecuente en las mujeres. Afecta las células del cuello del útero. Algunos subtipos del virus del papiloma humano VPH pueden favorecer la aparición de este tipo de cáncer, aunque no es el agente. Las relaciones sexuales sin protección favorecen la transmisión de la infección por VPH. las mujeres, este tipo de cáncer se inicia con cambios en los tejidos del cuello uterino en el que aparecen células diferentes a las normales que comienzan a crecer y ocasionar lesiones que si son detectadas a tiempo son curables, de lo contrario los riesgos son mayores. El cáncer cérvicouterino es la segunda causa de muerte por tumores malignos en las mujeres mexicanas”.⁸³



Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS),
(Figura 40)

Durante la pubertad y el embarazo, así como en “las mujeres que toman anticonceptivos orales, la zona de transformación del cérvix se agranda. La exposición al VPH en tales circunstancias puede facilitar la infección, lo cual explicaría la asociación entre el cáncer epidermoide cérvicouterino y la actividad sexual precoz, los embarazos múltiples y en menor medida, el uso a largo plazo de

⁸² Instituto Nacional de Salud Pública y la Secretaría de Salud, *Intervenciones de enfermería para la prevención del cáncer cérvicouterino (CaCu)*, Boletín de información científica para el cuidado en enfermería ICCE, junio, 2007, p.1

⁸³ Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México (Indujeres DF), “*Género, violencia basada en género, salud sexual y reproductiva y adicciones: estrategia educativa de capacitación dirigido a docentes multiplicadoras y multiplicadores*”, Tomo II, Cap. 3 y 4, Mod. 3 La salud sexual y reproductiva incluyendo el VIH y otras ITS, 2009, p.71

anticonceptivos orales. El 90% de los casos de cáncer cervicouterino surgen en el epitelio escamoso metaplásico de la zona de transformación; el otro 10% son adenocarcinomas cervicouterinos derivados del epitelio cilíndrico del endocérnix".⁸⁴

Factores de riesgo

CUADRO 1. ^{5,6,7,8}				
ANTICONCEPTIVOS HORMONALES	ACCESO LIMITADO A LOS SERVICIOS DE SALUD	HÁBITO DE FUMAR	INFECCIONES VIRALES: VIH, Herpes tipo 2 e infecciones genitales en general	CONDUCTA SEXUAL
<ul style="list-style-type: none"> ● Hay evidencia de que su uso aumenta las posibilidades del riesgo de cáncer cervicouterino. <p>Estudios realizados en México⁵ y Cuba⁶, revelaron en el primero una RM* de 1.9, y IC** de 95%. En el segundo, el factor de riesgo fue 2.8 veces mayor en quienes los usan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● En las mujeres con escasos recursos se limita el acceso a los servicios de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Algunas investigaciones señalan que las sustancias químicas del tabaco dañan el ADN de las células del cuello uterino. 	<ul style="list-style-type: none"> ● En las mujeres infectadas con el VIH, un cambio precanceroso del cuello uterino puede transformarse con mayor rapidez que la normal en un cáncer invasivo. ● Las infecciones genitales no tratadas son un factor de riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Múltiples parejas sexuales. ● Multiparidad. ● Relaciones sexuales sin protección. ● Hipersexualidad cultural. ● Edad. Al inicio de vida sexual activa a temprana edad (antes de 18 años).

Factores de Riesgo para Cáncer Cérvico-uterino en mujeres de Zacatecas, Salud Pública de México, vol. 40 (Figura 41)

Un cúmulo de pruebas de todo el mundo confirma que ciertos tipos genéticos de papilomavirus humanos (VPH) desempeñan una función causal necesaria en la carcinogénesis del cuello uterino. A nivel mundial, se ha registrado la prevalencia del VPH en 99.7% de los carcinomas cervicouterinos, y los tipos oncógenos 16 y 18 son los que se detectan con mayor frecuencia; los estudios internacionales recientes han ampliado la lista de los virus oncógenos para incluir los tipos 31, 33, 35, 45, 51, 52, 58 y 59.

"Casi 25% de los cánceres cervicouterinos en México se atribuyeron a variantes asiáticoamericanas del VPH-16".⁸⁵

La mayoría de los cánceres invasores del cervix se pueden prevenir si las mujeres se hacen pruebas de Papanicolaou con regularidad. Además, al igual que otros tipos

⁸⁴ Control integral del cáncer cervicouterino: guía de prácticas esenciales. Organización Mundial de la Salud. Cáp. 2 Anatomía del aparato genital femenino y evolución natural del cáncer cervicouterino Pág. 35

⁸⁵ Lewis, Merle J. *Análisis de la situación del Cáncer Cérvicouterino en América Latina y el Caribe*. Washington, D.C. Organización Panamericana de la Salud OPS: ©2004, pág. 10-11

de cáncer, el cáncer de cuello uterino puede ser tratado con mayor éxito cuando se detecta temprano.

“El cáncer cérvicouterino afecta raramente a las mujeres menores de 30 años de edad; es más frecuente en las mujeres de más de 40 años. El número más elevado de fallecimientos suele registrarse en las quincuagenarias y sexagenarias”.⁸⁶

Etapas de evolución

FIGURA 3.



Etapa I. El cáncer está circunscrito estrictamente al cuello uterino.

FIGURA 4.



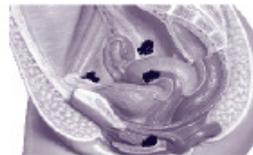
Etapa II. Es la afección vaginal que excluye al tercio inferior o infiltración de los parametrios (ligamentos de sostén de cuello uterino) sin llegar a la pared lateral de la pelvis.

FIGURA 5.



Etapa III. El cáncer se ha extendido a toda la región pélvica. Las células cancerosas también pueden haberse expandido a la parte inferior de la vagina. Las células también pueden haberse diseminado para bloquear los tubos que conectan los riñones a la vejiga (los uréteres).

FIGURA 6.



Etapa IV. Extensión por fuera de los límites del tracto reproductor.

(Figura 42)

Algunas mujeres tiemblan cuando se habla del cáncer de cuello uterino. Esta enfermedad ha sido relacionada estrechamente con el VPH, lo cual no significa que ambas patologías sean hermanas o que sus nombres sean sinónimos.

“En un principio, nadie se despierta con cáncer de cuello uterino. Antes de que éste sea considerado como tal debe pasar por tres etapas, las cuales producen manifestaciones premalignas. Estas lesiones, según explica el ginecólogo Luis *Spagnuolo*, han sido clasificadas como neoplasias intraepiteliales cervicales (NIC)

⁸⁶ Organización Mundial de la Salud OMS, *Control integral del cáncer cérvicouterino: guía de prácticas esenciales*. Cáp. 1 Generalidades, p. 21

grado 1, 2 y 3, las cuales se diferencian entre sí por el número de células insubordinadas o atípicas encontradas en ese lugar propio del cuerpo femenino".⁸⁷

El crecimiento anormal de células puede resultar en cáncer anal o cervical. La alta incidencia del cáncer cérvicouterino y displasias, así como la presencia de condilomas y trastornos de la piel y su asociación con infección del Virus de Papiloma Humano, requiere de métodos diagnósticos más confiables. El cáncer de cérvix o cáncer invasor cervical, ocurre cuando las células anormales penetran con mayor profundidad en el cérvix o en otros tejidos u órganos.

*El mayor impacto en términos de morbilidad y mortalidad es la asociación del virus (VPH) con el cáncer cervicouterino. El carcinoma de células escamosas del cérvix es a menudo la causa más común de muerte por cáncer entre los países del mundo en vías de desarrollo. En muchos países, de un 3% a un 5% de las muertes en mujeres se atribuyen a este tipo de cáncer.*⁸⁸

"En 2002, el cáncer cervicouterino fue la primera causa de muerte por cáncer en mujeres mexicanas, seguido del cáncer de mama. El promedio nacional es de 11 muertes de mujeres al día a causa de este padecimiento".⁸⁹

En su fase inicial, el CaCu no causa dolor ni presenta síntomas, esto hace que muchas mujeres no se enteren de que tienen este tipo de cáncer. Los síntomas más frecuentes son:

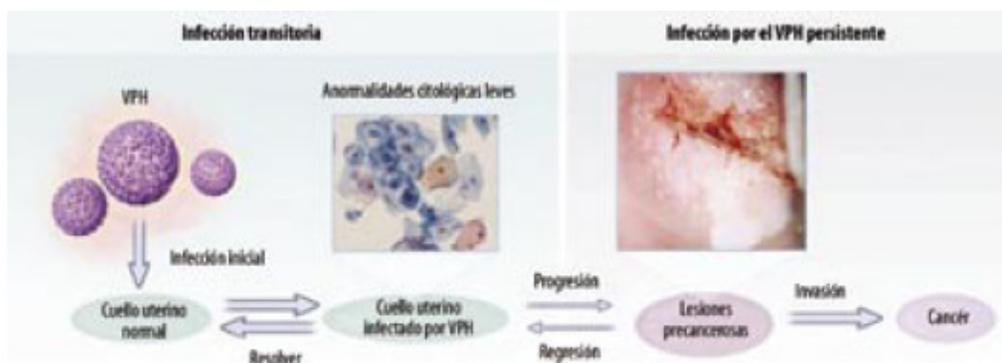
- a)** Leucorrea (flujo blanquecino y viscoso con mal olor),
- b)** Hemorragia vaginal,
- c)** Hemorragia post coito,
- d)** Anemia ferropénica (disminución de niveles de hierro en la sangre y glóbulos rojos),
- e)** Metrorragias (hemorragias uterinas profusas),
- f)** Dolor pélvico, y
- g)** Síntomas de obstrucción urinaria.⁹⁰

