



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

---

---

**FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES**

**“CAMPAÑA SOCIAL PARA PREVENIR LA BULIMIA Y ANOREXIA  
EN NIÑAS DE 8 A 12 AÑOS DE NIVEL SOCIOECONÓMICO C, C+”**

**TESIS**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**

**LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

**PRESENTA**

**DANIELA SEGOVIA BARRÓN**

**ASESORA**

**LIC. VIRGINIA RODRÍGUEZ CARRERA**



**MÉXICO, D.F. 2015**



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**

*No te rindas, por favor no cedas, aunque el frío queme, aunque el miedo muerda, aunque el sol se esconda, y se calle el viento, aún hay fuego en tu alma, aún hay vida en tus sueños. Porque la vida es tuya y tuyo el deseo, porque cada día es un comienzo nuevo, porque esta es la hora y el mejor momento.*

**-Mario Benedetti.**

Agradezco infinitamente y con todo mi cariño a mis padres por estar a mi lado en cada paso de mi vida, por apoyarme incondicionalmente, por no permitirme darme por vencida, por alentarme siempre a ser mejor; sin ustedes jamás habría logrado culminar esta larga travesía y no sería la mujer que soy hoy. Todo se los debo a ustedes, a su amor, su paciencia y su apoyo. Muchas gracias, los amo.

A mis hermanas por fomentar mis ganas de ser mejor cada día, un mejor ejemplo y una mejor hermana.

A mi asesora Vicky que me motivó y ayudó a terminar este proyecto.

Y sobre todo a Dios, por permitirme estar aquí, por colmarme de bendiciones, guiarme y protegerme. Gracias por darme la oportunidad de culminar mis estudios y demostrarme que todos los sueños pueden cumplirse, sólo hay que trabajar y esforzarse por ellos.

## INDICE

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>5</b>
<b>CAPÍTULO 1. La publicidad social, sus medios y estrategias.....</b>	<b>8</b>
1.1 ¿Qué es la publicidad social y para qué sirve?.....	8
1.2 La estrategia creativa.....	20
1.3 Quiénes realizan campañas sociales en México.....	61
1.4 Tipos de campañas sociales.....	67
1.5 Importancia y uso de redes sociales.....	71
<b>CAPÍTULO 2. La bulimia y la anorexia: el reino de la agonía y</b>	
<b>La perfección.....</b>	<b>75</b>
2.1 ¿Qué es bulimia y anorexia?.....	76
2.2 ¿De dónde provienen estas enfermedades? .....	89
2.3 Ana y Mía: Las compañeras cibernéticas.....	96
2.4 La publicidad y sus estándares de belleza.....	104
2.5 Campañas anteriores para erradicar la bulimia y la	
anorexia en el mundo.....	106
2.6 Campañas anteriores para erradicar la bulimia y la	
anorexia en México.....	111
2.7 La bulimia y la anorexia en niñas.....	117
<b>CAPÍTULO 3. Desarrollo de caso práctico: “Ana y Mía: Dragones</b>	
<b>disfrazados de princesas” .....</b>	<b>122</b>
3.1 Aplicación de encuesta y resultados.....	122
3.2 Estrategia creativa.....	150

3.2.1 Grupo objetivo.....	151
3.2.2 Objetivo publicitario.....	152
3.2.3 Concepto creativo.....	152
3.2.4 Racional creativo.....	153
3.2.5 Tono de la campaña.....	155
3.3 Estrategia de medios.....	156
3.3.1 Estrategia en redes sociales.....	157
3.3.2 Plan de medios.....	157
3.3.3 Flow chart.....	158
3.4 Propuesta de ejecución: Blog.....	158
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>218</b>
<b>GLOSARIO.....</b>	<b>223</b>
<b>ANEXO.....</b>	<b>228</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>241</b>

## INTRODUCCIÓN

La bulimia y la anorexia son uno de los más graves síntomas de esta sociedad enferma por la belleza, la imagen y la delgadez. Es uno de los más peligrosos debido a las consecuencias físicas y emocionales que causan en quienes la padecen, que pueden inclusive llevar a la muerte.

El propósito de este trabajo de tesis es realizar una campaña social enfocada a prevenir que cada vez más adolescentes se vean seducidas por la promesa de un cuerpo delgado al alto precio de la salud emocional y física. Si se examina lógicamente, el dolor, tristeza, soledad, hambre y desesperación no justifican un cuerpo demacrado.

El presente trabajo de tesis titulado: **“Campaña social para prevenir la bulimia y anorexia en niñas de 8 a 12 años de nivel socioeconómico C, C+”**, tiene como objetivo la elaboración de una campaña social de lanzamiento para la prevención de estos trastornos alimenticios. La campaña social está dirigida a las madres de niñas de entre 8 y 12 años, debido a que es la edad perfecta para evitar que las niñas desarrollen en un futuro actitudes anoréxicas o bulímicas. Hay que considerar que es mucho más fácil hablar, cuidar e informar a las niñas mientras son pequeñas que tratar de curar o sobrellevar un trastorno alimenticio durante la adolescencia o la adultez. No es tarea fácil, debido a que una sola campaña no basta para modificar actitudes y hábitos con relación a la forma en la que cada madre educa a sus hijas, sobre todo porque aceptar la posibilidad de que la niña pueda padecer un trastorno alimenticio es difícil de aceptar por sus padres. Sin embargo, el objetivo es proporcionar la información necesaria, sensibilizar sobre el tema y llamar la atención hacia un problema creciente en la sociedad.

Es importante tocar el tema de la bulimia y anorexia en México debido a que es un problema de salud física y emocional, social y cultural que afecta severamente a la salud de la población y que tiene cifras cada vez más alarmantes. “En México

10 de cada 100 mujeres padecen de anorexia, y en cuatro se presenta combinada con bulimia, lo que provoca que el cuerpo se debilite y deteriore con mayor rapidez.”<sup>1</sup>

Ahora estos trastornos alimenticios se presentan en niñas cada vez más jóvenes y no es fortuito. Actualmente hay diversas plataformas en Internet mediante las cuales se puede acceder a un manual de cómo convertirse en anoréxica y bulímica, estos son los sitios web *Pro Ana* y *Pro Mía*. A través de blogs cualquier persona tiene libre entrada a un mundo en el que “comer es un pecado” y pasar días sin probar bocado alguno te convierte en una heroína. Es por esto que crear un blog en el que se presente la información correcta sobre estos grupos nocivos será una forma de utilizar su arma en su contra.

Por lo anterior, resulta necesario hacer esta campaña social para prevenir que más jóvenes caigan en estas enfermedades, es un intento por sensibilizar a una sociedad en la que la belleza es obsesión, la obesidad una constante y los trastornos van creciendo cada día.

Este trabajo se desarrollará a lo largo de tres capítulos. En el primer capítulo se estudia el concepto de publicidad social, su utilidad, sus características, sus diferencias de las campañas comerciales, los tipos de campañas sociales así como un breve recorrido por su historia; también se proporcionan las características y elementos del mensaje publicitario; así como la forma de desarrollar una campaña social, que finalmente es el objetivo principal de la investigación.

En el segundo capítulo se presenta la investigación sobre el problema a tratar en esta tesis: La bulimia y la anorexia. Se realiza un estudio que va desde el origen de estos trastornos alimenticios, sus diferencias, las razones por las que una persona puede desarrollar alguna de estas enfermedades, sus consecuencias en el cuerpo a corto y largo plazo y cómo se puede identificar si una de sus hijas tiene actitudes anoréxicas o bulímicas. Asimismo se habla sobre Ana y Mía, quiénes son, su origen, cómo encontrarlas en la Internet, la influencia que pueden llegar a tener en la vida de las niñas y los peligrosos *tips*, consejos, imágenes y dietas que

---

<sup>1</sup> Secretaría de Salud. *Bulimia y anorexia*. Disponible en: <http://portal.salud.gob.mx/>

esparcen por la Red. El siguiente apartado de este capítulo presenta campañas para combatir la bulimia y la anorexia tanto en México como alrededor del mundo. Por último se trata el tema de la bulimia y la anorexia en niñas, cómo ha ido disminuyendo la edad a la que se comienza a padecer estos trastornos alimenticios; la forma en la que el entorno social, familiar y escolar influyen en la imagen y autoestima de las niñas; así como las principales causas de que las niñas cada vez más pequeñas sufran de bulimia y anorexia. Barbie y su influencia tienen su propio apartado también en este capítulo, debido a que son un factor **inspiracional** y **aspiracional** para las niñas desde muy temprana edad.

Finalmente, en el tercer capítulo se presenta el desarrollo de la propuesta de la campaña social preventiva a través de un blog en Internet. La primera parte del capítulo presenta la elaboración de una encuesta para conocer al grupo objetivo, consta del diseño de la encuesta y la tabulación y análisis de los resultados. Asimismo, este apartado incluye toda la información recabada, la estrategia creativa, el grupo objetivo o *target*, el objetivo publicitario, el concepto creativo, el racional creativo, el tono de la campaña, la estrategia de redes sociales, e plan de medios y por supuesto la ejecución del blog y cada una de sus páginas.

## CAPÍTULO 1

### LA PUBLICIDAD SOCIAL, SUS MEDIOS Y ESTRATEGIAS

En el presente capítulo se exponen los principales conceptos de la publicidad social así como su objetivo: y la importancia de la persuasión como herramienta para la construcción de campañas sociales.

También se describen las diferentes etapas para desarrollar la estrategia creativa y los medios publicitarios como son las redes sociales, específicamente Blogs.

#### 1.1 ¿Qué es la publicidad social y para qué sirve?

Antes de definir el concepto de publicidad social es importante mencionar una definición de publicidad, ya que no se puede hablar de lo social sin antes señalar qué es la publicidad. La publicidad es un concepto menos amplio que el de comunicación, ya que publicidad es un instrumento del **marketing** que utiliza los medios de comunicación masiva y el mensaje va dirigido a los públicos externos. Además el mensaje es impersonal, debido a que no se adecua para uno de los receptores y es pagada.

“Normalmente a la publicidad se le concede un poder muy grande sobre las voluntades de los individuos, se le supone el potencial de crear necesidades artificiales, y se la considera artífice de la sociedad de consumo actual.”<sup>2</sup>

La publicidad trata de transmitir emociones, pensamientos y significados, es decir, trata de transmitir ideas de una forma persuasiva para cambiar actitudes.

La publicidad social recientemente ha ganado relevancia. Sin embargo, es fenómeno antiguo, ya en la antigua Grecia y Roma se realizaron campañas para liberar a los esclavos. En Inglaterra, campañas que prohibían el trabajo infantil, conceder el derecho al voto a las mujeres y evadir la cárcel por deudas, fueron

---

<sup>2</sup> Moliner Tena, Miguel Ángel. *Marketing social, la gestión de las causas sociales*. P. 165.

lanzadas durante la revolución industrial. En América la más famosa campaña fue para abolir la esclavitud, también tienen resonancia los movimientos para la moderación y prohibición de las bebidas alcohólicas y la regulación de los alimentos y medicamentos.

“La publicidad social aparece en 1942 con la creación de una nueva categoría publicitaria por parte del Ad Council: la publicidad de servicio público (*Public Service Advertising*); su existencia, por lo tanto, data de una fecha muy anterior a la del *marketing* social, que nacerá oficialmente en 1971, con la publicación en el *Journal of Marketing* de Kotler y Zaltman.”<sup>3</sup>

Sin embargo, fue en 1951, cuando se comenzó a hablar de *publicidad de causas sociales*, en el momento en que comenzaron a preguntarse por qué los vendedores de productos eran eficaces y los vendedores de causas sociales no lo eran.

De acuerdo con la bibliografía consultada la publicidad social se define como:

“El diseño creativo, planificación e **implementación** de estrategia de comunicación de cambio social voluntario que busca influir, estimular y modificar ideas, comportamientos y actitudes sociales con el fin de mejorar situaciones de la vida humana.”<sup>4</sup>

“Según Kotler y Roberto, la publicidad social es un esfuerzo organizado, dirigido por un grupo (agente de cambio) que intenta persuadir a otros (los adoptantes objetivo) de que acepten, modifiquen o abandonen ciertas ideas, actitudes, prácticas y conductas.”<sup>5</sup>

“González Martín adopta un matiz diferente sobre publicidad social cuando define la publicidad como un sistema de comunicación pagada, intencional e interesada, que sirve siempre a causas comerciales, sociales o políticas concretas.”<sup>6</sup>

---

<sup>3</sup> Publicidad concepto. P. 6.

<sup>4</sup> Publicidad concepto. P. 2.

<sup>5</sup> Sorribas, Carolina. Joan Sabaté. *Publicidad social: antecedentes, conceptos y objetivos*. P. 5.

<sup>6</sup> *Ibidem*.

Otro concepto importante es el de *marketing* social:

“El *marketing* social fue definido por primera vez por Kotler y Zaltman en 1971 como el *diseño, implementación y control de programas pensados para influir en la aceptación de ideas sociales e implicando consideraciones de planificación de producto, precio, comunicación, distribución e investigación de marketing.*”<sup>7</sup>

“El *marketing* social es una extensión del *marketing* que estudia la relación de intercambio que se origina cuando el producto es una idea o causa social.”<sup>8</sup>

“El *Nacional Social Marketing Centre For Excellence* de Gran Bretaña ha definido el *marketing* social como:

*La aplicación sistemática de los conceptos de marketing para alcanzar un determinado bienestar (más que un beneficio comercial), y comportamientos específicos claramente definidos y acotados en un sector de la población y, para ello, el marketing social utiliza una gran variedad de conceptos y técnicas del marketing – el marketing mix-.*”<sup>9</sup>

Con base en lo anterior, se puede definir a la publicidad social como *la aplicación de las herramientas, los conceptos y las técnicas de la publicidad con la intención de persuadir al público objetivo de influir, asimilar o declinar de determinada actitud o comportamiento social, su intención no es vender un servicio o un producto, sino una idea.*

La publicidad social proviene de los principios básicos de la publicidad comercial, sin embargo, su objetivo básico es resolver problemáticas sociales al promover tanto ideas como prácticas con el fin de cambiar las conductas problemáticas.