⁸⁷ Curcio, María Teresa, *Virus del Papiloma humano se disemina por falta de información*. Academia Biomédica Digital. p. 19 [consulta: 19 de agosto de 2008]

⁸⁸ Elias, Christopher, *Enfermedades transmitidas sexualmente y la salud reproductiva de las mujeres en países en vías de desarrollo*, núm. 27, México, Enero, 1993, p. 16

⁸⁹ Dra. Elsa Díaz López, "Virus del Papiloma humano no distingue géneros", *Ganar salud. La revista que te cuida*. año 10, núm. 75, sección "En pareja", 10 de septiembre de 2009, p.72

Evolución Natural del cáncer cérvicouterino



Fuente de la fotografía: Wright TC Jr., Schiffman M. Adding a test for human papillomavirus DNA to cervical-cancer screening. *New England Journal of Medicine*. 2003;348(6):489-490. ©2003 Sociedad Médica de Massachusetts. Derechos reservados.

(Figura 43)

*El cáncer cérvicouterino es el segundo padecimiento más diagnosticado y la segunda causa de muerte por carcinomas en mujeres en el ámbito mundial, con más de un cuarto de millón de decesos anuales y alrededor de cinco mil en México.*⁹¹

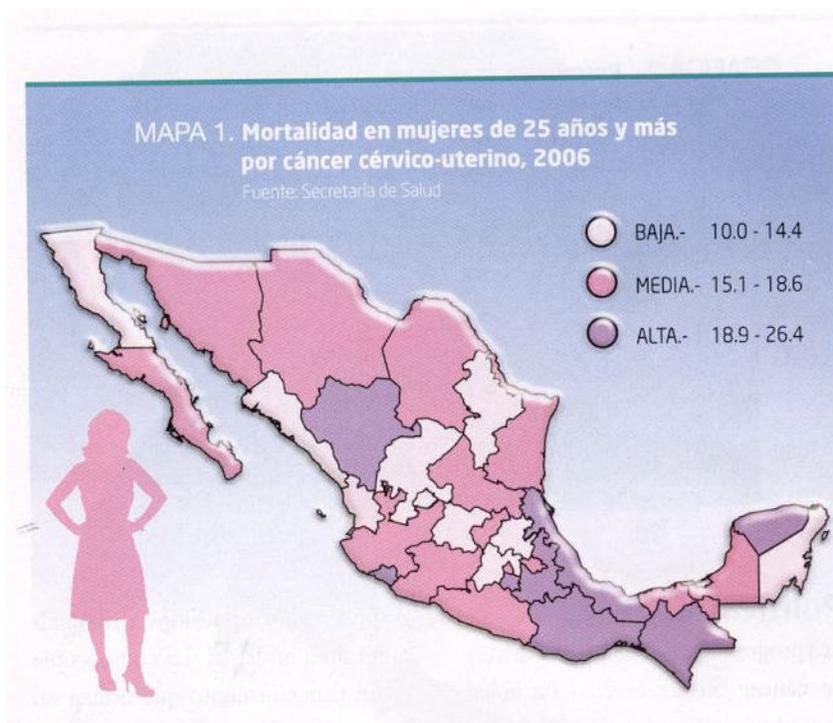
Por su parte, investigadores de la Universidad Autónoma de México y del Instituto Nacional de Salud Pública señalan que en América Latina y el Caribe se presentan las más altas tasas de incidencia de cáncer cervical a nivel mundial. Cada año mueren más de 25 mil mujeres por esta razón en la región. Además señalan que las mujeres pueden contraer el virus de jóvenes, pero el cáncer cervical suele presentarse a partir de los 35 años y si no se detecta a tiempo es mortal.

“Según datos de la Secretaría de Salud, el cáncer cérvicouterino pasó de alrededor de 2 mil 300 muertes anuales a más de 4 mil. En 2006, la mortalidad por cáncer cérvicouterino mostraba una desigual distribución en el territorio Nacional. Los estados con mayores tasas fueron Chiapas (26.4%), Colima (23.3%), Veracruz (23.2%), Morelos (23.1%), Nayarit (22.6%). Entre 15 y 20 defunciones se encontraban en 17 entidades federativas y, 10 estados contaban con menos de 15 defunciones por cada 100 mujeres de 25 años y más”.⁹²

⁹⁰ Ministerio de Salud. Comisión Nacional de Cáncer Cérvicouterino, *Diagnostico y tratamiento Cáncer Cérvico Uterino*, Chile 2004, p. 3

⁹¹ Romero, Laura, *Crean Terapia contra cáncer cérvicouterino avanzado*, Gaceta UNAM, núm. 4,167, México, 15 de junio de 2009, p.10

⁹² s/a, *Ganar salud, la revista que te cuida. Suplemento contra el VPH*, año 9, núm. 67, sección “Suplemento”, diciembre 2008, p.59.



(Figura 44)

3.7 Datos Estadísticos

Entre las enfermedades de transmisión sexual (ETS), la principal de ellas es la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH). En efecto, el Estudio Internacional sobre Cáncer de Cuello del Útero detectó ADN de VPH en 92.7% de 1,000 biopsias procedentes de 22 países. Los virus más frecuentes fueron los tipos 16 (49.2%), 18 (11.7%), 45 (8%) y 31 (5%).⁹³

"Según especialistas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), se estima que seis de cada 10 parejas tienen la posibilidad de haber contraído el Virus del Papiloma Humano (VPH) en algún momento de su vida, pero lo desconocen porque no tienen síntomas o porque la mujer no se ha hecho el Papanicolaou".⁹⁴

"En México 50% de los adolescentes ya se encuentra infectado por algún tipo de VPH y no todos presentan síntomas; y 80% de las mujeres ya ha pasado por alguna infección de VPH.

⁹³ Dr. Jaime Rubiano Vinuesa, Dr. Derly Trujillo, Dr. Diego Gutiérrez Mejía, Dr. Miguel Bueno Montaña, *Tamizaje en cáncer ginecológico*, 2008, Pág. 4

⁹⁴ s/a, *Ganar salud, la revista que te cuida. Suplemento contra el VPH*, año 9, núm. 67, sección "Suplemento", diciembre 2008, p.55.

En 2002, el cáncer cérvicouterino fue la primera causa de muerte por cáncer en mujeres mexicanas, seguido del cáncer de mama. El promedio nacional es de 11 muertes de mujeres al día a causa de este padecimiento".⁹⁵

Sin embargo, y de acuerdo a datos proporcionados por especialistas de la Fundación Luis Pasteur I.A.P., *a diario se registran entre 12 y 16 muertes a causa del Cáncer cérvicouterino, CaCu., pues se estima que 25 millones de mujeres están infectadas por el VPH y la cifra sigue creciendo.*

Esto quiere decir que en México cuatro de cada diez mujeres son portadoras del VPH, según estadísticas del Instituto Nacional de Cancerología.

De acuerdo a la Dra. Olga Georgina *Martínez Montañez*, Directora de Cáncer de la Mujer del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, la infección por VPH afecta a 8 de cada 10 mujeres en la vida, por lo tanto es un factor de riesgo muy común, que raramente ocasiona el cáncer, hay algunos estudios de investigación en México, que muestran que la prevalencia de infección es alrededor del 11%.

*El cáncer cérvicouterino es muy poco frecuente en mujeres menores de 25 años, en el año 2008, se registraron 4 casos de cáncer en población no asegurada en el Distrito Federal. Este cáncer es un problema de salud importante en las mujeres a partir de los 40 años, mencionó la Dra. Martínez.*⁹⁶

"Cada año se diagnostican 500,000 nuevos casos por cáncer cérvicouterino en el mundo. En América Latina se reportan 68 casos al año, las tasas más altas corresponden a Chile y México y las más bajas a Cuba, Puerto Rico y Argentina. En México anualmente se registran 4,000 muertes. En el 2005 se registraron 4,270 casos con una tasa de 10.2 por 100,000 mujeres".⁹⁷

Por su parte, Alfonso Dueñas González, quien encabeza un equipo de científicos de la Unidad Periférica de Investigación de Cáncer del Instituto de Investigaciones Biomédicas de la UNAM, en el Instituto Nacional de Cancerología, insistió que ese

⁹⁵ Dra. Elsa Díaz López, *Ganar salud. La revista que te cuida.* "Virus del Papiloma humano no distingue géneros" año 10, núm. 75, sección "En pareja", 10 de septiembre de 2009, p.72

⁹⁶ Dra. Olga Georgina *Martínez Montañez*, Directora de Cáncer de la Mujer del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, *Estadísticas de infección del VPH en México*, jueves 12 de marzo de 2009, México, (entrevista)

⁹⁷ INEGI/Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud. En Base de datos de *defunciones 2005*, México, 2002, [consulta: junio de 2008]

padecimiento afecta en mayor medida a mujeres en naciones subdesarrolladas, donde los programas de detección son deficientes y 70% de las enfermedades son diagnosticadas cuando ya están en etapas localmente avanzadas y requieren radio y quimioterapia.