La publicidad social es un esfuerzo organizado para persuadir a otros de que cambien ciertas actitudes o ideas. Partiendo de esta definición, como en un

---

<sup>7</sup> Ídem. P. 1.

<sup>8</sup> Moliner Tena, Miguel Ángel. *Marketing social, la gestión de las causas sociales*. P. 30. (Op. Cit.)

<sup>9</sup> Sorribas, Carolina. Joan Sabaté. *Publicidad social: antecedentes, conceptos y objetivos*. P. 5. (Op. Cit.)

modelo básico de comunicación, se desglosan elementos de los que se compone una campaña social:

- Objetivo o razón social: es lo que motiva la puesta en marcha de la campaña social.
- Promotores: son los agentes de cambio, el emisor del mensaje.
- Público destinatario: el público al que está dirigido el mensaje.
- Método publicitario: el procedimiento a seguir desde la planeación hasta la ejecución de la campaña.
- Canales: los medios de comunicación disponibles para transmitir el mensaje.
- Respuesta al mensaje: es el objetivo final, y debe proporcionar retroalimentación para ambas partes.

“Una campaña se diseña en forma estratégica para lograr un conjunto de objetivos y resolver algún problema crucial. Charles U. Larson, en su libro *Persuasion* (1986, p. 200), explica que más de una serie de proposiciones o argumentos, una campaña es *un sistema de comunicación que coordina una serie de esfuerzos encaminados a obtener un resultado.*”<sup>10</sup>

En una campaña de acción social se plantean nuevas ideas o pautas de comportamiento para llevarlas a cabo en una sociedad, con el objetivo de beneficio a la comunidad.

Alvarado afirma que el contenido y referente principal de la publicidad social son los productos sociales y su finalidad prioritaria es servir a esa causa o proyecto.

Algunas de las características que las distinguen de otro tipo de campañas son:

- Muy diversas en cuanto a los temas o necesidades comunitarias que tratan.
- Son menos sistemáticas y organizadas.

---

<sup>10</sup> Fonseca, Socorro. *Diseño de campañas persuasivas*. P. 196.

- Proviene de una gran variedad de emisores (Gobierno, ONGs, clubes, etcétera).
- La extensión es variable.

El objetivo de la campaña social es cambiar la conducta de público objetivo, es decir, que un actor social busca una respuesta específica del otro. De este modo se debe planificar y utilizar los instrumentos del *marketing* social. Sin embargo, la respuesta del público objetivo es voluntaria, por lo que se deben tomar en cuenta sus actitudes, conductas, creencias, valores, ya que pueden ser obstáculos difíciles de salvar.

El desarrollo de una campaña se realiza en cinco etapas:

- Identificación: es necesario que las personas identifiquen el mensaje ante los demás a través de símbolo, emblemas, colores, logotipos, etcétera.
- Legitimación: en esta etapa el mensaje debe hacerse presente y el receptor debe reconocerlo.
- Participación (real o simbólica): la etapa de legitimación termina con la etapa de participación, el objetivo es que más gente se integre a la campaña, adeptos que muevan a otros para estar más cerca de conseguir las metas.
- Penetración: es la etapa más activa. Es aquí cuando el mensaje genera significados, actos y reacciones en la audiencia.
- Distribución: esta es la etapa en la que se consolida la campaña, cuando se han ido cumpliendo las metas y el mensaje ha generado el cambio deseado en la sociedad.

La publicidad social tiene diversos objetivos específicos, los principales son los siguientes:

- Proporcionar nueva información a la población con la intención de elevar su conocimiento o cambiando su conocimiento respecto a un cierto objetivo.
- Persuadir a los individuos a que realicen o no un acto o práctica específica.
- Campañas orientadas a la acción. Buscan no simplemente dar información a la población, sino orillarla a la acción inmediata o al compromiso con un acto concreto.
- Alterar valores arraigados en la sociedad e incitar a las personas a que cambien ciertas conductas pro su propio bien.
- Mejorar la imagen de una institución, el aumento de su notoriedad en la opinión pública y diferenciarla de la competencia.

“El propósito de la persuasión masiva es volver compartidas las actitudes diversas, o desencadenar, de actitudes diferentes, idénticas respuestas. Dada la estabilidad de las actitudes, es más práctico idear estímulos y ambientes para obtener respuestas favorables, que esforzarse por cambiar las actitudes.”<sup>11</sup>

El emisor o fuente debe tener credibilidad, esto da una guía para la aceptación del mensaje. Sin embargo, es el receptor el que decide al final si la fuente es digna de confianza o no. Si la fuente es considerada poco confiable el mensaje será recibido con escepticismo y finalmente rechazado. Las celebridades, los expertos y el “hombre común” son los utilizados más frecuentemente como los emisores, ya que busca promover la identificación con el receptor para aumentar la credibilidad.

La capacidad de persuasión del emisor depende de su similitud, poder y atracción respecto al receptor, estos factores facilitan la comunicación y se genera vinculación entre el emisor y el receptor.

---

<sup>11</sup> Martínez Silva, Mario. *Manual de campaña*. P. 74.

En el receptor debe evaluarse la percepción que tiene del mensaje, ya que eso cuenta más que la realidad objetiva. La percepción de los mensajes pasa por diferentes etapas: la exposición selectiva de las fuentes de comunicación, la atención selectiva de los mensajes, la percepción selectiva del contenido, la interpretación selectiva y la retórica selectiva.

Los receptores suelen poner más atención a los medios de comportamiento con los que ya están de acuerdo, debido a que buscan reafirmar sus propias creencias y prejuicios.

Otro punto que debe ser tomado en cuenta en el receptor es la persuabilidad. Las personas poco informadas son más fáciles de influir, mientras que las personas **dogmáticas** y con puntos de vista sólidos son más difíciles de influir, asimismo las mujeres son más fáciles de ser influidas que los hombres, la gente extrovertida está más abierta a la persuasión que la introvertida.

“Muchas campañas se basan en la teoría de la persuasión de masas, que concibe a la sociedad como una masa diferenciada de individuos que absorben el grueso de su información directamente de los medios masivos más que de otra fuente. Ciertas tendencias son comunes a todos los miembros de la masa, pero la mayor parte de la gente responde a diferentes estímulos, de diferentes maneras, en diferentes momentos. Esta diversidad de respuestas de la masa es consecuencia de las actitudes aprendidas en varios ambientes.”<sup>12</sup>

La persuasión es influir deliberadamente sobre los demás con la intención de tratar de formar, reforzar, o cambiar actitudes, creencias, conductas, emociones o ideas de una persona o un grupo de personas, o de realizar una acción determinada.

La comunicación persuasiva pretende realizar o anteriormente descrito por medio de transmitir información por medio de signos enviados a través de un canal de comunicación.

---

<sup>12</sup> *Ibíd.*

Podría considerarse que toda comunicación es persuasiva, debido a que el mensaje siempre es transmitido con la intención de obtener una reacción determinada. Desde la publicidad comercial, hasta la propaganda política, tiene la intención de obtener determinado efecto.

Todo mensaje tiene dos significados: el denotativo, que es un significado en común, que es igual para todos aquellos que compartan el mismo lenguaje de signos. El connotativo, es emocional, y varía de persona a persona, dependiendo de lo que el mensaje despierte en cada una. Es por esto que la comunicación universal no puede existir, sin importar lo explícito que pretenda ser el mensaje.

Existen muchas barreras para la comunicación efectiva, desde las físicas como el ruido y la debilidad de las señales, hasta las psicológicas como la percepción selectiva ante el bombardeo de mensajes o la connotación personal del mensaje. A eso se le conoce como **entropía** del mensaje, es decir, la pérdida de la información durante el proceso de comunicación del mensaje.

La comunicación persuasiva es más efectiva cuando el receptor no tiene idea de que es objeto de ella ya que no se encuentra a la defensiva. Cuando una persona no sabe que está siendo influido es más fácil influir en ella. El dar información sobre el tema de una manera natural y orgánica es una forma encubierta de influir. Sin embargo, debe ser muy cuidadoso de no ser descubierto, ya que si al espectador le molesta ser influido, mucho más ser engañado.

La comunicación persuasiva se desarrolla en tres fases:

- Descontinuación: reducir la hostilidad para ser escuchado y lograr crear dudas o ambivalencias.
- Conversión: se pretende convertir a los incrédulos o desinformados, a través de la transmisión de mensajes.
- Disuasión: se intenta reforzar las actitudes, conductas y compromisos ya aceptados.

La respuesta a estos mensajes persuasivos pueden ser cuatro:

1. Iniciación.
2. Conversión.
3. Reforzamiento.
4. Activación.

Existen muchas similitudes entre la publicidad social y la publicidad comercial, ambas requieren del diseño de una estrategia creativa, conocimiento del **target**, una estrategia de medios, ambas pretenden el cambio de conductas y ambas transmiten ideas y sentimientos. Sin embargo, el fin principal de la publicidad comercial es aumentar la distribución y consumo de los productos o servicios. La publicidad social, no tiene por finalidad, en absoluto, crear demanda.

La publicidad social debe combatir frente a frente con la publicidad comercial todo el tiempo. Mientras que la publicidad social orienta cambiar pautas y comportamientos, campañas publicitarias continúan promoviendo esta misma conducta. El ejemplo perfecto es el tabaquismo; los cigarrillos pretenden atraer nuevos fumadores jóvenes y conservar a los consumidores actuales. Una campaña social se enfoca, en mayor medida, a que los jóvenes no comiencen a consumir cigarrillos, esto debido a que es más fácil prevenir un comportamiento que cambiar un hábito ya arraigado en una persona, sin embargo, las campañas con el lema “deja de fumar” son bien conocidas. Esto enfrenta un tipo de publicidad con el otro, y la publicidad social se encuentra en desventaja.



(Figura 1)



(Figura 3)



(Figura 2)



(Figura 4)

Los principales factores sociales por los que la publicidad tradicional ha permitido la realización de otros tipos de publicidad son:

- Trípode Estado – Mercado – Sociedad: en su interrelación son imprescindibles para garantizar el progreso económico.
- Entorno económico competitivo: debido a la gran competencia que existe entre las empresas se emprenden distintas formas de destacarse y obtener ventaja, tanto en la imagen de la empresa como en las ventas.
- Cambio de actitudes y valores de los consumidores: la empresa busca parecer “socialmente responsable” para generar un diálogo con el consumidor, para lograr hacer la publicidad más atractiva para el consumidor.

El consumidor prefiere el producto de una empresa que es socialmente responsable, que de una que no lo es.

“Se propone que en el producto hay que estudiar al público objetivo, y se debe hacer un diseño adecuado. Junto a ello hay un producto central de carácter intangible (la idea social), apoyada por unos bienes y servicios. El elemento clave que diferencia el *marketing* social de otras actividades del *marketing* es el producto, ya que en este caso se trata de promover una idea social.”<sup>13</sup>

Es sabido que el *marketing* de productos de consumo depende de las 4P`s (*Product, Price, Place y Promotion*) para dar resultados. Sin embargo, al hablar de *marketing* de las causas sociales estas cuatro se amplian agregando otras 4P`s:

- *Publicis*: los públicos tanto externos como internos que participan en el programa.
- *Partnership*: la unión por parte de varias organizaciones para identificar las formas y los medios para trabajar conjuntamente por la misma causa.
- *Policy*: ayuda que puede brindarnos la Administración para lograr cambiar cierto comportamiento o hábitos negativos.
- *Purse Strings*: ampliación de los financiamientos y de las fuentes de los mismos.

El *marketing* social implica a dos o más unidades sociales, cada una incluye a uno o más actores humanos. Los actores deben ser identificados, ya que es muy posible que tengan alguna influencia en el desarrollo de la campaña.

Uno de los principales actores que deben ser identificados es el público objetivo, es decir, la unidad social en la que se busca un cambio de actitud o conducta.

---

<sup>13</sup> Moliner Tena, Miguel Ángel. *Marketing social, la gestión de las causas sociales*. P. 29. (Op. Cit.)

“Las actividades que el marketing propone para lograr los objetivos de las campañas sociales son:

- El *marketing* externo: supone planificar y desarrollar actividades con aquellos públicos que no forman parte de la organización que promueve una campaña social.
- El *marketing* interno: va dirigido a los diferentes públicos que interaccionan dentro de una organización.
- El *marketing* interactivo: abarca todas las actividades en que hay un contacto personalizado entre el público interno y externo.”<sup>14</sup>

Las actividades propuestas por el *marketing* van dirigidas en dos aspectos:

- La organización material del intercambio: los bienes y servicios desde el lugar de origen al de destino y la organización de la red de asistencia.
- La organización de la comunicación: el flujo de la información entre los distintos actores de la campaña. Se trata de extender el mensaje utilizando los medios que estén a la mano.

Se puede concluir diciendo que la publicidad social es una forma de publicidad en la que se pretende vender una causa social, una idea o un comportamiento, en lugar de productos de consumo. Es difícil lograr que una persona acepte cambiar o incluir en su vida dicha idea que se está vendiendo en la campaña, por lo que se debe crear una estrategia que ayude a vencer todas las barreras antes mencionadas con las que se enfrenta una campaña social, y para lograrlo es necesaria la implementación de una estrategia creativa, que será descrita más a detalle a continuación.

---

<sup>14</sup> Ídem. P. 32.

## 1.2. La estrategia creativa

Para que el resultado de una campaña sea satisfactorio se deben tomar en cuenta los siguientes puntos: se debe conocer muy bien el tema, por lo que hay que desarrollar una investigación al respecto; se debe conocer muy bien al público objetivo, para lograr establecer un vínculo con el espectador; y por último se debe llevar a cabo un plan de medios, para saber qué medios serán más efectivos para que el público objetivo reciba y acepte el mensaje.

“Una estrategia no es más que un conjunto de actividades que permiten llegar del ¿dónde estamos? Al ¿dónde queremos ir? Se trata de elaborar estrategias y elegir las más idóneas para conseguir los objetivos propuestos.”<sup>15</sup>

Diseñar una campaña puede plantearse desde la analogía de las etapas de una relación:

- Crear interés: el primer paso es crear interés en los distintos públicos y generar confianza. Si no pasamos la barrera de la indiferencia generada por la saturación la campaña no podrá tener éxito.
- Establecer un compromiso: una vez que se logra captar el interés del público hay que llegar a un compromiso, para esto se requiere un contacto más directo con el público objetivo.
- Consolidar la relación: la última etapa consiste en que el compromiso no se convierta en un hecho aislado, sino que se convierta en una relación. Existe en esta etapa una interacción entre el agente social y el público objetivo y hay estabilidad y consolidación en la estructura organizativa.

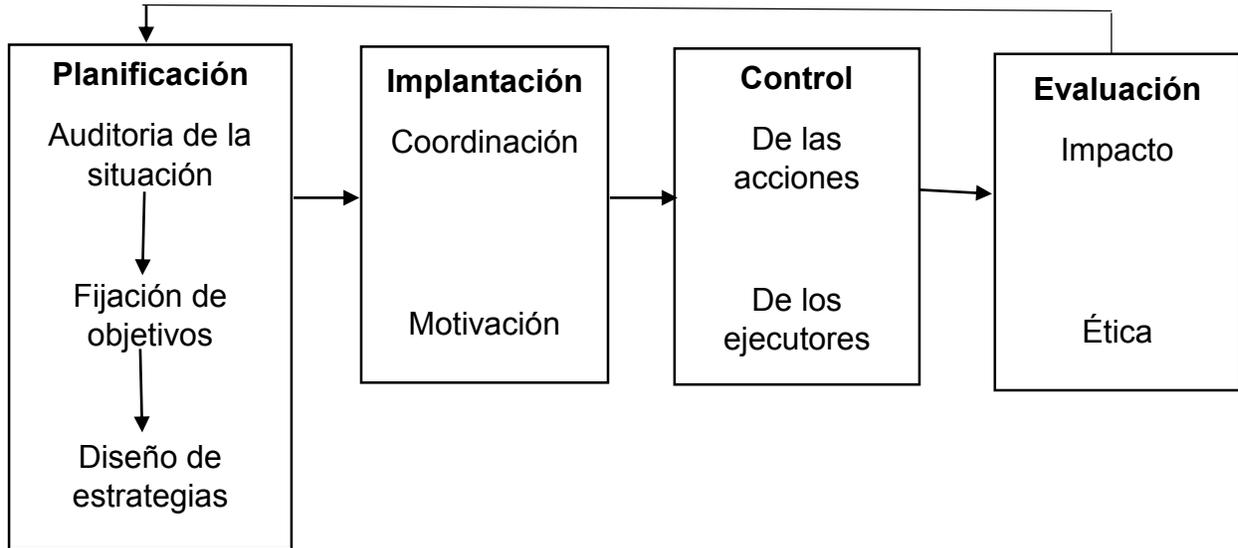
“En la etapa inicial, cuando el público objetivo no tiene una idea clara de la campaña o de la causa social, el objetivo consiste en crear un interés en la campaña y en la organización que la sustenta.”<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> Moliner Tena, Miguel Ángel. *Marketing social, la gestión de las causas sociales*. P. 55. (Op. Cit.)

<sup>16</sup> Ídem. P. 139.

## El proceso de diseño de una campaña social



El primer paso para diseñar una campaña social es reflexionar sobre cómo va a desarrollarse, se trata de planificar qué se va a hacer, qué pretende conseguirse, cómo se va a lograr y quiénes llevarán a cabo cuáles actividades.

A continuación debe llevarse a cabo una auditoría de la campaña, es decir, un estudio profundo de las circunstancias que rodean la campaña social. Se deben llevar a cabo dos auditorías:

- Interna: puntos fuertes y puntos débiles como recursos económicos, recursos humanos, experiencia, socios, estructura organizativa e imagen.
- Externa: oportunidades y amenazas como sociedad, intermediarios, beneficiarios, proveedores, públicos especiales y administraciones públicas.

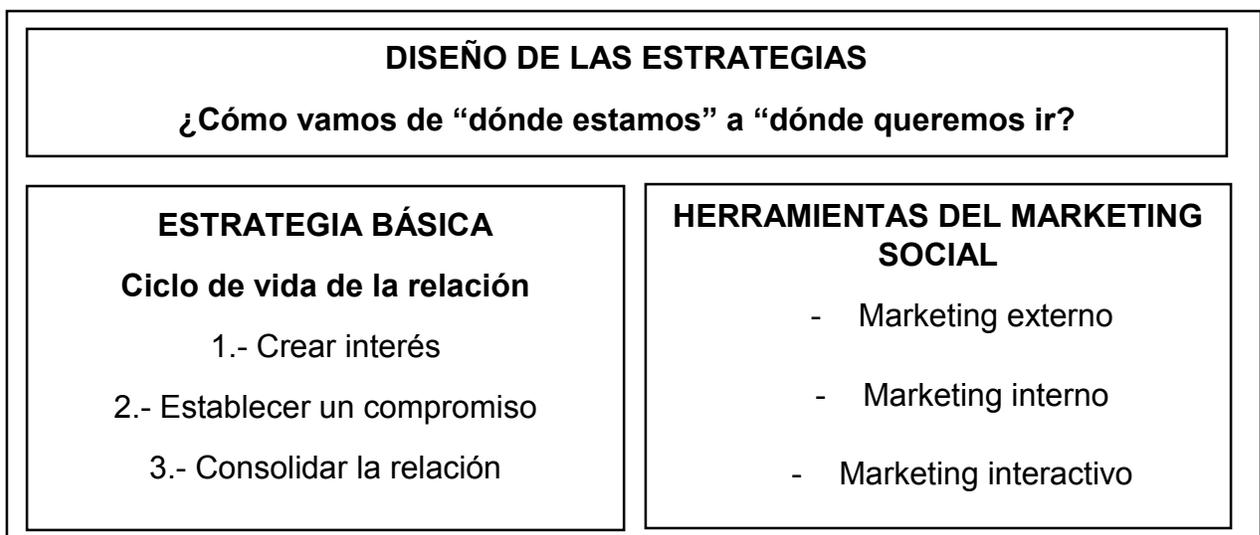
El segundo paso en la planificación de una campaña social es fijar los objetivos. Se debe fijar un objetivo general para la campaña y objetivos particulares para los voluntarios y empleados.

Los objetivos deben ser claros y específicos, para que no provoquen ningún tipo de duda en aquellos que deben alcanzarlos; asimismo deben ser estimulantes y

ambiciosos pero también realistas; y es muy importantes que los objetivos particulares no entren en conflicto con el objetivo general.

La segunda etapa requiere que el interés creado en el público objetivo se convierta en un compromiso. Las acciones que complementan la campaña se agrupan en cinco estrategias:

- Estrategia tecnológica: se trata de un cambio en la tecnología existente, sobre la que el agente social no tiene control, para inducir u cambio en el público objetivo.
- Estrategia económica: en esta estrategia se imponen costes sobre el comportamiento no deseado y se recompensa el comportamiento deseable.
- Estrategia político-legal: se establecen leyes y normas que pueden restringir o promover una determinada conducta.
- Estrategia educativa: se forma intelectualmente a una persona, se le inculcan las normas y los valores para afectar directamente las actitudes que gobiernan su comportamiento.
- Estrategia coercitiva: se trata de utilizar la fuerza física, moral o psicológica para obligar a una persona a hacer o decir algo. Esta estrategia puede funcionar a corto plazo, pero a largo plazo la fuerza puede volverse en contra.



La última etapa es la evaluación de los resultados, en la que se avalúa la eficacia de la campaña, basándonos en los objetivos y los resultados alcanzados. Existen dos tipos de evaluación:

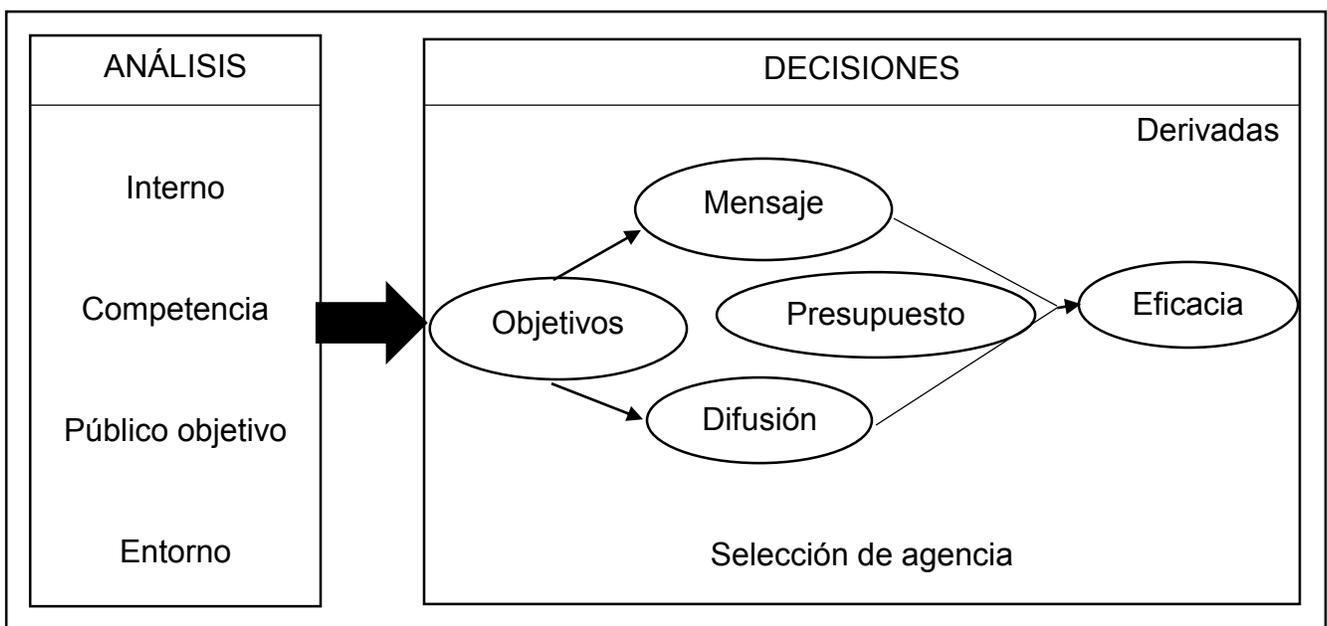
- De impacto: consiste en ver si se alcanzaron los objetivos y analizar cómo se consiguió alcanzarlos.
- Ética: se estudian las consecuencias éticas del impacto, la deseabilidad de los objetos y la pureza ética de los medios que se utilizaron.

El control de la campaña pretende detectar las desviaciones producidas con respecto a los objetivos marcados al inicio de la campaña, para poder rectificar el rumbo.

Para Kotler y Roberto (1989), el sistema del control de la campaña se resume en cuatro etapas secuenciales:

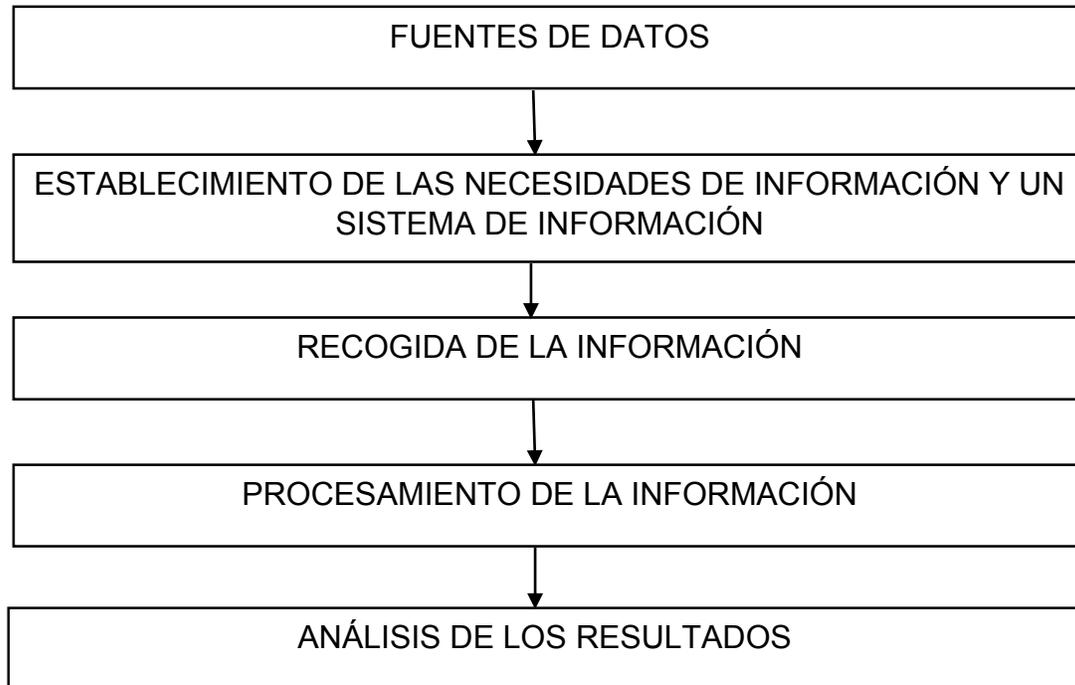
- Establecer normas, que sean referentes a la ejecución y a los ejecutores, que sean medibles y específicas.
- Medir y comparar los resultados con los estándares.
- Diagnosticar en qué medida los resultados se separan de lo previsto.
- Adoptar las medidas correctoras adecuadas.