Con base en todo lo expuesto a lo largo de este capítulo, sería bueno recordar algunos puntos importantes acerca del Virus del Papiloma Humano (VPH):

- La mayoría de las personas sexualmente activas tendrán VPH genital en algún momento de sus vidas.
- El VPH por lo general desaparece por sí solo, sin causar problemas de salud.
- Fortalecer el sistema inmunológico y evitar consumir tabaco y alcohol puede reducir las posibilidades de contraer el virus.
- En el caso de las mujeres, la consecuencia más grave del VPH, es el cáncer cérvicouterino.
- El Papanicolaou es una de las pruebas rutinarias con la cual se detecta la aparición del VPH y la prevención de cáncer cervical.

Para posteriormente realizar la campaña social preventiva, en el siguiente capítulo se definirá el público objetivo, los problemas que se presentaron al tratar de desarrollar el racional y el concepto creativo para llevar a cabo las ejecuciones en el caso práctico.

Capítulo 4 Desarrollo de la propuesta de campaña social preventiva

En este capítulo se presenta la elaboración de la propuesta de campaña de prevención del VPH, mostrando su estructura, lo cual incluye el desarrollo tanto de la estrategia creativa, como de medios, para elaborar la campaña de publicidad social.

Estrategia Creativa

Para determinar nuestra estrategia creativa, necesitamos conocer los aspectos **tangibles** e **intangibles** del problema social a tratar.

Como características **tangibles**, tenemos que *es un problema de salud pública* por las consecuencias que ocasionan en las personas que lo padecen, ya que el VPH se transmite principalmente por vía sexual, representa un grave problema. Pues en la actualidad se conocen más de 120 tipos del virus, de los cuales algunos provocan brotes que por lo regular aparecen planos y son casi invisibles, otros provocan verrugas (condilomas) y algunos se relacionan directamente con el cáncer cérvicouterino.

Por otro lado, hay diversos factores de riesgo para la propagación del VPH como son: un inicio prematuro en las relaciones sexuales (antes de los 20 años), consumo de tabaco (fumar); múltiples contactos sexuales (varias parejas); bajo sistema inmunológico; uso prolongado de anticonceptivos; y una mala alimentación.

En el aspecto **intangible**, podemos destacar el impacto emocional que representa el hecho de que las mujeres son biológicamente más vulnerables, esto quiere decir que tienen una mayor probabilidad de ser afectadas por el VPH que los hombres; pero no suficiente para causarla. Y la gran desconfianza que produce el saber que la mayoría de las infecciones por VPH no presentan signos ni síntomas, lo cual impide saber si se es portador o no del virus y que sin embargo, lo pueden transmitir a su pareja sexual.

4.1.1 Grupo Objetivo

La campaña de prevención de tipo social que lleva el nombre de: *"La delgada línea entre la detección y el padecimiento del Virus del Papiloma Humano, es la prevención"*, tiene como objetivo llegar a un grupo de mujeres que habita en el DF y en el área metropolitana, que van de los 18 a los 23 años de edad, de nivel **D, C y**

C+⁹⁸ que requieran apoyo, información, o estén interesadas en una mejor calidad de salud sexual para ellas y su entorno, ya que se considera que este sector de la población es de los más vulnerables a desarrollar este tipo de padecimiento. Esto con el propósito de crear una nueva cultura de prevención a base de información y educación a cerca del padecimiento del Virus del Papiloma Humano (VPH) y en general sobre la sexualidad, ya que ahí, es donde esta la base para un mejor cuidado dando como resultado una buena salud sexual.

Mujeres solteras de 18 a 23 años

Las mujeres jóvenes nunca piensan que ellas tienen algún "riesgo" de tener un padecimiento grave, especialmente cuando se habla de una enfermedad de transmisión sexual (ETS) que en este caso, si no se atiende a tiempo puede llegar a provocar cáncer. Esto no es un fenómeno nuevo, de hecho, es un problema generacional en donde la gente joven no toma en cuenta el cuidado de su salud sexual a menos de que exista algún síntoma de malestar o efecto visible. Es decir, ahora se sienten bien y no hay porque o para que revisar su estado de salud, teniendo pensamientos como este: "¿Para que preocuparse por algo que al parecer <esta bien>?"

Es por ello la pretensión de llevar esta campaña a un grupo específico de mujeres, que van de los 18 a los 23 años, pues se considera que siendo ya mayores de edad, son más conscientes y ponen más interés en el cuidado de su cuerpo, la mayoría de jóvenes de esa edad ya son activas sexualmente, luego de que para esta etapa de sus vidas, ya han experimentado su sexualidad muchas veces sin precaución y es ahí donde radica el problema, ya que al tener más de una pareja sexual, se corren riesgos, si no hay los cuidados necesarios para prevenir enfermedades de transmisión sexual como es el caso del Virus del Papiloma Humano.

4.1.2 Objetivo Publicitario

Realizar una campaña social preventiva de lanzamiento, con el firme propósito de comunicar, sensibilizar y prevenir acerca del Virus del Papiloma Humano (VPH), que

⁹⁸ La Asociación Mexicana de Agencias de Investigación (AMAI) define que en el nivel socioeconómico D se consideran como características: bajos ingresos, educación básica, obreros; para el nivel C se consideran características como: ingresos o nivel de vida medio, educación básica y media superior y para el nivel C+ se consideran como características: ingresos ligeramente superiores al medio, educación media superior o licenciatura, casa propia y algunas comodidades como automóvil, pagos con tarjetas.

consiga que el público meta (mujeres de entre 18 y 23 años de edad), responda de una forma favorable al mensaje recibido, con ayuda de la publicidad exterior mediante anuncios impresos que llamen la atención, como espectaculares, parabúses, publicidad interna en el metro y carteles, con lo cual se pretende orientar a nuestro *target* a hacer uso tanto de su sexualidad con responsabilidad, indicando que se deben practicar los chequeos médicos cuanto hayan iniciado su vida sexual, refiriéndonos especialmente a la prueba de Papanicolaou, y por su puesto a los chequeos periódicos con el ginecólogo.

4.1.3 Concepto creativo

Los ejes de comunicación que sustentaron la construcción de los mensajes, fueron: *prevención y detección oportuna, cambio de cultura y corresponsabilidad en el cuidado de la salud*, con los cuales se definió el concepto rector de la campaña:

 ***No permitas que te pase...***

No sólo es una frase que procura ser sencilla, directa y concreta, con el fin de que las jóvenes mujeres al verla se formen la idea de que lo mejor, es la prevención. Sino que este concepto, además de favorecer la unidad de campaña, pretende mostrarle al público meta, que deben de cuidar y proteger su cuerpo ellas mismas, lo cual les da el poder de manejar su salud; obstruyendo el paso del Virus del Papiloma (VPH) a su vida.

Por ello parte muy importante en la realización del mensaje fue el elegir a personas de la vida real, que permitieran la identificación y empatía con el grupo objetivo.

4.1.4 Racional Creativo

Lo que se busca con esta campaña es hacer conciencia en las mujeres jóvenes de que la prevención en la salud sexual es la base de una vida sana.

Para hacer llegar los mensajes al público objetivo, se manejaron expresiones comunes, directas e imperativas, pero al mismo tiempo divertidas y frescas, ya que van dirigidas a un público joven, al cual queremos llegarle sin ejercer presión, pero fomentando la prevención sexual, exponiendo los posibles riesgos y la gravedad del tema del contagio del VPH sino se atiende a tiempo. Esto con el propósito de convencerlas de estar al pendiente de su propio cuerpo y su sexualidad.

Haciendo alusión al compromiso que adquieren al iniciar su vida sexual, procura presentar las consecuencias de tener un mal cuidado de su cuerpo o poco interés, ya que menosprecian las revisiones ginecológicas creyendo que éstas sólo se deben realizar, si muestran alguna anomalía o después de tener bebés.

Apelando a los temores de adquirir el virus y ya con la incertidumbre, recurrimos a presentar las revisiones de "lo más normal y agradable", tratando de mejorar la idea que se tiene de "horror" al acudir al ginecólogo a checarse.

4.1.5 Tono de la campaña

El tono que se manejó fue informal y directo, ya que está dirigido a mujeres jóvenes que van de los 18 a los 23 años, el cual tiene que ser el mismo que ellas utilizan para que se sientan identificadas con el mensaje, apelando principalmente a la prevención en el ámbito de su salud sexual.

Para ello se elaboró una serie de enunciados que hacen alusión a la prevención:

- ❖ ***Tras tu primer encuentro sexual un examen anual... ¡Revísate!***
- ❖ ***El Papanicolaou es la mejor forma de detectar el virus del papiloma ¡Revísate!***
- ❖ ***Utiliza condón para prevenir el contagio del Virus del Papiloma Humano***
- ❖ ***Para prevenir el cáncer cérvicouterino es importante detectar a tiempo el Virus del Papiloma***
- ❖ ***Sabías que cuando empiezas a tener relaciones sexuales te puedes contagiar de Papiloma. Cuidate y Examínate***
- ❖ ***Sabías que cuatro de cada diez chicas tienen el virus del papiloma y no lo saben...Visita al Ginecólogo***

4.2 Estrategia de medios

Para lograr que resalte el mensaje de la campaña de prevención que estamos presentando, es necesario destacar los espacios más adecuados para el perfil de nuestros anuncios, su contenido y el público al que va dirigido, debido a que estamos expuestos a una saturación de publicidad en todos los ámbitos de nuestra vida cotidiana.