### Elaboración de una campaña publicitaria



La información es el elemento clave para la gestión de una campaña. Mientras más información y de mayor calidad sea esta, se crea menor incertidumbre y hay menor riesgo en la toma de decisiones, debido a que hay mayor probabilidades de tomar la decisión correcta; hay que ser muy cuidadoso en el proceso de capturar la información.

### **El proceso de gestión de la información en una campaña social**



“Se trata de identificar los problemas y los focos de interés, así como las variables que interesa medir y controlar. Por todo ello es importante diseñar un sistema de información (S. I.). *Un sistema de información de marketing es el conjunto de personas, equipos y procedimientos diseñados para recoger, clasificar, analizar, valorar y distribuir a tiempo la información demandada por los gestores de marketing.* (Kotler, Cámara y Grande, 1995). El S. I. debe satisfacer dos necesidades relacionadas con la información: por un lado, debe estar diseñado para que genere un flujo regular de información tanto interna como externa; por otro lado,

debe estar capacitado para afrontar la solución de problemas específicos y concretos en los que la información regular no es suficiente.”<sup>17</sup>

Para llevar a cabo una buena investigación sobre el tema se debe acudir a diversos tipos de fuentes de datos.

Las fuentes primarias son a las que se acude para obtener información específica de primera mano. Se trata de salir directamente al entorno para obtener la información necesaria. Las fuentes primarias pueden ser cualitativas (son estudios exploratorios basados en muestras reducidas y no representativas, en las que se profundiza en alguna cuestión) y cuantitativas (se busca extraer conclusiones sobre el universo basado en una muestra representativa).

Las fuentes secundarias contienen datos ya existentes, generados con anterioridad, pero que pueden aportar luz sobre el problema. Se dividen en internas (datos existentes en la misma organización) y externos (datos originados fuera de la organización).

Para recopilar la información hay que acudir a las fuentes. Una vez que se han especificado las necesidades de información y se tiene claro cuál es el problema, las fases de la recogida de información serán:

- Consultar fuentes secundarias: primero hay que agotar la información disponible en revistas, libros e informes, debido a que es mucho más práctico y económico que acudir a las fuentes primarias.
- Investigación cualitativa: se lleva a cabo utilizando alguno de los métodos para este tipo de investigación, tales como **focus group**, entrevistas en profundidad, métodos Delphi, entre otros.
- Investigación cuantitativa: cuando la información cualitativa no es suficiente se acude a una cuantitativa que represente el universo de estudio. Se trata de diseñar un cuestionario y aplicarlo a una muestra representativa.

---

<sup>17</sup> Ídem. P. 81.

Existen cuatro tipos de fuentes portavoces:

- Celebrities
- Directores generales
- Expertos
- Personas típicas

La función de un portavoz es la de dar credibilidad y personalidad a la marca; así como captar la atención del espectador. La credibilidad afecta la aceptación del portavoz y el mensaje por parte del receptor. La credibilidad del portavoz, en la selección de la fuente es derivada de una combinación de atractivo, semejanza, simpatía, fiabilidad y pericia.

Los sistemas sensoriales le dan al cerebro los estímulos para formar experiencias. Los “puertos de entrada”, son una especie de puerta de “sí” o “no”, que controlan la entrada de información, para establecer una conexión entre el interior y el exterior, y ésta conexión es la fundamental para interpretar la comunicación.

Por lo que el emisor debe preguntarse la mejor forma de favorecer la entrada de los mensajes y eliminar las posibles barreras. Para lograr esto existen tres formas de conseguir que la información entre al cerebro:

- Por medio de la credibilidad de la fuente.
- Mediante estímulos muy estructurados e intensos.
- Con la precepción subliminal.

El mensaje es la forma en la que el emisor da forma a sus ideas para expresar los propósitos de su comunicación. Cada mensaje debe contener: demanda, que es la proposición o conclusión, lo que se quiere que el receptor acepte; la garantía, es la premisa mayor, es la razón por la cual debe ser aceptada la demanda; y los datos, los de primer orden aquello que tienen en común el emisor y el receptor, los de

segundo orden que son creencias promovidas por el receptor, y los de tercer orden que provienen de un tercero ajeno.

Los mensajes pueden ser:

- Unilaterales: en este tipo de mensajes se ignoran los argumentos en contra y se debe demostrar que el problema existe antes de presentar la solución. Es mejor utilizarlo cuando el receptor no está informado o familiarizado con el tema.
- Bilaterales: se presentan dos puntos de vista y se concluye propuesto por el emisor es el mejor. Se debe presentar primero el propio y después su refutación. Es mejor utilizarlo cuando el receptor está informado sobre el tema.

“La mayoría de los anuncios preparados para publicación o transmisión contiene cinco elementos. Estos crean la estructura de un anuncio:

- La promesa del beneficio (encabezado)
- La explicación de la promesa (subencabezado)
- Ampliación
- Prueba de la aseveración
- Acción a emprender”<sup>18</sup>

La función de un anuncio eficaz es cumplir con los objetivos deseados por el cliente. Se deben seguir los siete principios básicos de la eficacia de la publicidad:

- Coherencia visual
- Duración de la campaña
- **Slogans** publicitarios repetidos
- Posicionamiento uniforme (evitar la ambigüedad)
- Sencillez

---

<sup>18</sup> E. Clow, Kenneth. Donald Baack. *Publicidad, promoción y comunicación integral en marketing*. P. 167.

- Punto de venta identificable
- Crear un flujo eficaz

El gran reto al diseñar comunicación persuasiva consiste en lograr que el espectador vea el mensaje, y que además logra percibirlo, registrar datos e información del mensaje, lo que provoque la retención del mismo.

Para que un mensaje sea percibido primero requiere de exposición; debe ser colocado en un medio por el cual la audiencia meta pueda verlo. Si el mensaje no es expuesto, no será percibido, sin importar que tan bueno sea.

Una de las principales trabas a las que se enfrenta una campaña publicitaria eficaz es lograr destacar de la saturación. La eficacia de un anuncio disminuye cuando un anuncio de la competencia se transmite en el mismo horario.

Un método para destacar del resto es la repetición, que ayuda a que el mensaje se grave en la mente del espectador y a la recordación de la marca. Debido a que esto no es suficiente se han desarrollado otros métodos que ayuden a la recordación del mensaje y de la marca. Uno de ellos es la teoría de la variabilidad, ésta indica que cuando el consumidor ve el anuncio en entornos distintos, la codificación de las variables ayuda a recordarlo. Otro método que ha probado su eficacia es usar dos medios para transmitir el mensaje, esto reduce la interferencia de la competencia y existen más posibilidades de que el consumidor lo vea.

Para aumentar la eficacia de los mensajes persuasivos, varios autores han desarrollado diversas recomendaciones con respecto a la formulación y transmisión, entre ellas podemos destacar:

- Destinatario concreto: debe dirigirse a un sólo público, para facilitar el vínculo.
- Argumentación: no sólo se trata de los *slogans* y los argumentos, sino también del ambiente que rodea al destinatario.

- Satisfacer una necesidad: debe evocar necesidades de personalidad en el receptor y sugerir cómo satisfacerlas.
- Triple llamado: debe apelar simultáneamente elementos de la personalidad individual, el yo, el ello y el superyó.
- Sencillez y brevedad: siempre preferir la calidad ante la cantidad y destacar el concepto principal, que será el único que el receptor recuerde.
- Metamensaje: es la comunicación secundaria que contiene el mensaje principal.
- Familiaridad: el mensaje debe ser transmitido en signos que hagan referencia a experiencias comunes entre el emisor y el receptor, para lograr transmitir el mismo significado.
- Percepción: el mensaje debe centrarse en la forma de percibir del receptor, debido a que sólo una parte del mensaje será recibido.
- Claves: se deben utilizar símbolos y palabras clave para que el receptor sienta que el mensaje es aceptable y vale la pena.
- Veracidad: el mensaje no debe contener afirmaciones que puedan ser desmentidas por los hechos y la realidad.
- Emoción: los mensajes emocionales son más efectivos, debido a que reducen la racionalidad del receptor.
- Brillantez: debe generar un interés emocional para atraer los sentimientos del receptor.
- Recordabilidad: el mensaje debe ser diseñado para ser recordado, de forma que las palabras influyan naturalmente.
- Acción: debe solicitar explícitamente la acción demandada.

Para que un anuncio sea exitoso, es necesario que la gente no sólo disfrute lo que ve, sino que el anuncio debe cambiar sus actitudes y su comportamiento. Lo mínimo que el espectador debe recordar es la marca y el bien o servicio anunciado, con la intención de que la próxima vez éste les venga a la mente.

El proceso de diseñar el mensaje puede tener lugar en el aislamiento. Debe basarse en el *brief* creativo, que se prepara conjuntamente con el cliente y el ejecutivo de cuenta, siempre tomando en cuenta los medios que se utilizarán. De este modo se pueden diseñar anuncios eficaces.

El diseño de un mensaje publicitario eficaz debe comprender el objetivo del anuncio y el público objetivo.

Hay varios marcos teóricos que son útiles para crear un anuncio para una campaña de publicidad. El primero es el modelo de jerarquía de efectos. El segundo es una cadena de medios y fines. Ambos modelos sirven para establecer puntos de apalancamiento. Los puntos de apalancamiento son aquellos que llevan al consumidor de entender los beneficios que ofrece un producto o servicio y relacionarlos con los valores personales.

Para aclarar los objetivos que tiene una campaña publicitaria y crear los anuncios, es que se utiliza el modelo de jerarquía de efectos.

El método de cadena de medios y fines indica que el anuncio debe contener un mensaje que conduzca al consumidor al estado deseado. El estado final incluye los valores personales, tales como: una vida confortable, paz interior, autorrealización, respeto por uno mismo, aceptación social, logro personal, placer, salvación, entre otros. El propósito es activar el proceso en el que, de ver el anuncio, el consumidor es inducido a creer que al utilizar el producto alcanzará uno de estos valores.

“La teoría de medios y fines es la base de un modelo llamado *conceptualización de medios y fines de los componentes de la estrategia publicitaria*. El modelo MECCAS propone el uso de cinco elementos para crear anuncios:

- Atributos del producto
- Beneficios para el consumidor
- Puntos de apalancamiento
- Valores personales

- Marco de ejecución

Los atributos del producto se relacionan con los beneficios específicos que los consumidores pueden obtener. Estos beneficios, a su vez, conducen a la consecución de un valor personal.”<sup>19</sup>

Las imágenes usadas en los anuncios publicitarios son de suma importancia ya que tienden a ser recordadas con mayor facilidad que el texto verbal, producen actitudes más favorables hacia el anuncio y la marca y pueden transmitir un mensaje casi universal.

La mayoría de las formas importantes de publicidad tienen elementos visuales o verbales y escritos. Se pueden utilizar imágenes concretas o abstractas. Sin embargo, las imágenes concretas tienen un mayor grado de recordación, gracias al doble proceso de codificación mediante el cual la imagen se almacena en el cerebro como una representación tanto visual como verbal.

Una vez que se encuentra una imagen apropiada, se puede tomar la imagen y modificar el texto que va a acompañarla para adecuarla para el público objetivo local. Esto es lo que se llama **esperanto** visual. Una imagen que puede enviar el mismo mensaje en diversas partes del mundo.

Existen diferentes estrategias que son utilizadas para influir en el receptor. Las más usadas son:

- Miedo
- Intimidación
- Culpa
- Deuda
- Sinceridad
- Disonancia
- Ir contra uno mismo
- Distracción
- Compromiso escalonado
- Escasez
- Señuelos
- Reciprocidad
- Autopromoción
- Ejemplificación
- Súplica

---

<sup>19</sup> Ídem. P. 150.

- Promesas
- Preferencia
- Prerrecompensa
- Logro
- Moral
- Autosentimiento
- Altruismo
- Oferta única
- Marca
- Gustar
- Credibilidad
- Autopersuasión
- Pie en la puerta
- Testimonios
- Hombre sencillo
- Transferencia
- Ejemplo de otros
- Estima de otros
- Consenso
- Distinción
- Grupo
- Chivo expiatorio
- Etiquetas
- Generalizaciones
- Pregunta
- Pérdida
- Rumor
- Juego sucio
- Antipersuasión

“Siete tipos principales de recursos publicitarios han sido los más exitosos:

- Miedo
- Humor
- Sexo
- Música
- Racionalidad
- Emociones
- Escasez

La decisión sobre el tipo de recurso que se usará debe basarse en una revisión del *brief* creativo, el objetivo del anuncio y la cadena de medios y fines que se

transmitirá. A menudo la determinación del mejor recurso que puede usarse se traduce en el tipo de recurso que es más inapropiado.”<sup>20</sup>

La utilización del miedo como estrategia funciona debido a que aumenta el interés por el anuncio y su poder de persuasión. Se recuerda más un anuncio orientado al miedo que uno con un mensaje optimista.

La explicación de cómo funciona el miedo se encuentra en el *modelo de respuesta conductual*, en el que existen varios incidentes que pueden producir consecuencias positivas o negativas que afectan el comportamiento.

El objetivo de un anuncio que se basa en el miedo es ser suficientemente poderoso para captar la atención del espectador, pero no tan aterradorante que el consumidor evite mirarlo.



(Figura 5)



(Figura 6)



(Figura 7)

<sup>20</sup> Ídem. Pp. 153-154.

El humor ha resultado una de las mejores técnicas para sobresalir en medio de la saturación. El humor atrae y mantiene la atención del público, ya que éste prefiere y hasta gusta de ver anuncios publicitarios que lo hagan reír. Algo que es gracioso tiene valor **intrusivo** y capta la atención.

El éxito del humor se basa en tres puntos esenciales: 1) ver, 2) reír, 3) recordar. El humor debe conectarse con los beneficios del producto de forma directa, así como con la ventaja para el consumidor, los valores personales del mismo y las características del producto.

Ya que el humor suele ser un elemento muy recordado por la audiencia, se debe tener cuidado de que el lado humorístico del anuncio no gane, sino el espectador sólo recordará lo gracioso del anuncio y no el mensaje que contenía. Este es el principal problema de esta técnica.



(Figura 8)



(Figura 9)



(Figura 10)



(Figura 11)

El sexo en la publicidad puede ser utilizado de cinco maneras:

- Técnicas subliminales



(Figura 12)

- Sensualidad



(Figura 13)

- Sugestividad sexual



(Figura 14)

- Desnudez total o parcial



(Figura 15)

- Sexualidad explícita



(Figura 16)

Desde hace mucho tiempo es bien sabido que “el sexo vende”. Sin embargo hoy en día la sociedad se encuentra inmersa en el sexo y un anuncio más lleno de temas sugerentes a la sexualidad puede pasar desapercibido. Es por esto que en la actualidad se opta por utilizar solamente insinuaciones o sugerencias sexuales para destacar de la saturación.

El sexo y la desnudez incrementan la atención, normalmente esto es mayor cuando se trata de una persona del sexo opuesto. Sin embargo, al utilizar el sexo como estrategia la recordación de la marca suele ser menor, debido a que el sexo suele distraer al espectador y éste no siempre logra recordar el nombre de la marca.

Otro problema está relacionado con la reacción **cognitiva**, que depende de si el espectador piensa que el anuncio es agradable u ofensivo. Si funciona las ventas pueden aumentarse, sino el anuncio puede provocar fuertes sentimientos negativos hacia la compañía.

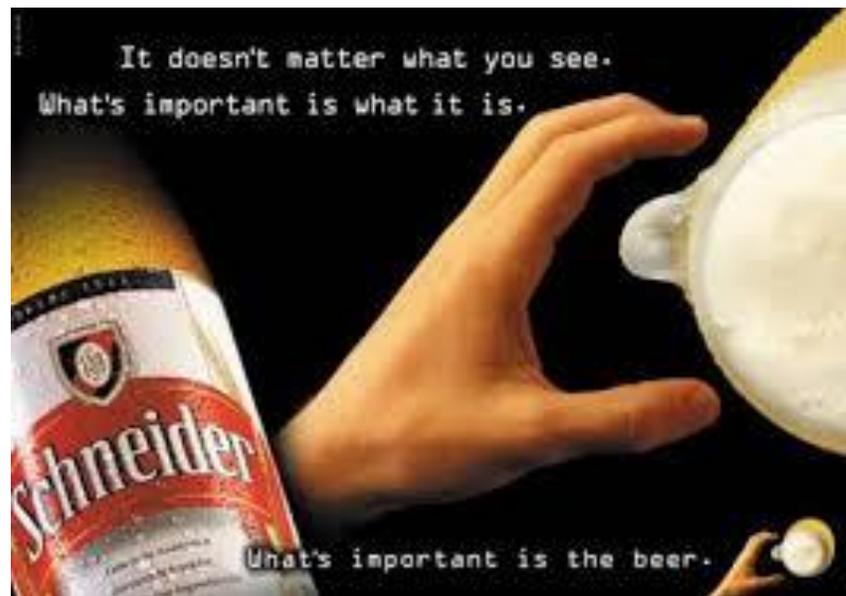
Es por esto que para determinar el nivel del recurso sexual que será utilizado en el anuncio se debe considerar el punto de vista y el nivel de aceptación del target.



(Figura 17)



(Figura 18)



(Figura 19)

La música es sumamente importante en la publicidad. Ayuda a captar y retener la atención del espectador, esto se debe a que se puede relacionar fácilmente con emociones, recuerdos o experiencias anteriores. La música conecta un *jingle*, una canción o un arreglo musical con un cierto producto, marca o empresa. El problema con esto podría radicar cuando el sujeto relaciona cierta canción con un mal recuerdo o una mala experiencia, lo que puede provocar sentimientos negativos hacia el producto o la marca.

“La música atrae la atención y aumenta la retención de la información, ya que está fuertemente entrelazada con el producto. Aun cuando los consumidores no recuerden el argumento del mensaje del anuncio, la música puede producir un mejor recuerdo de los aspectos visuales y emocionales del anuncio. También puede incrementar el nivel de persuasión del argumento.

Antes de seleccionar la música se deben responder las siguientes preguntas:

- ¿Qué rol desempeñará la música en el anuncio?
- ¿Se usará una canción conocida, o se creará algo original?
- ¿Qué tono emocional debe alcanzar la música?
- ¿Cómo encaja la música con el mensaje del anuncio?”<sup>21</sup>



*el jingle de  
siempre  
Coca-Cola*

(Figura 20)

---

<sup>21</sup> Ídem. Pp. 162-163.

Para que los recursos racionales sean efectivos el consumidor debe prestar atención al mensaje y debe procesar activamente la información presentada. Para que esto suceda es necesario que el espectador tenga el tiempo suficiente para analizar la información. Es por esto que los medios impresos son los mejores para los recursos racionales.

Se tiene la creencia de que utilizar la racionalidad en un anuncio publicitario sólo es puntual cuando se trata de un producto complejo de alta participación. Un recurso racional es superior a los demás en cuanto a desarrollar o cambiar actitudes y establecer creencias sobre la marca.

“Un recurso racional sigue las etapas de conciencia, conocimiento, gusto, preferencia, convicción y compra de la jerarquía de efectos. Los creativos diseñan anuncios para uno de los seis pasos. Un anuncio orientado a la etapa de conocimiento transmite información básica del producto. En la etapa de preferencia, al anuncio cambia para presentar las razones lógicas por las que una marca determinada es superior.

Los nuevos mensajes ayudan a las personas a formar creencias cognitivas acerca de la marca y establecen una nueva conexión del mapa actual con el producto nuevo.”<sup>22</sup>



(Figura 21)



(Figura 22)

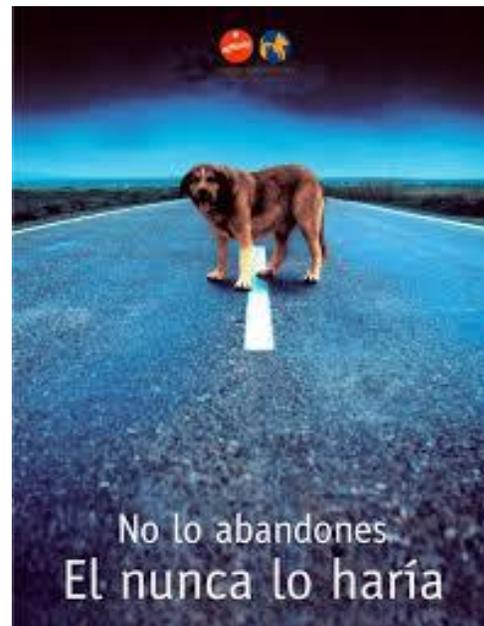
<sup>22</sup> Ídem. P. 164.

Los recursos emocionales se basan en tres ideas: 1) los consumidores ignoran la mayoría de los anuncios, 2) los recursos racionales generalmente pasan inadvertidos y 3) la más importante es que la publicidad emocional es capaz de captar la atención y provocar apego entre el consumidor y la marca. Se tiene la creencia de que la publicidad emocional es la clave para generar lealtad a la marca.

El componente afectivo es tan importante como el cognitivo en el momento de la compra. Para este recurso el mejor medio es la televisión, debido a que se utiliza tanto el sonido como la vista.



(Figura 23)



(Figura 24)



(Figura 25)

“Los recursos de escasez instan a los consumidores a comprar un producto particular debido a una limitación. Puede tratarse de un número limitado de productos disponibles o, con mayor frecuencia, que el producto sólo estará disponible por tiempo limitado. Cuando existe una oferta limitada de un producto, el valor de dicho producto aumenta.”<sup>23</sup>



(Figura 26)

El tema del mensaje es el resumen de las ideas fundamentales de un anuncio. Forma parte central del *brief* creativo. Una estrategia del mensaje es la táctica o enfoque principal que se usa para entregar el tema del mensaje. Las tres categorías generales de las estrategias del mensaje son:

- Estrategias cognitivas
- Estrategias afectivas
- Estrategias **conativas**

Las categorías representan los componentes de las actitudes.

En una estrategia de mensaje cognitiva se presentan argumentos racionales e información a los consumidores sobre los atributos o beneficios del producto. El

---

<sup>23</sup> Ídem. P. 167.

objetivo es que el anuncio produzca impacto en las creencias o en la estructura de conocimiento del espectador.

Las cinco formas principales del mensaje cognitivo son:

- Mensajes genéricos: en estos mensajes se proporciona información directa de los atributos o beneficios del producto.
- Mensaje preventivo: en estos se invoca superioridad basándose en la promesa básica o en un atributo o beneficio específico del producto.
- Proposición única de venta: en este mensaje se puede respaldar la superioridad alegada de alguna manera.
- Hipérbole: se hace una aseveración no verificable basada en cierto atributo o beneficio.
- Anuncios comparativos: cuando se compara directamente con la competencia, siempre alegando la superioridad del producto anunciado. Los anuncios comparativos suelen tener un fuerte impacto y logran mayor retención en consumidor. El aspecto no deseado de la publicidad comparativa es que el espectador puede generar actitudes negativas hacia el anuncio.



(Figura 27)

Las estrategias afectivas tienen la intención de provocar sentimientos o emociones y las relacionan con el producto. Suscitan emociones que inducen al consumidor y pueden afectar su razonamiento. Mejoran la recordación y la comprensión por medio de la simpatía que despierta el producto.

Se clasifican en dos categorías:

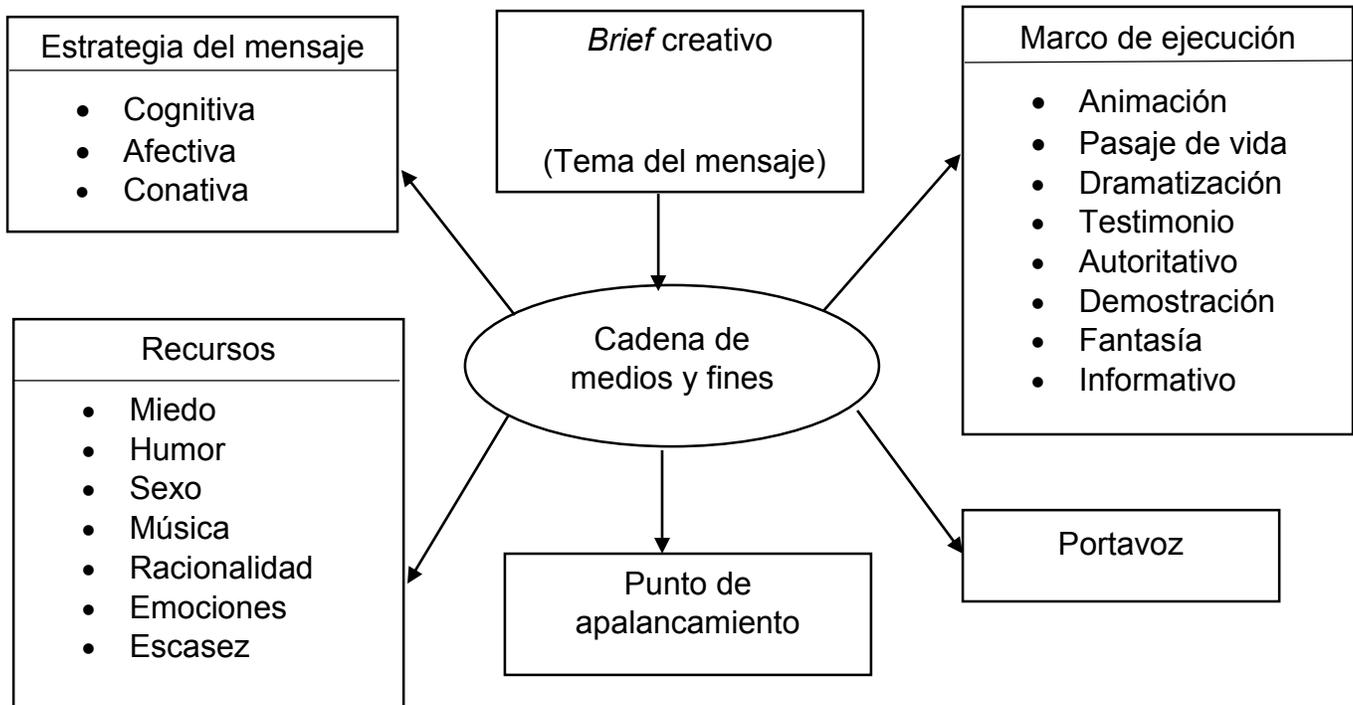
- Resonancia: su objetivo es conectar al espectador con la marca por medio de las experiencias, para crear lazos más fuertes.
- Emocional: intenta despertar emociones fuertes que lleven al consumidor a recordar y seleccionar el producto a la hora de la compra.

Las estrategias de mensaje conativas se diseñan para inducir directamente algún tipo de respuesta en el consumidor. Suelen ser utilizadas para reforzar una oferta en curso de la marca e incitar a una acción rápida.