La selección de los medios que se manejaron en la campaña tuvo como criterio establecer un vínculo de contacto permanente con las jóvenes mujeres de 18 a 23

años, que radican en el DF y el área metropolitana para que se sintieran identificadas con las imágenes plasmadas en los carteles.

Considerando que se trata de una campaña de lanzamiento, en su primera fase la peculiaridad de la estrategia, fue lograr un alto alcance con la audiencia meta. Subsecuentemente se buscó la forma de reforzar la recordación de la campaña y esto se logró con la apropiada correlación entre el alcance y la frecuencia de exposición del mensaje.

Para ello se eligieron aquellos medios que permitieran transmitir el mensaje en el momento y lugar más adecuado, no sólo pensando en el público meta sino también por el tipo de actividades que realizan en el transcurso del día, como circular por las rutas hacia la casa, el trabajo o la escuela.

Selección y características de los medios elegidos: espectacular, parabús, publicidad en el interior del transporte colectivo metro y cartel.

- **Espectaculares**

Se optó por este medio, ya que se trata de un espacio que capta audiencia en movimiento, tanto de automovilistas, como de transeúntes, pues llegan a la mayor parte de la población con gran frecuencia y a muy bajo costo en relación al número de impactos, a pesar de la limitación de espacio para textos detallados. El uso de color y la iluminación capta de inmediato la atención del público meta, estando expuestos a los mensajes que en ellos se difunden.

Además obtienen gran alcance y frecuencia, ya que sus niveles de acumulación no pueden ser igualados, pues su presencia no se puede ignorar por su espontaneidad ya que la atención es involuntaria.

La clave es conseguir colocar el anuncio en las vías más concurridas del DF y área metropolitana, donde más gente pueda verse impactada por sus mensajes. Otra ventaja de este tipo de publicidad, es cambiar un anuncio de un lugar a otro después de un tiempo determinado, con lo que se crean circuitos en los que varias versiones de una misma campaña, pueden intercambiar puestos y así mostrar una imagen más fresca al público.

- **Parabúses**

Son refugios colocados en las paradas de autobuses, trolebuses y microbuses para que los usuarios de transporte colectivo esperen al vehículo que los trasladará. Los soportes publicitarios muestran anuncios que están dirigidos tanto a pasajeros como a conductores y peatones.

Este tipo de publicidad constituye un valioso complemento a las campañas publicitarias; y es por ello que se seleccionó este medio, ya que se puede dirigir a determinados segmentos difíciles de abordar como son: jóvenes, trabajadores y estudiantes que pasan mucho tiempo fuera de casa y que apenas tienen tiempo de ver la televisión o leer soportes impresos.

- **Publicidad en el interior del transporte colectivo Metro**

Son marcos construidos expresamente para la exhibición de anuncios publicitarios dentro del inmueble con un considerable tráfico de personas.

En este caso, los anuncios o mensajes son dirigidos exclusivamente a los pasajeros y se colocan en áreas definidas de los andenes, es decir en estaciones estratégicas, debido a que el público en el interior de este transporte es cautivo y puede leer textos más elaborados. En este sentido, este medio conforma un buen recordatorio a los mensajes lanzados en otros soportes.

- **Cartel:**

Se trata de un medio efectivo para comunicar mensajes a los grupos de personas o instituciones, dado el atractivo visual y la fuerza emotiva de su contenido. Por lo que se obtiene gran eficacia y frecuencia haciéndolo un medio capaz de encontrar un *target* con base en un criterio geográfico local. Y dentro de las principales categorías de medios, estos suelen ser de bajo costo y de fácil acceso.

Adicionalmente, lo que influye para causar el impacto creativo en la audiencia, son la imagen, el color, el texto y el tamaño elementos clave para captar la atención.

4.2.1 Justificación de Medios

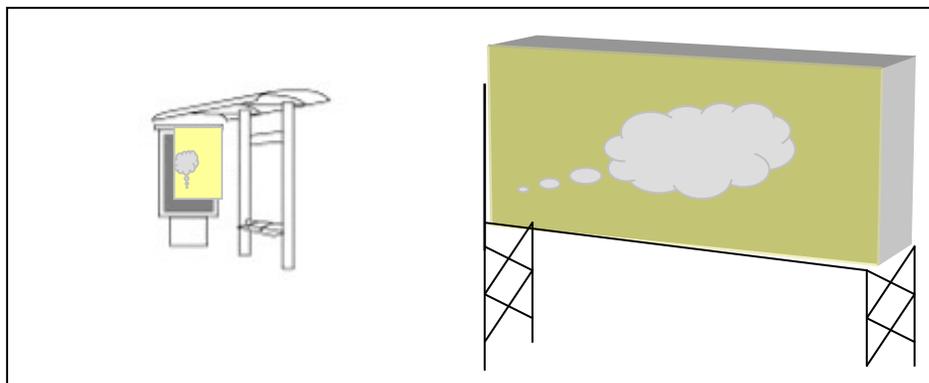
Los soportes publicitarios que se eligieron como conducto de esta campaña social de prevención, fueron: espectaculares, parabúses, publicidad dentro del metro y carteles.

Comencemos con parte de la publicidad exterior, los **espectaculares y parabúses**, con los cuales pretendemos llamar la atención de las jóvenes mujeres que en el transcurso del día durante sus actividades cotidianas, transitan habitualmente por las principales arterias viales de mayor afluencia vehicular para llegar a su escuela, trabajo y especialmente de regreso a sus casas, ya que es cuando se encuentran más relajados del ajetreo de sus actividades y pueden darse tiempo de observar a su alrededor.

Además estos medios, permiten transmitir el mensaje las 24 horas del día, su alcance es mayor e involucra de forma natural al *target* de la campaña, ya sea cuando están siendo trasladados (en autobús, taxi, etc...), o bien manejando su automóvil.

Por lo tanto, para hacer más efectiva la comunicación del mensaje a través de los espectaculares, se pensó tanto en una buena ubicación, como en una mejor visibilidad que permita sobrepasar la altura promedio tanto de casas grandes, como de construcciones medianas, notándose así en vías rectas o grandes curvas viales, sin que se encuentren obstrucciones visuales. Y los parabúses, en avenidas muy transitadas para que logren llegar a todo tipo de público, garantizando un alto nivel de alcance y penetración de la campaña.

La ubicación de estos anuncios, será en las principales vialidades tanto del DF como del área metropolitana, entre las que destacan las siguientes: Periférico, Av. Insurgentes, Viaducto, División del norte, Av. Reforma, Patriotismo, Av. Revolución, Av. Universidad, Río Churubusco, Blvd. Puerto Aéreo, Tlalpan, Canal de Miramontes, Rojo Gómez, Circuito interior, Eje Central Lázaro Cárdenas, Av. Central Carlos Hank González, Av. Eduardo Molina, Vía Morelos, Calz. Ermita, Eje 3 Oriente, Circuito Exterior Mexiquense y Autopistas México–Pachuca, México–Puebla, México–Toluca y México–Cuernavaca.

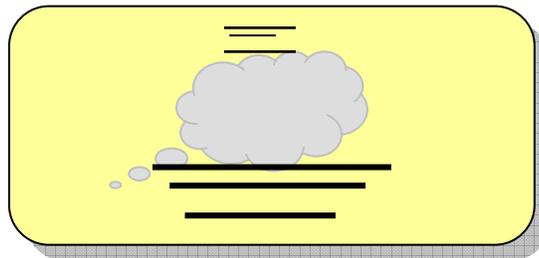


Publicidad dentro del metro (publicidad interior): ésta se llevará a cabo a través de la exposición del mensaje en andenes de las principales estaciones del transporte colectivo metro como son terminales e intersecciones donde se transborda.

Y con ello se busca ampliar la eficacia del mensaje de la campaña, ya que este puede ser observado no sólo por el mercado meta sino también por las personas que utilizan el transporte público y los peatones.

Este medio posee la gran ventaja de tener una prolongada exposición y un profundo nivel de repetición, por los habituales recorridos de un lugar a otro, además de aprovechar el tiempo en que la gente espera su transporte. Y para que todo esto tenga efectividad, se debe presentar un mensaje claro e impactante. La distribución de estos será en las siguientes estaciones del metro:

Terminales: Indios Verdes-Universidad, Cd. Azteca-Buenavista, Observatorio-Pantitlan, Tasqueña-Cuatro caminos, Garibaldi-Constitución de 1917, Barranca del muerto-El Rosario, Santa Anita-Martín Carrera, Tacubaya y Politécnico. Y en los trasbordos: Guerrero, Hidalgo, Balderas, Centro Médico, La Raza, Oceanía, San Lázaro, Chabacano, Morelos, Jamaica, Bellas Artes, Candelaria, Pino Suárez, Tacuba, Salto del Agua y Deportivo 18 de marzo.