El marco de ejecución es la forma de presentar el recurso publicitario de un anuncio y se selecciona en conjunto con el marco publicitario. Existen ocho tipos de marcos de ejecución:

- Animación: se refiere a los dibujos animados.
- Pasajes de vida: ofrecen soluciones a los problemas del día a día que enfrentan los consumidores.
- Dramatización: es similar al pasaje de vida pero utiliza un nivel más alto de emoción y suspenso para contar la historia.
- Testimonio: en este caso se presenta a un consumidor del producto contando su historia y cómo ha mejorado su situación desde que utiliza el producto.
- Autoridad: en este marco de ejecución se utiliza una figura de autoridad experta en el tema para convencer al espectador de la superioridad del producto.
- Demostración: muestra cómo funciona el producto, lo que garantiza al espectador su funcionalidad.

- Fantasía: busca llevar al público a un mundo más allá del mundo real. Al ser irracionales y fantásticos se aumenta la retención en el espectador.
- Informativo: presenta la información sobre las ventajas de manera directa. Suelen presentar información sobre categorías particulares de productos y están pensados para atraer la atención de consumidores interesados en este tópico específico. El resto de los espectadores suelen pasarlos por alto.



Un instrumento que puede utilizarse para el *marketing* externo es la *publicity*, que es una forma de comunicación muy parecida a la publicidad tradicional, pero con la enorme diferencia de que no se paga por el mensaje.

La forma de conseguir que el mensaje se transmita gratuitamente es darle formato de noticia y diseñar un plan específico de relaciones de medio, con la idea de que la campaña reciba un trato especial.

El aparecer en los medios y presentar la información en forma de noticia llama la atención del público objetivo y de los medios de masas, y esto va generando sensibilización con respecto al tema. De este modo cuando aparece otra noticia

relacionada con el tema de la campaña, esto genera aún más sensibilización en el *target*.

Se debe evitar enviar mensajes:

- Imágenes miserabilistas o patéticas: que incitan más a la caridad limitada o a la tristeza que a la reflexión.
- Imágenes idílicas: que presentan una versión falsa de la realidad.
- Imágenes que generalizan: esconden la verdadera diversidad de los hechos al presentar situaciones homogéneas.
- Imágenes acusadoras: que presentan prejuicios o discriminan y no representan ni dignidad ni identidad cultural.

“Las cualidades que presentan los estímulos que captan la atención son:

- Intensidad: color y sonido intenso, imágenes coloridas, palabras con cargas afectivas fuertes, etcétera.
- Novedad: asombro ante ideas, personas y objetos desconocidos o en formas nuevas.
- Movimiento: recurrencia a lo dinámico en lugar de lo estático.
- Contraste: unión de cosas opuestas, colores, figuras, ideas que en conjunto causan disparidad.
- Repetición: ayuda a la retención en la memoria y propicia el aprendizaje. La redundancia reduce la incertidumbre.”<sup>24</sup>

La percepción es el proceso mediante el cual un organismo recibe o extrae alguna información del medio que lo rodea. Es el proceso de tomar conciencia de los objetos, cualidades o relaciones por medio de los órganos que llamamos sentidos. Es una combinación de actividades con las cuales el sistema nervioso organiza e interpreta los datos de los sentidos para crear la experiencia. Lo que

---

<sup>24</sup> Fonseca, Socorro. *Diseño de campañas persuasivas*. P. 219. (Op. Cit.)

experimentamos como realidad no es un espejo del mundo externo. Es una actividad cerebral, que elabora una representación interna del exterior.

La percepción selectiva se lleva a cabo cuando el receptor acepta parte del total de la información que recibe. La persona busca en el ambiente lo que le parece importante, y así lo relaciona con la información previamente almacenada, que se convierte en el control para el comportamiento perceptual.

La percepción selectiva se decreta por tres factores:

- Las necesidades o motivos personales.
- Las actitudes y valores personales.
- Los ámbitos lingüísticos en dos planos:
  - Cognoscitivo: lo que entiende la gente.
  - Expresivo: la forma en que el lenguaje influye en los sentimientos y actitudes de las personas.

Los sentidos son considerados *sistemas perceptuales*, y crean las sensaciones, aquello de lo que las personas no son muy conscientes. Sin embargo, éstos sirven como canales a través de los cuales viajan las sensaciones, que provocan las percepciones conscientes.

“Los sentidos son bombardeados sin cesar por infinidad de estímulos. Cerca de 100 millones de mensajes sensoriales exigen agritos atención a cada segundo. A pesar de ello, sólo una pequeña porción se registra en el centro de la comprensión como función mental; el resto lo percibimos vagamente o no lo percibimos en absoluto. En cualquier momento podemos concentrar la atención en uno de esos estímulos “inadvertidos”. La atención, pues incluye dos procesos de selección: 1) concentrarse en determinados estímulos, y 2) filtrara la información recibida.”<sup>25</sup>

---

<sup>25</sup> Ídem. P. 225

La percepción visual es el medio más importante para identificar y encontrar los objetos del mundo exterior. Es por esto que es la principal forma en la que los mensajes son llevados a la audiencia.

Cualquier color del espectro visible es producido por una combinación de azul, rojo y verde. Sin embargo, en la teoría del proceso opuesto, formulada en 1870 por Ewald Hering, nos dice que hay tres tipos de conos: rojo-verde, azul-amarillo y blanco-negro. De este modo según el tipo de estimulación se desarrolla reacción química, dependiendo del color. Cada receptor no puede reaccionar de dos maneras al mismo tiempo.

De acuerdo con esta teoría, podemos clasificar el impacto visual de los colores de este modo:

- Negro sobre blanco
- Negro sobre amarillo
- Rojo sobre blanco
- Verde sobre blanco
- Blanco sobre rojo
- Amarillo sobre negro
- Blanco sobre azul
- Blanco sobre verde
- Rojo sobre amarillo
- Azul sobre blanco
- Blanco sobre negro
- Verde sobre rojo

Las combinaciones mejor percibidas son:

- Rojo y azul
- Rojo y gris
- Rojo y amarillo
- Rojo y naranja

Los colores que son visibles más rápido por los ojos en orden son los siguientes: rojo, verde, gris, azul y amarillo.

Otro de los sentidos por los que llega gran parte de los estímulos al ser humano es el oído, esto es llamado percepción auditiva. El sonido son ondas de presión que viajan por el aire, tales ondas poseen dos propiedades: frecuencia, que es número de vibraciones por segundo, a mayor frecuencia se obtiene un sonido más agudo; y amplitud, que es la intensidad de las ondas sonoras.

“Una presentación auditiva es superior a una visual cuando:

- La información es simple y breve.
- El material es familiar y significativo.
- No hay facilidades educativas y el analfabetismo está muy difundido.
- Se quiere obtener la atención inmediata del receptor.

Una presentación visual es superior a una auditiva cuando:

- El material es extenso y complejo.
- El mensaje comprende una orientación espacial.
- El ambiente es ruidoso y el público puede perder el mensaje auditivo.
- La capacidad de lectura del público es buena, lo mismo que su nivel educativo.
- El objetivo de la persuasión es el contacto cara a cara (con una combinación de sentidos).”<sup>26</sup>

La capacidad de canal, es como se le conoce a la cantidad de información que un ser humano puede procesar, de acuerdo a los límites fisiológicos y psicológicos, tanto de la persona como de la situación.

Los obstáculos que delimitan la capacidad del canal son:

---

<sup>26</sup> Ídem. P. 224

- El margen limitado de atención: sólo permite atender un número pequeño de elementos.
- El principio de unidad de atención: la persona sólo puede prestar atención a realizar una tarea a la vez.

Para reducir los problemas de diseñar el mensaje adecuado que pueda ser recibido y aceptado por la audiencia es identificar el público objetivo. De este modo el mensaje puede ser un poco más personalizado y las limitantes se reducen.

“Un público o audiencia, que atiende a la información que los medios transmiten, se define como *una mezcla de grupos con diversos rasgos culturales, étnicos, religiosos y económicos, y cuyos intereses unas veces coinciden y otras entran en conflicto*. (Wilcox, Autt, Argeey y Cameron, 2001, p. 249).”<sup>27</sup>

Algo fundamental para que una campaña tenga éxito es conocer el tipo de audiencia a la que irán dirigidos los mensajes así como los segmentos del público de masas que sean más deseables para propósitos particulares.

Hay segmentos del público que son fácilmente identificables debido a que tienen metas y actividades en común. Pero hay otros que, debido a la gran complejidad y variedad de idiomas, religiones, edades, intereses u ocupaciones, son difíciles de localizar.

“El conocimiento de las características del público, como sus creencias, actitudes, preocupaciones y estilos de vida, es una parte esencial de la persuasión. Permite al comunicador particularizar los mensajes, responder a una necesidad percibida y ofrecer un método lógico.”<sup>28</sup>

Para la segmentación del público, se identifican semejanzas que permitan agrupar a los individuos. Las variables que pueden ser utilizadas son la edad, el

---

<sup>27</sup> Ídem. P. 54.

<sup>28</sup> Ídem. P. 57.

nivel socioeconómico, nivel de estudios, clase social, nivel de vida o la renta personal.

La segmentación es un enfoque que se basa en el análisis de las similitudes y las diferencias entre las unidades que conforman el universo, con la intención de agrupar esas unidades en grupos lo más homogéneos entre sí y diferentes de los demás.

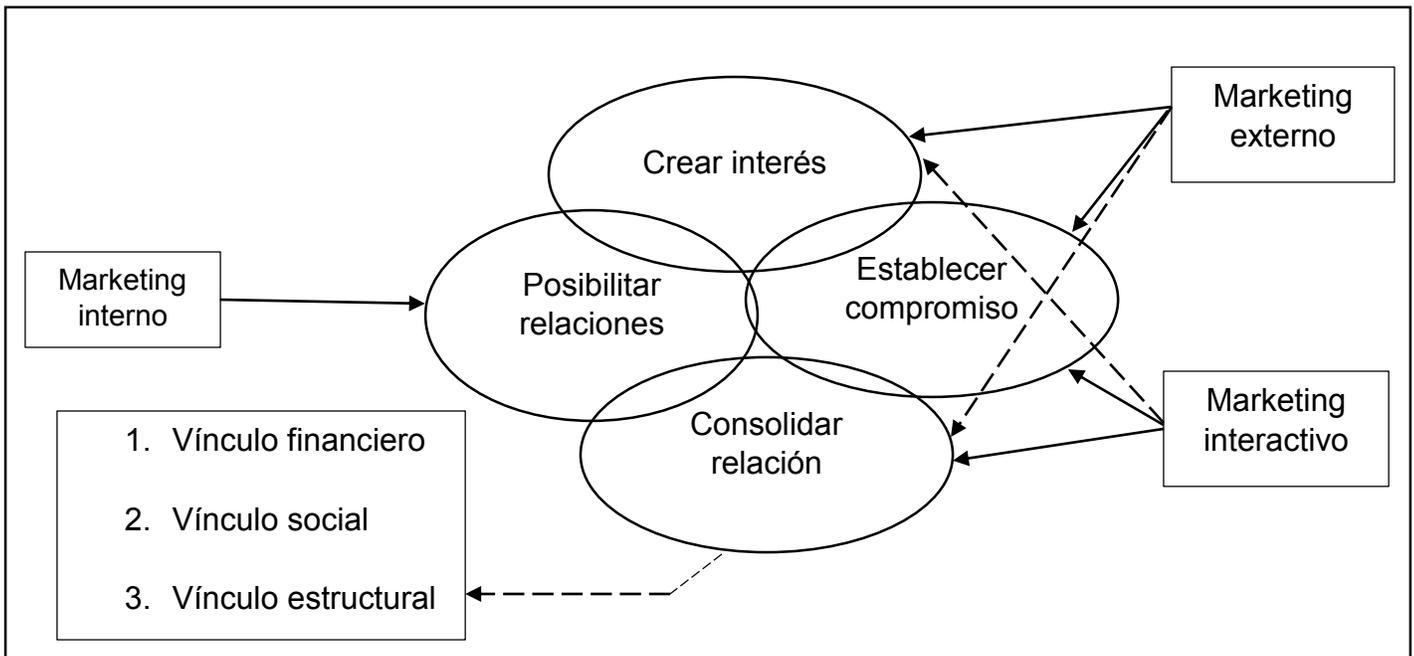
La segmentación se divide en dos etapas:

- En la primera etapa se analiza si la heterogeneidad que existe dentro del mercado se puede aprovechar, identificando y agrupando a entidades con características similares. Los criterios que se utilizan para la segmentación en esta primera etapa son:
  - Criterios generales objetivos: éstos no tienen en cuenta la causa social, son variables demográficas.
  - Criterios generales subjetivos: no tienen en cuenta la causa social pero son más difíciles de medir que las variables demográficas, como los estilos de vida y la personalidad.
  - Criterios específicos: están centrados en las características de individuo y la causa social, se basan en las percepciones del individuo con respecto al objeto de la campaña.
- En la segunda etapa se establecen los programas completos que irán dirigidos a cada uno de los grupos encontrados en la primera etapa. A partir de este criterio se pueden identificar cuatro segmentos y se establecen estrategias para cada segmento:
  - Segmento 1: individuos con actitud y comportamientos positivos hacia la causa social.
  - Segmento 2: individuos con actitud y comportamiento negativos hacia la causa social.
  - Segmento 3: individuos con actitud positiva, pero con un comportamiento negativo hacia la causa.

- Segmento 4: individuos con actitud negativa, pero con comportamiento positivo hacia la causa social.

Al elegir el público objetivo se debe establecer si la campaña será dirigida a todos o sólo uno de los grupos.