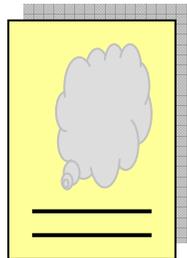


Por último tenemos **el cartel**, que es un medio impreso que forma parte de la publicidad exterior y se eligió por caracterizarse por su selectividad, que llama la atención a la mirada del paso, tiene mayor libertad de expresión, la accesibilidad para verlo, no se paga por colocarlo, facilita el mensaje sin necesidad de dedicarle tanto tiempo y es un medio local.

Por todo ello se colocaron estratégicamente junto a establecimientos como centros de salud, DIF, clínicas del IMSS e ISSSTE, escuelas preparatorias y universidades públicas y privadas, de las principales delegaciones del DF y municipios del área metropolitana, justo dando vista hacia la vía pública, para que además del público

meta, también lo capte la población en general, ya que éste es un medio de masas, (una ventaja adicional). Se trata de un medio activo las veinticuatro horas del día los siete días de la semana. Donde la imagen resume la idea sin lugar a dudas, siendo concisa, reveladora y descriptiva.

Asimismo, es preciso que el número de veces que vean la "campaña" sea suficiente para que el mensaje quede grabado en sus mentes, y los lleve a recapacitar y ejercer una acción positiva en cuanto al tema de prevención.



4.2.2 Plan de Medios

Para dar solución a la difusión de la campaña, como ya se mencionó en la estrategia de medios, utilizaremos soportes como espectaculares, parabúses, publicidad en el interior del transporte colectivo metro y carteles, con el fin de llegar al público objetivo y lograr que éste reciba el mensaje y responda de forma positiva.

El periodo que proponemos más favorable para lanzar la campaña es: prácticamente a la mitad del año, ya que se manejaron los meses de mayo a octubre, pues se considera que es el periodo mínimo para que establezca presencia y recordación. Esto debido a que en este lapso de tiempo, los jóvenes empiezan con festejos, viajes, graduaciones (propias o de alguien a su alrededor), las vacaciones de verano; en fin consideramos conveniente este periodo porque creemos que la campaña de prevención, puede comunicar el mensaje a más público obteniendo como respuesta un cambio de actitud.

Para la distribución de los anuncios de la campaña, tomamos en cuenta la frecuencia, penetración, hábitos de uso, área de cobertura, alcance y variables sociodemográficas. Por lo cual elegimos una publicidad intermitente continua, para que tuviera pautas uniformes en intensidad, intercaladas con periodos de inactividad, como mejor alternativa para la transmisión del mensaje.

Por lo tanto elaboramos un "flow chart" o calendarización, donde se presenta la relación de medios en que se va a pautar la campaña, desglosando fechas, número

- Estar legible, para que se pueda leer moviéndose a la distancia.
- Contraste, tipografía, estilo y tamaño para que la publicidad sea simple, clara y fácil de leer.
- Buen uso del color para exteriores, como el amarillo y el negro que dan de un fuerte y efectivo contraste tanto en matiz como en intensidad.

Dicho esto, viene la parte creativa y desarrollo de imágenes. Como ya dijimos anteriormente, los ejes del mensaje, fueron: prevención y detección oportuna, cambio de cultura y responsabilidad mutua en el cuidado de la salud. Dando como resultado la frase que identifica la campaña: "**No permitas que te pase...**" refuerza el significado de las imágenes, y favorece la unidad de campaña, ya que hace alusión a que la población objetivo establezca que es dueña de su vida y su sexualidad, dándole el control para ejercerla de la mejor manera. Pues es necesario concienciar a las mujeres de que la prevención es la mejor manera de reconocer su valiosa labor entre la detección y el padecimiento del virus del papiloma.

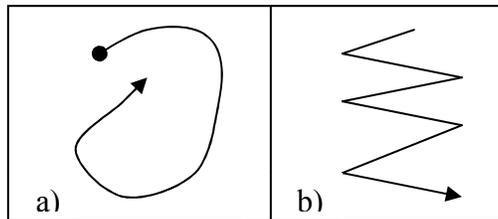
Por ello parte muy importante en la realización de las imágenes, fue el elegir fotografías en lugar de dibujos de personas de la vida real, no a modelos ni actrices, para que la audiencia se sintiera compenetrada al verlas; ya que la fotografía permite una identificación difícilmente alcanzable en las ilustraciones por medio de dibujos.

El lenguaje que se manejó fue sencillo, atractivo y directo.

- **Sencillo**; comunicando a cerca del tema del Virus del Papiloma Humano (VPH), sus causas, consecuencias, formas de prevención y detección, presentando las ventajas de la prevención a tiempo, y los tratamientos.
- **Atractivo**; pretendiendo persuadir e inducir a nuestro *target* a practicarse exámenes ginecológicos como el Papanicolaou, reducir el número de parejas sexuales, utilizar preservativo, entre otras prácticas para la prevención del VPH. Con frases llamativas que se queden en la mente del público.
- **Directo**; advirtiendo y previniendo de los posibles riesgos de adquirir el VPH, además de proporcionarles las herramientas que permiten ejercer la sexualidad sin problemas y tener un mejor conocimiento y cuidado de su cuerpo.

Dando como resultado mensajes efectivos e impactantes, que resaltan del entorno y captan la mirada del espectador, en conjunto con las imágenes que pretenden ser percibidas de un solo vistazo por el grupo de adoptantes objetivo.

Pues de acuerdo con Alfonso Durán Pich, en su libro "Psicología de la Publicidad y de la Venta", *la forma e ilustración aparecen mezcladas, ya que el recorrido de la vista, parte del cuadrante superior izquierdo (el de mayor impacto) para volver a él después de una vuelta completa.*⁹⁹



Recorrido de la mirada **a)** en una primera pasada, **b)** en una segunda pasada.

Por su parte, el *color* tiene una inmensa afinidad con las emociones y puede tener un efecto positivo o negativo al comunicar un mensaje, pero utilizando la coordinación correcta de color se pueden enriquecer los datos que están siendo presentados al añadirles otra dimensión o canal de información. Además, la coordinación de color enriquece la conceptualización a través de agrupar y traer elementos a la atención del público meta por asociación con modelos mentales existentes.

De igual forma, la tipografía que se aplicó para las ejecuciones, fue de dos estilos, uno de carteles del oeste y el otro de tipo espectacular de película, ambos con un color amarillento dando la impresión de ser viejos o antiguos que por lo sombríos representan precaución, deterioro, o incluso enfermedad (como el VPH), que es lo que estamos tratando de reflejar. Se eligió este tono, ya que el amarillo representa un reclamo de atención y es muy adecuado para promocionar servicios por su naturalidad.

*"Para Le Heard, el amarillo le corresponde por ser el tercer color del arco iris, el periodo de los 20 a los 30 años de la vida humana, periodo el cual se posee mayor fuerza muscular y potencialidad"*¹⁰⁰, edad que entra justo dentro del público objetivo.

Además puede tener un efecto inquietante, y en contraposición al negro, el amarillo es en el que primero se fija la atención, por eso la combinación posee un valor de

⁹⁹ Durán Pich, Alfonso, *Psicología de la Publicidad y de la Venta*, Ceac, España, 2000, p. 31

¹⁰⁰ Ortiz, Georgina, *El Significado de los colores*, Trillas, México, 1992, p. 92

atención máximo y se usó para resaltar el mensaje de esta campaña. Por su parte, la franja azul que es usada convenientemente en la parte inferior de los carteles, sobreponiéndole los logotipos de los patrocinadores de la campaña, representa confianza y se asocia a la salud y la curación, y al acompañar a un color cálido como el amarillo, pretende ser llamativa causando impacto.

Finalmente, los logotipos que se utilizaron en los anuncios, son los del Instituto Mexicano del Seguro Social, Gobierno de la Ciudad de México, Universidad Nacional Autónoma de México, Gobierno del Estado de México, Secretaría de Salud y Gobierno Federal con el programa Vivir Mejor, y están colocados estratégicamente en la parte inferior.

A continuación se presentan las ejecuciones realizadas para esta campaña, siendo sólo son un prototipo de los anuncios, los cuales se van a someter a consideración del diseñador para que los plasme con las ideas proporcionadas.

La campaña estará conformada por seis carteles, dos series de tres versiones diferentes de soportes impresos para los medios seleccionados:

PREVENCIÓN
NO PERMITAS
QUE
TE PASE

**TRAS TU PRIMER ENCUENTRO SEXUAL
UN EXAMEN ANUAL...
¡REALIZATE EL PAPANICOLAOU!**

INSTITUCIONES PATROCINADORAS: IMSS, GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MEXICO,
UNAM, GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO,
SECRETARIA DE SALUD, & GOBIERNO FEDERAL (VIVIR MEJOR)



PREVENCIÓN

NO PERMITAS
QUE
TE PASE

**EL PAPANICOLAOU ES LA MEJOR
FORMA DE DETECTAR EL VIRUS DEL PAPILOMA
¡REVISATE!**

INSTITUCIONES PATROCINADORAS: IMSS, GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MEXICO,
UNAM, GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO,
SECRETARIA DE SALUD, & GOBIERNO FEDERAL (VIVIR MEJOR)



PREVENCIÓN

NO PERMITAS
QUE
TE PASE

UTILIZA CONDÓN PARA PREVENIR EL CONTAGIO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

INSTITUCIONES PATROCINADORAS: IMSS, GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MEXICO,
UNAM, GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO,
SECRETARÍA DE SALUD, & GOBIERNO FEDERAL (VIVIR MEJOR)



SABIAS QUE CUATRO DE CADA DIEZ CHICAS TIENEN EL VIRUS

NO PERMITAS QUE TE PASE...



DEL PAPILOMA Y NO LO SABEN...

"VISITA AL GINECOLOGO"



PARA PREVENIR EL CANCER CERVICO UTERINO

NO PERMITAS QUE TE PASE...



ES IMPORTANTE DETECTAR A TIEMPO EL VIRUS DEL PAPILOMA



SABIAS QUE CUANDO EMPIEZAS A TENER RELACIONES SEXUALES

NO PERMITAS QUE TE PASE...



Te Puedes Contagiar de Papiloma

CUIDATE Y EXAMINATE



Conclusiones

La publicidad social me ayudo a llevar a cabo esta propuesta de campaña social, ya que es un medio muy valioso para difundir ideas, pues a pesar de que a la publicidad sólo se le relaciona con ventas en esta ocasión nos referimos a la "venta de ideas". Con lo cual pretendo aportar tanto a la sociedad académica como a todo aquel que intente indagar acerca del tema, un "grano de arena" procurando orientar hacia mejores actitudes de vida en todos los ámbitos, incluido por supuesto el de la salud sexual. Por lo que realice una propuesta de campaña social sobre el virus del papiloma humano, sus riesgos y formas de prevención, informando y previniendo al grupo meta, a través de una estrategia de comunicación.

El creciente interés por el cuidado de la salud sexual de la mujer en la actualidad, me llevó a proponer esta campaña de tipo social que tuvo como principal objetivo, orientar para prevenir la transmisión del Virus del Papiloma Humano.

Para lo cual diseñamos esta propuesta de campaña que impulsa a mujeres de 18 a 23 años a adoptar un comportamiento positivo ante la prevención del VPH, generando conciencia de los peligros y favoreciendo su educación, mejorando los hábitos y conductas mediante el diseño creativo, y la implementación de estrategias de comunicación para el cambio social voluntario. Asimismo, ésta se diseñó a la medida de las necesidades de la audiencia objetivo, para lograr cubrir las expectativas.

Al iniciar este trabajo de tesis y conforme iba avanzando en la investigación documental y profundizando en el tema, me di cuenta de que el esfuerzo que se hace al realizar una campaña social de prevención es insuficiente y restringido para obtener los resultados esperados, ya que únicamente es un medio y para alcanzar la modificación deseada se necesita de varios sectores que implican la problemática.

Al llevar a cabo este proyecto, nos encontramos con varias dificultades para la investigación del tema, ya que en la búsqueda de información, nos percatamos de que las labores encaminados hacia la prevención o tratamientos del problema se han realizado hasta el momento de forma aislada.

Además casi no se encontró información respecto al tema de prevención; y fue a partir de que los índices de infección por VPH y cáncer cérvicouterino aumentaron,

que el gobierno implemento campañas de vacunación en contra del virus, sin embargo continua la situación actual de desinformación, y las estadísticas alarmantes de este padecimiento ya se han convertido en un problema de salud publica.

En consecuencia la falta de seguimiento favorece la desaparición de cualquier proyecto de esta índole, por la poca importancia que se le da a este tipo de problemática social; pues nos percatamos de que si lo que queremos es "prevenir", se debe actuar con antelación, y no dejar que ésta avance hasta que rebase sus dimensiones y se les salga de las manos.

Otro problema es la accesibilidad a los tratamientos. La necesidad de que las autoridades de salud implementen campañas de prevención, surge a raíz de que no todas las personas tienen el buen hábito de la medicina preventiva y no se hacen un estudio ginecológico a partir de que empiezan a tener una vida sexual activa.

Hace falta una medicina preventiva, que sería la medicina del futuro y nos haría ser un país no sólo en vías de desarrollo, sino un país desarrollado, pues como su nombre lo dice, ésta ahorra costos y previene; si el estado considerará que los recursos destinados a tratar este padecimiento, se podrían utilizar para otros fines. Creo que pondrían más atención en realizar campañas continuamente, puesto que son enfermedades que están en auge.

Todo este panorama, a consecuencia de que las mujeres son socialmente más vulnerables, los conocimientos y creencias de las mujeres en relación con sus propios cuerpos, las barreras culturales y los prejuicios, además de la desigualdad de género las colocan en una posición de desventaja en la negociación sexual.

De esta manera, es frecuente que las mujeres presenten dificultades para solicitar abierta y claramente el uso de métodos para prevenir las infecciones de transmisión sexual, lo cual incrementa el riesgo para adquirirlas.

Con la premisa de vender una idea, fue posible proponer una campaña social de salud preventiva, inicialmente se empezó por definir varias cuestiones teóricas que sirvieron como base de este trabajo con la publicidad y el marketing social para modificar actitudes, hábitos y comportamientos de la audiencia. Como parte de la estrategia publicitaria, se tomaron en cuenta elementos de la publicidad social, con el

fin de dar a conocer las formas de prevención, así como los tratamientos en contra del papilomavirus.

Dentro de la comunicación, una de sus ramas es la publicidad, que nos permite tratar de hacer conciencia de su capacidad para transmitir posturas sociales o tratar temas impensables en el discurrir publicitario. Las campañas de tipo social permiten un grado de dureza, incluso de crueldad, que no es habitual en el discurso publicitario. Pues en su lado social, la publicidad pretende resolver problemáticas que atañen a distintos segmentos de la población, pretendiendo aceptar y adoptar una idea.

Así es como surge la idea de presentar esta propuesta de campaña social de lanzamiento, que lleva por nombre: *"La delgada línea entre la detección y el padecimiento del Virus del Papiloma Humano, es la Prevención"*. Ya que sin los elementos que nos aporta esta rama de la comunicación, no se podrían llevar a cabo estos llamados de atención a la sociedad.

En México es necesario desarrollar más investigación sobre este virus que atañe en su gran mayoría a las mujeres jóvenes, para conocer más acerca de sus características, como evitarlo, buscar más alternativas de tratamiento para este padecimiento tan frecuente en nuestro país, pero sobre todo creo que urge que se desarrolle una vacuna realmente efectiva para todos o la mayoría de los tipos de VPH, ya que la vacuna que esta vigente actualmente sólo combate cuatro de los más de 100 tipos del virus.

De igual manera, es importante la creación de instituciones ginecológicas con médicos especialistas para prevenir el contagio o en su caso tratar el virus y evitar que se convierta en cáncer.

El sustento de esta campaña se basa en las estadísticas que muestran que el inicio de la vida sexual ocurre alrededor de los 16 años, lo que se confirma con el alto índice de embarazos en adolescentes y el alto porcentaje de casos de jóvenes mujeres infectadas del virus del papiloma; aunado a esto, los jóvenes no se perciben en peligro por considerarse inmunes, o no asumir como posibilidad de riesgo el cambio frecuente de parejas sexuales secuenciales.

Por lo tanto, esta campaña esta dirigida a mujeres de entre 18 y 23 años de edad que viven en el DF y el área metropolitana del país, siendo ellas quienes toman la decisión de acudir al médico a revisarse periódicamente y con ello evitar el contagio del VPH, o en caso de ser portadoras, efectuar el tratamiento.

Para la difusión de las revisiones ginecológicas, es fundamental dirigirse a este *target*, ya que ellas son las principales afectadas, pero al mismo tiempo se convierten en promotoras de éstas y al contar con una mejor orientación en ese aspecto ellas mismas estarán apoyándose unas a otras.

Por lo tanto, la propuesta de campaña busca acercarse a este público a través de ejecuciones que adviertan de los riesgos de adquirir el virus del papiloma y sugieran la realización de exámenes ginecológicos preventivos, ya que aluden a la importancia en el cuidado propio de su salud.

La propuesta de campaña social elaborada en esta tesis desarrolló un tema de salud, poco conocido y confuso por lo que pretende informar y difundir las ventajas de un proyecto informativo que brinda todas las herramientas para la prevención del virus, sobre todo en el sector femenino, utilizando la publicidad como una importante fuente externa de formación e influencia en las creencias de las personas para su transformación

Por todo esto, se creó una propuesta de campaña de publicidad social donde el concepto creativo giró entorno a exhortar a las jóvenes, a que cuiden de su salud, diciéndoles: "*No permitas que te pase...*" concepto al cual llegue tratando de informarle al *target* de los riesgos de adquirir el virus del papiloma (VPH) y las formas de tratarlo, pero en sí fue con la finalidad de expresar que ellas tienen el poder en sus manos, que ellas son las responsables de sí mismas y que ellas pueden decidir hasta donde...

La unidad de campaña se realizó con frases frescas, imperativas, joviales, informativas pero con un toque coloquial, que despierta el interés por el cuidado de la salud. Con imágenes de chicas pertenecientes al *target* mostrando que cualquiera de ellas les puede suceder ya que no están exentas por la edad o su poca experiencia en el terreno sexual (una o pocas parejas).