“Para realizar la tarea de identificar la audiencia meta, es muy conveniente utilizar una tecnología informática tanto para realizar sondeos como para la *investigación primaria*, que consiste en identificar a los públicos a los que atañe directamente el tema o problema y sienten que tienen el derecho de opinar como actores participantes.”<sup>29</sup>



Existen varios métodos para el análisis de los receptores, estos son los tres principales:

- Análisis demográfico: consiste en obtener la información de las variables demográficas de una población, por ejemplo, sexo, edad, estado civil,

<sup>29</sup> Ídem. P. 55.

nacionalidad, ocupación, religión, etcétera. Estas variantes resultan importantes cuando una o más trascienden para cumplir el objetivo persuasivo.

- Análisis de actitudes: para analizar las actitudes, es necesario indagar las creencias, valores, pautas de conducta de los receptores, para poder inferir que posibles actitudes de la audiencia y establecer marcos de referencia:
  - ¿Cuánto interés tienen los grupos en el asunto que se estudia?
  - ¿Qué tan complejo es el asunto?
  - ¿Qué tan controvertido es el asunto?
  - ¿Qué tan hondo cala en el “yo” el tema?
  - ¿Hasta dónde llegan las raíces sociales del tema?
- Análisis psicológico: en este enfoque se encuentran tres principales áreas de investigación:
  - La autoestima: la opinión que la persona tiene de sí misma, como individuo y como parte de un grupo. Los grupos con alta autoestima realizan un análisis más profundo del mensaje. Por el contrario, los de menor autoestima están más dispuestos a seguir a las mayorías. La mejor técnica para este tipo de audiencias es demostrar que lo que proponemos es el deseo de la mayoría.
  - El compromiso: esto es hasta qué punto están comprometidas las personas con ciertas ideas. Mientras más cercanas estén al problema, suelen interesarse más en buscar la solución.
  - Los conocimientos: los conocimientos e ideas que la audiencia tiene del tema. Éstas pueden ir en contra o en la misma dirección que las de la campaña, por lo que es necesario conocerlo de antemano.

Uno de los puntos clave al diseñar una campaña social, es conocer el comportamiento de los diferentes públicos. El agente social necesita tener un esquema que le ayude a comprender el comportamiento de la persona y las

variables que influyen en él, las etapas por las que pasa y las consecuencias de sus acciones.

Para el modelo K.A.P. (Knowledge-Attitudes- Practices) que se centra en el paradigma actitud-comportamiento, los conocimientos del individuo son la base de las futuras actuaciones.

La crítica más grande del modelo K.A.P. es el hecho de que el dar información no es suficiente para generar un cambio de actitud y de comportamiento, ya que se actúa únicamente en el componente cognitivo de las actitudes. Se considera que además hay que enviar un estímulo que actúe sobre el componente afectivo y activo. Esta modificación es llamada *Modelo Pragmático*.

Para que una campaña sea efectiva se debe reconocer el propósito persuasivo específico que se quiere lograr en la audiencia, de este modo es posible delimitar los problemas y cambiar las actitudes. Los propósitos persuasivos específicos son:

- Formación de actitudes: se necesita dar información a quienes no la tengan o que hayan tomado una actitud neutral. En este caso la audiencia no tiene una actitud formada, no tiene experiencia en el tema, lo que puede significar una ventaja para el emisor; sin embargo, se debe realizar el doble esfuerzo de informar y luego educar.
- Cambio de actitudes: se tiene que proporcionar información nueva, datos que pongan en duda lo que la gente ya conoce al respecto del tema y algo de emoción para inducir el cambio. Modificar una actitud es lo más difícil, ya que actúan en sentido contrario a los objetivos, además de que estas actitudes pueden tener profundas raíces en la historia de la persona.
- Refuerzo de las actitudes: en este caso sólo se debe recalcar la información que ya fue aceptada, en esta ocasión deben utilizarse estímulos emocionales que impulsen a la acción propuesta.

La psicología divide en tres componentes básicos la fórmula básica del comportamiento:



Al realizar una campaña, todos los esfuerzos son encaminados a la respuesta. El mensaje es enviado a través de la audiencia que debe producir una respuesta, el problema con este modelo radica en que no todas las respuestas son iguales y la saturación en la que se recibe el mensaje puede provocar una respuesta diferente.

Es por esto que la persuasión se produce desde el momento de la percepción del mensaje hasta el desencadenamiento de una respuesta. Otto Lebringer representa la saturación como una *caja negra* y explica que las actitudes vinculan dentro de la caja los estímulos del entorno con las conductas y comportamientos que manifestamos en cada situación.



Las actitudes son relevantes en los procesos sociales debido a que:

- Las actitudes son un valioso elemento que permite la predicción de conductas.
- Las actitudes nos ayudan a formarnos una idea de la realidad y protegen el yo de pensamientos indeseables.
- Las actitudes constituyen la base de situaciones sociales, como la de estar de acuerdo o entrar en conflicto.

Las principales características de las actitudes son:

- Son adquiridas y no innatas.
- Están dirigidas a un objeto, por lo que son direccionales y se relacionan con ese objeto específico.
- Son valorativas y transcurren dentro de una polaridad afectiva, entre el pro y el contra.
- Representan una predisposición a la acción, pero no son acción.
- Son más o menos duraderas, pero susceptibles al cambio.

Una actitud se forma y se aprende, y en ciertas condiciones pueden modificarse. Las actitudes son temporales, no absolutas, se mueven entre dos extremos.

Una característica importante de las actitudes es la dimensión en la que se mueven. La dirección señala si el individuo está a favor o en contra y el grado, si se inclina en sentido favorable o desfavorable. La intensidad, qué tan fuerte es su sentimiento a favor o en contra.

Un comportamiento resulta de poner en práctica una actitud, es la forma de actuar del individuo en la sociedad. No todas las actitudes son puestas en práctica. Existen dos tipos de comportamientos:

- Actos: son hechos o acciones únicos, son continuidad.
- Conductas: es la manera en la que los individuos dirigen sus actos.

Una creencia es un juicio formado en el individuo sobre alguna persona o cosa, y que ese juicio encuentra influido por las motivaciones o necesidades del individuo. El cambio de una actitud depende de la posición que esta creencia tenga dentro de la jerarquía de ideas que guían los comportamientos.

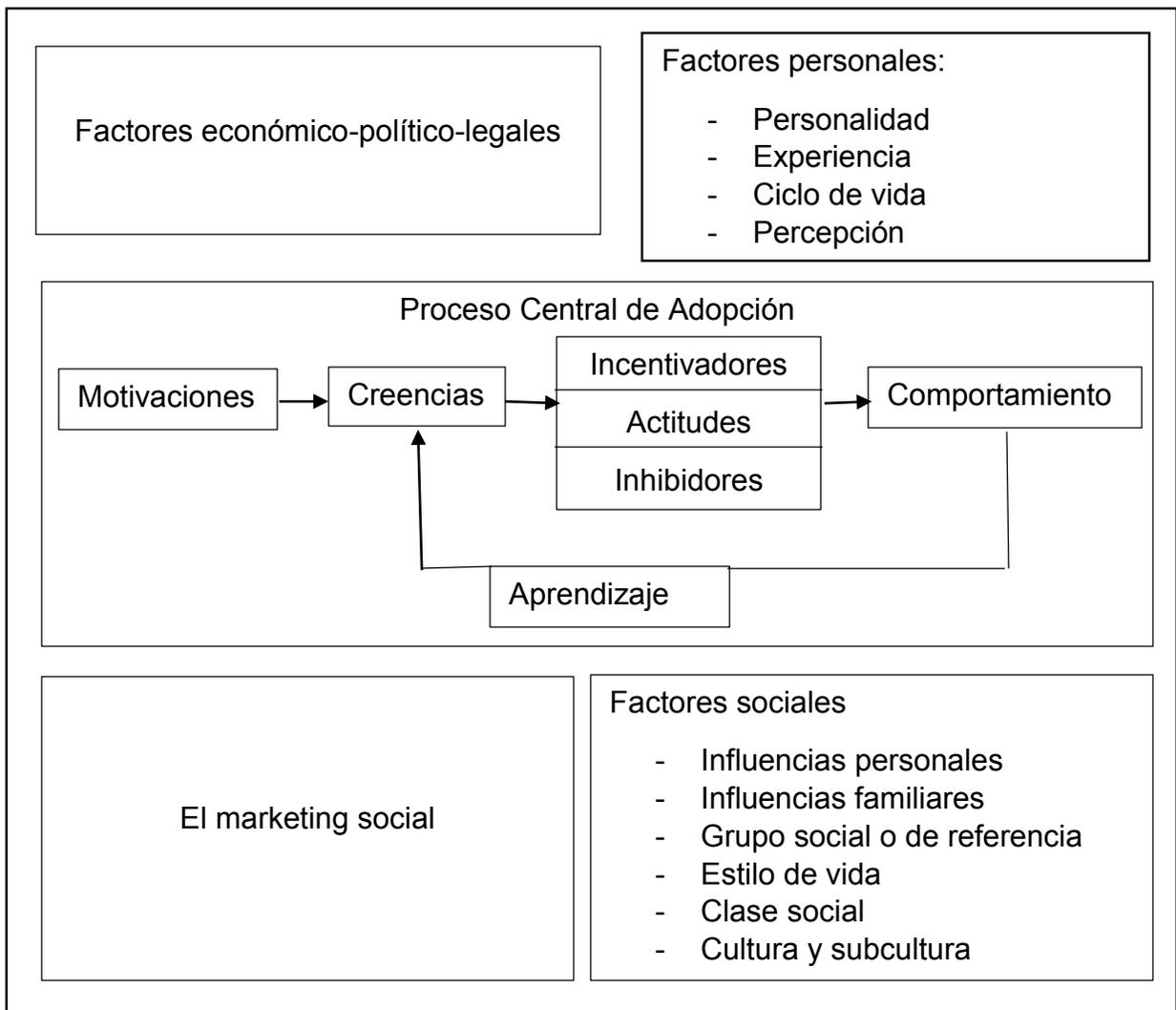
Las creencias pueden ser ciertas o no. Al recibir la información el ser humano la procesa a través de su percepción y esto produce **sesgos** en su veracidad.

A las creencias importantes y arraigadas se les llama valores. El sistema de valores es consecuencia de las motivaciones y necesidades que experimenta el individuo. De modo que la información que el individuo recibe es procesada a través de este sistema de valores, que a su vez es producto de una determinada situación experimentada con anterioridad.

Una actitud es una predisposición, que puede ser favorable o desfavorable, a actuar de una determinada forma. Existen tres elementos dentro de las actitudes:

- Componente cognitivo o cognoscitivo: está formado por los conocimientos previos que el individuo tiene sobre determinado tema.
- Componente afectivo: son los valores que una persona presenta en sus actividades. Éstos varían en dirección e intensidad.
- Componente activo: ya sea intencional o conativo, y es la tendencia a actuar. Tiene dos elementos importantes: inhibidores (fuerzas que frenan una acción) e incentivos (favorecen la tendencia a actuar).

Las actitudes son la concreción de las creencias en relación con el producto social.



“El proceso central del *Modelo Pragmático* tiene sus orígenes en las motivaciones o necesidades del individuo, que se concretan en unas creencias. A partir de ellas, las personas se forman unas determinadas actitudes que pueden desembocar en un comportamiento. La satisfacción resultante hace reflexionar al sujeto sobre algunos elementos del proceso.”<sup>30</sup>

Una necesidad es la carencia de algo. Pero una motivación es la causa que justifica un comportamiento; es una necesidad tan activada que predispone hacia

<sup>30</sup> Moliner Tena, Miguel Ángel. *Marketing social, la gestión de las causas sociales*. P. 102. (Op. Cit.)

la acción. La clasificación más conocida de las necesidades es la presentada por Maslow, ésta es presentada en forma de pirámide y considera que las necesidades van apareciendo desde las más elementales hasta las más sofisticadas, formando una jerarquía.



Hay factores que pueden influir en el proceso de adopción, estos factores provocarán que cada sujeto desarrolle su propio bagaje de creencias, actitudes y comportamientos. Las influencias provienen de cuatro grupos de factores:

- Factores económico-político-legales
- Factores personales
- Factores sociales
- El *marketing*

“El entorno económico, político, legal, tecnológico, ecológico y demográfico con que se encuentra el individuo va a influir en su proceso de adopción. Son rasgos que condicionan no sólo las actuaciones presentes del individuo, sino también las

experiencias previas. Estos entornos afectan directamente a las motivaciones y necesidades, así como el sistema de ideas y a las actitudes de cada persona.”<sup>31</sup>

Los factores personales son todos aquellos factores internos del individuo que condicionan el comportamiento social. Estos factores son:

- La personalidad: son las disposiciones emocionales que determinan la forma de comportarse del individuo. Aquí se incluyen rasgos como la estabilidad emocional, la agresividad, la sociabilidad, la independencia, la introversión, etcétera.
- La experiencia: es el resultado de la acumulación del proceso de aprendizaje.
- El ciclo de vida biológico: se refiere a las diferentes etapas por las que el ser humano pasa desde que nace hasta que muere, tanto en sentido físico como mental.
- La percepción: es la forma en la que el individuo recoge, procesa e interpreta la información que procede del entorno. La percepción está formada por cuatro fases:
  - La exposición a la información.
  - La atención prestada.
  - La comprensión o interpretación selectiva del mensaje.
  - La retención selectiva de la información en la memoria.

La sociedad en la que el sujeto se encuentra inmerso es también un condicionante del comportamiento social. Hay seis factores sociales que influyen en la formación de ideas, actitudes y comportamientos del individuo:

- Las influencias personales
- Las influencias familiares
- El grupo social o de referencia
- El estilo de vida

---

<sup>31</sup> Ídem. P. 111.

- La clase social
- La cultura o subcultura

Todos estos factores sociales se han llevado al concepto de *autoimagen*, que es definida como la impresión que tenemos de nosotros mismos. De la autoimagen se pueden desglosar tres elementos:

- La autoimagen personal: la forma en la que el individuo se ve a sí mismo.
- La autoimagen social: cómo cree un individuo que lo ven los demás.
- La autoimagen ideal: la manera en la que el individuo quiere verse.