Por otro lado, pero no menos importante esta la difusión; el "dónde" emitir el mensaje, ya que éste no puede comunicarse de la misma manera a toda la población, pues hay que tener en cuenta la diversidad cultural, el nivel académico, los valores, las costumbres, etc. y todo va a depender del lenguaje que se utilice, la intensidad, las imágenes, etc., por lo que elegimos: espectaculares, parabuses, publicidad en el interior del metro y carteles.

Sin lugar a dudas, este tema es muy complejo, no sería suficiente una campaña, sino elaborar una infinidad de campañas sociales sobre el tema y dirigir las a diferentes grupos objetivos para lograr visualizar más claro el problema y tomar las acciones necesarias, como un sistema de información sanitaria para exponer los logros e identificar las fallas. Implementar un adecuado sistema de comunicación que le diga a la población como enfrentar un posible contagio del virus de manera clara y natural, reforzando las campañas de prevención mediante anuncios en la vía pública, radio, medios audiovisuales como televisión, cine, etc., en los que se incorpore una serie de mensajes donde señale que cualquier persona puede contraer el virus, y no solo las que forman parte de la "población en riesgo". Esto sin alarmar a nadie, pero mencionando que todos estamos en riesgo.

ANEXO

Fuentes de ilustraciones expuestas a lo largo de este trabajo:

Página 20, **figura 1**

<http://www.IMSS.gob.mx/PREVENIMSS.hymL>

Página 27, **figura 2 y 2.1**

<http://historiasdeenfermeras.blogspot.com/2009/11/anorexia.html>
<http://argijokin.blogcindario.com>

Página 28 **figuras 3, 3.1, 4, 4.1 5 y 6**

<http://www.sabritas.com.mx/index2.html>
<http://www.coca-cola.com.mx/es/index.html>
<http://www.fundacionazteca.org/proyectos/movimiento.aspx>
<http://educasitios.educ.ar/grupo077/?q=node/44>
<http://cuidemoselagua.org/proy.html>
<http://miqueljara.com/wp-content/uploads/2009/11/Mercurio-vacunas2.jpg>

Página 29 **figuras 7,7.1, 8,9 y10**

<http://www.montepiedad.com.mx/>
<http://web.montepio.org.mx/>
<http://www.cuzrojamejicana.org.mx/pagnacional/>
<http://www.bimodi.com/landing-page/prueba-de-vph.php>
<http://www.revistamedicos.com.ar/numero28/pagina08.htm>

Página 30 **figuras 11,12, 13 y 13.1**

<http://www.fundacioncima.org/acerca09ab.htm>
<http://www.paisano.gob.mx/>
<http://www.fundacionazteca.org/>
<http://www.fundaciontelevisa.org/>

Página 31 **figuras 14 y 15**

<http://anodis.com/nota/11993.asp>
www.razonypalabra.org.mx/espub/2006/mayo.html

Página 32 **figura 16**

www.presidencia.gob.mx/vivirmejor/

Página 35 **figura 17**

www.sepiensa.org.mx/.../2005/eutanasia/eutanasia_1.htm

Página 41 **figura 18**

<http://www.unkilodeayuda.org.mx/>,

Página 42 **figura 19**

http://!montefenix.org.mx!?qclid=CNj8yu015oCFR1_N5QoddJcBM

Página 43 **figura 20 y 21**

www.elsalvador.com/.../120801/imgs/salud07.jpg

www.adnmundo.com/contenidos/ambiente/fumadores

Página 44 **figura 22**

www.fundacionmichouymau.org/

Página 45 **figura 23 y 24**

[http://www.fundacionmichouymau.org/s-HOME/html/HOME.exr?I-A=&\[](http://www.fundacionmichouymau.org/s-HOME/html/HOME.exr?I-A=&[)

<http://www.carrerabonafont.com/>

Página 46 **figura 25**

<http://www.bonafont.com/>

Página 47 **figura 26 y 27**

<http://www.cndh.org.mx/>

<http://www.lasmatabienmuertas.com/>

Página 51 **figura 28**

<http://www.iabd.org/exr/spe/kidscampaign/spanish/index.htm>

Página 58 **figura 29**

<http://www.iesleonardoalacant.es/revista/Articulos-1...>

Página 61 **figura 30**

Revista Ganar salud, la revista que te cuida, Suplemento contra el VPH, año 9, núm. 67, sección "Suplemento", diciembre 2008, p.60

Página 62 **figura 31**

Revista Ganar salud, la revista que te cuida, Suplemento contra el VPH, año 9, núm. 67, sección "Suplemento", diciembre 2008, p.62

Página 63 **figura 32**

Revista Ganar salud, la revista que te cuida, Suplemento contra el VPH, año 9, núm. 67, sección "Suplemento", diciembre 2008, p.60

Página 66 **figura 33**

Fuente: Adaptado de PATH 2000

Página 73 **figura 34 y 35**

<http://www.iuam.es>

<http://thewomens.org.au/LEEPLoopelectrosurgicale...>

Página 74 **figura 36**

<http://geosalud.com/VPH/sp-uterus.gif>

Página 75 figura 37

<http://www.monografias.com>

Página 78 figura 38

<http://colombiamedica.univalle.edu.co>

Página 79 figura 39

Merck Sharp. Monografía. Gardasil [Vacuna recombinante tetravalente contra el virus del papiloma humano] (Tipos 6, 11, 16, 18), MSD], México, 2006. pp. 15-16.

Página 81 figura 40

Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), *Compendio de la Unidad de Inmunización, área de salud familiar y comunitaria*.

Página 82 figura 41

Castañeda-Iñiguez Maura Sara, Toledo-Cisneros Rebeca, Aguilera-Delgadillo Mario, *Factores de Riesgo para Cáncer Cérvico-uterino en mujeres de Zacatecas*, Salud Pública de México, vol. 40, núm. 4, México, julio-agosto de 1998.

Página 83 figura 42

Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), *Compendio de la Unidad de Inmunización, área de salud familiar y comunitaria*.

Página 85 figura 43

Wright TC Jr. Schiffman M. Adding a test for human papillomavirus DNA to cervical-cancer screening. *New England Journal of Medicine*. 2003;348(6):489-490

Página 86 figura 44

Revista Ganar salud, la revista que te cuida, *Suplemento contra el VPH*, año 9, núm. 67, sección "Suplemento", diciembre 2008, p.59

BIBLIOGRAFÍA

Referencias bibliográficas

- A. J. Brewster, H. H. Palmer, R.G. Ingraham, *Introducción a la publicidad*, México, DF, Continental, 1983, 526 p.
- Alonso De Ruiz, Patricia, *Cáncer cérvicouterino: diagnóstico prevención y control*, México, UNAM Facultad de Medicina, 2000, 254 p.
- Aprile, Orlando, *La Publicidad estratégica*, Barcelona, Ed. Paidós Comunicación, 2000, 209 p.
- Baena Paz, Guillermina, *Instrumentos de Investigación*, México, Ed. Mexicos Unidos, 1996, 134 p
- Baena Paz, Guillermina, *Manual para elaborar trabajos de investigación documental*, 9ª reimpresión, México, Editores Mexicanos Unidos, 1993, 176 p.
- Durán Pich, Alfonso, *Psicología de la Publicidad y de la Venta*, Ceac, España, 2000, 296 p.
- Eguizábal, Raúl, *Teoría de la Publicidad*, Madrid, Ed. Cátedra, 2007, 360 p.
- García Acevez, Sara Judit; Chávez Martínez, Miguel A., *Compendio y atlas de lesiones del cuello uterino: del VPH al cáncer cérvicouterino*, México, Intersistemas, 2008, 222 p.
- García Herrero, Gustavo y Ramírez Navarro, Juan Manuel, *Imagen y Comunicación en temas sociales*, España, Ed. Libros Certeza, 2001, 232 p.
- Garrido, Francisco Javier, *Comunicación Estratégica*, Barcelona, Ed. Gestión, 2000, 241 p.
- González, Reyna Susana, *Manual de Redacción e Investigación*, México, Ed. Trillas, 2002, 204 p.
- Joannis Henri, *El proceso de creación publicitaria*, Bilbao, Ed. Deusto, 1996, 209 p.
- Jurado, Rojas, Yolanda, *Técnicas de Investigación Documental*, Ed. Thompson, México, 2002, 236 p.
- Ortega, Enrique, *La comunicación Publicitaria*, Madrid. Ed. Pirámide, 2000, 378 p.
- Ortiz, Georgina, *El Significado de los colores*, Trillas, México, 1992, 279 p.

- Pérez Romero, Luis Alfonso, *Marketing social: teoría y práctica*, Ed. Prentice Hall, México, 2006, 568 p.
- Rodríguez, Campos Ismael, *Técnicas de Investigación documental*, México Ed. Trillas, 2005, 143 p.
- Schiffman, Leon y Lazar, Leslie K., *Comportamiento del consumidor*, Prentice-Hall, 1997. 650 p.
- Tecla, Alfredo y Garza, Alberto, *Teoría, métodos y técnicas en investigación documental*, 3ª reimpresión, México, Ediciones de cultura Popular, 1999, 216 p.
- Torres Verdugo, Ma. Angela, *Taller de Investigación documental, diseño y complicación*, México, Ed. Instituto Latinoamericano de la comunicación educativa, 1998, 375 p.
- Sara Judit, García Acevez; Miguel A., Chávez Martínez, *Compendio y atlas de lesiones del cuello uterino: del VPH al cáncer cérvicouterino*, México, Intersistemas, 2008, 222 p.

Revistas

- Advertising, Bolen, W. H.: John Wiley & Sons, Inc. USA, 1984, p. 447.
- Dianova Internacional, Dr López, Benjamín, 2003, *Investigación y Desarrollo*, Publicidad social, p.6.
- Exalumnos, el orgullo de serlo Olvera, Leticia, *Cáncer Cérvicouterino, quinta causa de muerte en el mundo*, Núm. 2, noviembre, 2008, p. 13
- Gaceta UNAM, Romero, Laura, *Crean Terapia contra cáncer cérvicouterino avanzado*, Núm. 4,167, México, 15 de junio de 2009, 31 p.
- Ganar salud. La revista que te cuida, Dr. Alfonso Gutiérrez Najjar, *Nueva era para el Papanicolaou*, año 9, núm. 62, sección "Ella y su salud", julio 2008, 96p.
- Ganar salud. La revista que te cuida, Dra. Elsa Díaz López, "Virus del Papiloma humano no distingue géneros", año 10, núm. 75, sección "En pareja", 10 de septiembre de 2009, p.72
- Ganar salud. La revista que te cuida, *GSK lanza vacuna para prevenir cáncer cérvicouterino*, año 10, núm. 68, sección "La Entrevista", enero 2009, 96 p.
- Ganar salud. La revista que te cuida, *Suplemento contra el VPH*, año 9, núm. 67, sección "Suplemento", diciembre 2008, 96 p.

- PubliMerc, Torres Maya, Patricia. 1990. *La estrategia creativa o lo que piensa el publicista antes de hacer publicidad*. Boletín informativo de Publicidad y mercado, año III, núm. 117, p. 3

Referencias electrónicas

- http://anibalcuevas.blogs.com/ser_audaces/2008/09/la-verdad-sobre.htm. "Educación sexual", consultado el 25 de abril de 2009.
- http://www.baylorcme.org/hpv/presentations/cox/presentation_text.html. "HPV Prevalence, Virology and Epidemiology", consultado el 22 de febrero de 2009.
- http://biblioteca.itson.mx/oa/ciencias_administrativa/oa9/metodo_foda/index.htm. "Método FODA", consultado el 7 de diciembre de 2008.
- <http://www.cancer.gov/espanol/cancer/hojas-informativas/papanicolaou-respuesta>. "El Papanicolaou", consultado el 18 de abril de 2009.
- <http://www.cdc.gov/>. "El Virus del Papiloma Humano", consultado el 5 de septiembre de 2008.
- http://cis.nci.nih.gov/fact/3_20s.htm. "Como detectar el VPH", consultado el 15 de junio de 2008.
- <http://www.dimensionempresarial.com/2008/07/el-brief-publicitario/>. "Brief Publicitario", [consultado el 23 de abril de 2009]
- http://www.fundacionmichouymau.org/s-HOME/html/HOME_exr?I-A=&. "Fundación Michou y Mau, I.A.P. para niños quemados", consultado el 11 de abril de 2009.
- <http://www.geosalud.com/VPH/index%20VPH.htm>. "Displasias por VPH", consultado el 8 de febrero de 2009.
- <http://geosalud.com/VPH/epivph.htm>. "VPH, factores de riesgo", consultado el 25 de marzo de 2009.
- <http://www.gueb.org/motivacion/La-Piramide-de-Maslow>. "La Pirámide de Maslow", consultado el 13 de julio de 2008
- <http://www.iadb.org/exr/spe/kidscampaign/spanis~/index.htm>. "Campaña ¡No me llame niño de la calle!", consultado el 20 de febrero de 2009.
- http://www.indignacion.org/Biblioteca/Educaci%F3n/Campa%F1a_%20Ellos%20tambi%E9n%20son%20persona.doc. "Mercadotecnia Social", [consultado el 8 de octubre de 2008]

- <http://www.marketing-xxi.com/planificacion-y-realizacion-de-una-campana-110.htm>. "Planeación de Campañas", consultado el 3 de febrero de 2009.
- <http://www.miespacio.org/cont/invest/marksoc.htm>. "Tácticas de Investigación", consultado el 26 de agosto de 2008
- <http://www.milenio.com/node/113572>. "Vacunas contra el VPH", consultado el 20 de enero de 2008.
- http://www.portalesmedicos.com/noticias/gardasil_lesiones_precancerosas_070211.htm. "Anormalidades del cerviz", consultado el 7 de marzo de 2008.
- <http://recursos.cnice.mec.es/media/publicidad/bloque8/pag2.htm>. "Plan de Medios", consultado el 10 de mayo de 2009.
- <http://www.seremisalud2.cl/sidal.hlm>. "Yo decido y me cuido siempre", consultado el 20 de enero de 2009.
- <http://www.unizar.es/gine/nw7.htm#uno>. "Tratamientos para combatir el VPH", consultado el 19 de junio de 2008.
- <http://www.unkilodeayuda.org.mx/>. "Un kilo de ayuda ", consultado el 20 de julio de 2009
- <http://www.vacunasparatushijos.com/vacuna-contra-virus-papiloma-humano.htm>. "Vacuna de ADN contra el VPH", consultado el 12 de agosto de 2008.
- <http://www.vivirmejor.es/es/industria-farmaceutica/noticia/v/273/categoria/56/actualidad/cervarix-una-innovadora-vacuna-que-ofrece-proteccion-frente-al-cancer-de-cervix-02917.html>. "Vacuna contra en cáncer de cérvix", consultado el 23-enero-2009.
- http://es.wikipedia.org/wiki/Vacuna_contra_el_virus_del_papiloma_humano. "Vacuna contra el virus del papiloma Humano"; consultado el 15 de junio de 2008.

Entrevistas personales

- Dr. Carlos Eduardo Aranda, Ginecólogo oncólogo, 20 de mayo de 2009, (comunicación personal).
- Dr. Marco Osorio Bejarano, *El Virus del Papiloma Humano*, consultorio médico, julio, 2009, (comunicación personal).

Otros documentos

- Comisión de Salud Pública. Ministerio de Sanidad y Consumo, *Virus del Papiloma Humano. Situación actual, vacunas y perspectivas de su utilización*, (20 de febrero de 2007), [consulta: 17 de junio de 2009]
- Dr. Jaime Rubiano Vinueza, Dr. Derly Trujillo, Dr. Diego Gutiérrez Mejía, Dr. Miguel Bueno Montaña, *Tamizaje en cáncer ginecológico*, 2008, Pág. 4
- Dra. Olga Georgina *Martínez Montañez*, Directora de Cáncer de la Mujer del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, *Estadísticas de infección del VPH en México*, jueves 12 de marzo de 2009, México, (entrevista)
- Curcio, María Teresa, *Virus del Papiloma humano se disemina por falta de información*. Academia Biomédica Digital. p. 19
- Elias, Christopher, *Enfermedades transmitidas sexualmente y la salud reproductiva de las mujeres en países en vías de desarrollo*, núm. 27, México, Enero, 1993, 45 p.
- Feliu García Emilio, *La Publicidad Social*, Universidad de Alcanté, 2007.
- INEGI/Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud. En Base de datos de *defunciones 2005*, México, 2002, [consulta: junio de 2008]
- Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México (Indujeres DF), *"Género, violencia basada en género, salud sexual y reproductiva y adicciones: estrategia educativa de capacitación dirigido a docentes multiplicadoras y multiplicadores"*, Tomo II, Cap. 3 y 4, Mod. 3 La salud sexual y reproductiva incluyendo el VIH y otras ITS, 2009, 110 p.
- Instituto Nacional de Salud Pública y la Secretaría de Salud, *Intervenciones de enfermería para la prevención del cáncer cérvicouterino (CaCu)*, Boletín de información científica para el cuidado en enfermería ICCE, junio, 2007.
- Lewis, Merle J. *Análisis de la situación del Cáncer Cérvicouterino en América Latina y el Caribe*. Washington, D.C. Organización Panamericana de la Salud OPS: ©2004.
- Ministerio de Salud. Comisión Nacional de Cáncer Cérvicouterino, *Diagnostico y tratamiento Cáncer Cérvico Uterino*, Chile 2004.
- Organización Mundial de la Salud. Control integral del cáncer cérvicouterino: guía de prácticas esenciales.

- Organización Panamericana de la Salud (OPS), *Vacunas contra el virus del papiloma humano. Una herramienta nueva para la prevención de cáncer cérvicouterino.*
- Pérez, Rodríguez de Vera, Isabel Ma., *Recursos persuasivos de la publicidad social a través de las campañas gubernamentales y la Dirección General de Tráfico contra el tabaco, alcohol y drogas, 2008, 14 p.*
- Salazar, Horacio, *"Llega a México vacuna que ataja el principal asesino de mujeres"*, Diario Milenio, año 13, núm. 4,553, México, viernes 22 de septiembre, 2006, p.14