Para lograr que los consumidores comprendan el mensaje y no se cierren a la comunicación, el emisor diseña un *punto de apalancamiento*. “Un punto de apalancamiento se diseña para llevar al consumidor de entender los beneficios del producto a relacionarlos con los valores personales. Para construir un buen punto de apalancamiento, el creativo traza la ruta que conecta el beneficio del producto con el sistema de valores del posible comprador. Un punto de apalancamiento eficaz también puede asociarse con un cambio de actitud, en especial cuando la secuencia es cognitivo ► afectivo ► conativo. A medida que se forma la actitud, el individuo primero comprende, luego se conmueve emocionalmente y al final actúa.”<sup>32</sup>

El valor que se le da a un objeto proviene de qué tanto cuesta conseguirlo, en comparación con los beneficios que proporciona, lo mismo sucede con el cambio de un comportamiento. “Según Monroe (1990) el valor de algo proviene de la comparación entre los beneficios que va a reportar y los sacrificios que va a exigir. Esto se concreta en que hay que identificar los sacrificios que supondrá para cada uno.”<sup>33</sup>

---

<sup>32</sup> E. Clow, Kenneth. Donald Baack. *Publicidad, promoción y comunicación integral en marketing*. Pp. 151-152. (Op. Cit.)

<sup>33</sup> Moliner Tena, Miguel Ángel. *Marketing social, la gestión de las causas sociales*. P. 158. (Op. Cit.)

La teoría del aprendizaje comportamental dice que si tras el uso de un producto el consumidor siente que fue satisfactorio, es probable que ese comportamiento se repita y se incremente. De este modo si la relación es satisfactoria para ambas partes se puede obtener la fidelidad del público.

Lo que da el valor de la oferta de una campaña social está basado en los siguientes beneficios y sacrificios:

- Beneficios materiales
- Beneficios de tiempo
- Beneficios físicos
- Beneficios sociales
- Beneficios psíquicos
- Sacrificios materiales
- Sacrificios de tiempo
- Sacrificios físicos
- Sacrificios sociales
- Sacrificios psíquicos

Los sacrificios que va a costar deben ser menores a los beneficios que reportará la campaña para ser considerada exitosa y generar lealtad a largo plazo.

Como se ha observado, la estrategia creativa es importante en el éxito de la campaña social, es el cuerpo de la campaña, es la que permite conocer al público objetivo y diseñar un mensaje que logre ser aceptado y llegue a generar lealtad y compromiso que se traduzcan en acciones a largo plazo.

### 1.3 ¿Quiénes realizan campañas sociales en México?

La publicidad que se diseña para transmitir mensaje que tratan de asuntos relativos a la responsabilidad social se le conoce como publicidad social. Actualmente, las campañas publicitarias están patrocinadas por Organizaciones No Gubernamentales (ONGS), Asociaciones Civiles (A.C.), hospitales, instituciones religiosas, el Gobierno, así como la iniciativa privada.

Los agentes sociales que realizan publicidad social son:

- Organizaciones no lucrativas: históricamente fueron los primeros anunciantes sociales. El objetivo de estas organizaciones, generalmente, es proporcionar informes sobre las actividades que realizan y los objetivos que persiguen, así como el de persuadir a la información de que realicen o no determinado acto o práctica.

Estas son asociaciones que ayudan al funcionamiento de la sociedad. Tienen cinco características principales: 1) son organizadas, 2) son privadas, 3) son autónomas, 4) no distribuyen sus ganancias entre sus asociados y 5) funcionan gracias a actividades voluntarias y gratuitas.

Un ejemplo de una organización no lucrativa es la Cruz Roja Mexicana. La publicidad social que se realiza en esta institución es para lograr que los ciudadanos aporten un donativo que ayude a mantener a la institución. La campaña de Colecta Nacional 2010 diseñada por la empresa publicitaria JWT con el *slogan*: *Con tu Ayuda Podemos Seguir Adelante* fue llamada *Maquinitas*. Esta campaña consto de maquinitas en forma de botes, ambulancias, camilleros y helicópteros en las que se debía insertar una moneda para que funcionaran, como jueguitos infantiles. En medios impresos, el anuncio mostraba fotografías de las maquinitas acompañadas del *slogan* de la campaña.



(Figura 28)



(Figura 29)



(Figura 30)

- La Administración Pública: es un permanente anunciante social debido a todas las actividades de interacción con los ciudadanos. Le proporciona un buen instrumento para acercarse más a la población e identificarse con ella.

En el caso de la Administración Pública, se trata del conjunto de organizaciones públicas que realizan la función administrativa y de gestión del Estado y de otros entes públicos jurídicos.

Por su función, la Administración Pública pone en contacto directo a la ciudadanía con el poder político y se compone por los maestros y demás trabajadores de la educación pública, así como a los profesionales de los centros estatales de salud, la policía, las fuerzas armadas, el servicio de parques nacionales y el servicio postal.

Un ejemplo de administración pública es la Secretaría de Salud, la cual recientemente lanzó la campaña para promover la vacunación en contra de la influenza AH1N1. Esta campaña pretende que la población se vacune en contra de este tipo de influenza, debido a que la sociedad suele bajar la guardia contra las enfermedades respiratorias en temporada de calor. Su *slogan* es *Contra la influenza no te detengas*, y su objetivo principal es que la gente cambie su actitud y acceda a vacunarse.

La principal barrera con la que se enfrenta esta campaña social es la resistencia de la población a creer que la epidemia de AH1N1 es algo real, serio y peligroso, ya que los ciudadanos mexicanos tiene la creencia de que esta enfermedad fue inventada por el Gobierno para generar pánico entre la sociedad.

Los principales elementos de la campaña son anuncios espectaculares y vallas publicitarias en lugares como el Metro de la Ciudad de México, en los que se describen los síntomas de la enfermedad y se insta a la sociedad a que esté alerta ante la aparición de alguno de éstos, pero lo más importante, a vacunarse para eliminar el riesgo de contraer la influenza.



(Figura 31)



(Figura 32)



(Figura 33)

- Empresas, otras instituciones privadas y fundaciones: realizan publicidad social debido a que les proporciona una imagen “socialmente responsable” y mejora su notoriedad ante la sociedad.

El mejor ejemplo de una empresa que utiliza la publicidad social para acercarse a la gente y tener una imagen “socialmente responsable” es Coca-Cola, y no sólo para promocionar su principal producto (el refresco de cola), sino muchos otros artículos de la familia Coca-Cola. *Dale la vuelta* es el nombre de una campaña lanzada por Ciel. El objetivo de esta campaña es motiva a la gente a cuidar el planeta con pequeñas acciones que generen grandes cambios en la comunidad, en este caso el reciclaje adecuado de las botellas de PET.

Los actores elegidos para comunicar los pasos que ayudarán a la reutilización de PET son: Ana Claudia Talancón y José María Yazpik. Los pasos a seguir son:

elegir el agua embotellada en botella Eco-Flex de Ciel, darle la vuelta, tajarla nuevamente y depositarla en los contenedores especiales para reciclaje. Los envases depositados serán convertidos en algo diferente, “la transformación positiva de convertir una botella en algo completamente distinto”, como playeras hechas de envases de PET. La campaña busca fomentar el reciclaje de botellas de PET mostrando cómo los consumidores pueden darle una segunda vida a sus envases y convertirlos en objetos cotidianos, útiles y relevantes.



(Figura 34)



(Figura 35)



(Figura 36)



(Figura 37)

- Partidos políticos y sindicatos: realizan campañas electorales que elevan el conocimiento de los ciudadanos sobre los objetivos del partido político.

El ejemplo más claro de este tipo de publicidad se presenta en tiempo de elecciones. Durante las elecciones para Gobernador del Estado de México en el año 2011, el candidato Eruviel Ávila se perfiló rápidamente como el favorito para ocupar el cargo. El *slogan* utilizado fue *Piensa en grande*, tomando en cuenta el tamaño del estado, la cantidad de población y el tamaño de los problemas que se enfrentan en esta entidad. La estrategia que utilizó el representante del PRI fue enfocar los compromisos en 10 grandes categorías: oportunidades para los jóvenes; apoyo a las mujeres; apoyo al desarrollo rural y sustentable; ayuda para las familias que menos tienen; combate a la pobreza; creación de empleos; disminución y eliminación de impuestos; infraestructura; vida digna para adultos mayores y seguridad.

Su campaña siempre se enfocó en mantenerse cerca de la gente, convivir directamente con el pueblo y, de este modo, ver de frente los problemas. Es evidente que conocía al público objetivo y los principales problemas y necesidades del mismo, lo que ayudó a que la gente asistiera a votar por el candidato priista. La campaña fue todo un éxito, logró cambiar una actitud de las personas y el mensaje fue bien recibido y generó un compromiso a largo plazo.



(Figura 38)



(Figura 39)



(Figura 40)

#### 1.4. Tipos de campañas sociales

“Larson (1986 p. 201) clasifica las campañas en tres tipos: políticas, comerciales (dedicadas a la comercialización de bienes y servicios) y de acción social (con las que se quiere estabilizar o modificar ideas relacionadas con pautas de conducta y hábitos personales con el fin de obtener un beneficio”.<sup>34</sup>

Como se expuso anteriormente, de acuerdo con quién las patrocine o las promueva, las campañas sociales se clasifican en:

- Campañas de gobierno: estas pueden ser impulsadas por el gobierno o alguna de sus instituciones, para solucionar un problema de la sociedad.
- Campañas por suscripción popular: son realizadas por personas altruistas que se interesan en el problema, consiguen el apoyo económico de donativos.
- Campañas patrocinadas: patrocinadas y realizadas por organizaciones y empresas.

---

<sup>34</sup> Fonseca, Socorro. *Diseño de campañas persuasivas*. P. 196. (Op. Cit.)

- Campañas financiadas por instituciones y suscripción popular: son realizadas por empresas, a través de un fondo económico generado a través de los consumidores.

Sin embargo, de acuerdo con la temática tratada en la campaña, éstas se dividen de la siguiente manera:

- Cuidado de la salud.
- Protección del medio ambiente.
- Involucración de la comunidad.
- Prevención de daños.

El tipo de campaña que involucra este trabajo es una campaña de prevención de daños, tanto a la salud como a la sociedad, pero el punto clave es la prevención.

“Prever es una necesidad, una elección y una actitud. Como se ve, se trata de una aproximación gradual. Podría verse como intención de identificar las posibles consecuencias de las acciones de hoy e indicar , de entre varias posibilidades, las acciones del presente más apropiadas para conseguir determinadas consecuencias, o para hacer una selección en función de un determinado futuro considerado deseable, constituyéndose así en intención de construcción del futuro deseado.”<sup>35</sup>

La previsión social debe tener en cuenta el contexto, ya que el objetivo surge del entorno y la dimensión espacial. Es mucho más fácil que la previsión de respuesta a problemas a nivel local, en tanto están ligadas a las de nivel nacional o global; esto se debe que si bien los problemas son globales, las soluciones generalmente son locales.

---

<sup>35</sup> Barbieri Masini, Eleonora. *La previsión humana y social*. P. 9.

“El primer límite de la previsión es el de la autoalteración y se refiere al hecho, a que en el momento en que la previsión se vuelve pública produce consecuencias que alteran la realidad en la que opera. En el momento en que la previsión existe pone en marcha una alteración de la opinión pública que puede, por el mero hecho de que frecuentemente desvía la atención de dicha opinión pública, realizarse o destruirse.”<sup>36</sup>

Se debe considerar la totalidad del sistema social al que pertenece el problema que se está previendo; a esto se le llama complejidad, se debe estudiar toda la complejidad que rodea al problema, lo cual para algunos autores no es posible, por lo que podemos conformarnos con comprender la interacción entre las variables.

A esto se asocia la incertidumbre, al encontrar la complejidad nos topamos con la incertidumbre. La realidad es mucho más de lo que podemos conocer, a veces no hay reglas ni continuidad y en ocasiones no podemos prever, esto es la incertidumbre, el no saber qué sucederá.

Otro límite importante de la previsión social es el miedo hacia el futuro. Es difícil para el hombre común poder ver hacia el futuro, pensando en los problemas y los valores desde el presente.

Hay otros eventos que pueden afectar la previsión, eventos que podrían ser considerados irracionales, debido a que surgieron sin lógica racional y que, por lo tanto, son imprevisible.

Las características de la previsión social son:

- Transdisciplinariedad: la realidad debe ser afrontada como un conjunto de problemas singulares, más que como puntos de vista disciplinarios. De este modo diversas disciplinas deben participar en la previsión de un problema dado.

---

<sup>36</sup> Ídem. P. 47.

- Complejidad: en esta característica se pone especial atención en el contenido y el objeto. Se entiende a la sociedad como una totalidad compleja, respetando lo que somos. La complejidad surge toda su riqueza en su **dialéctica**, más que en su dificultad.
- Globalidad: debe entenderse desde dos puntos: lo que se refiere a la interrelación de los problemas y lo que le toca a la variedad geográfica de los conjuntos de problemas.
- Normatividad: tienden a ser más normativos, con la intención de orientar la amplitud de las alternativas, y de este modo elaborar un marco de referencia que oriente la selección de los problemas, las variables y los métodos de previsión.
- Cientificidad: es la característica más compleja. Lo científico es previsible, experimentado, ya vivido y comprobable, todo lo que el futuro no es. Sin embargo, se pueden utilizar métodos científicos para prever el futuro.
- Dinámica: la previsión social debe adecuarse continuamente a la realidad social que se encuentra en constante cambio.
- Participación: es necesario que aquellos que vivirán en el futuro puedan participar en su construcción.

Los estudios de prevención se pueden dividir en:

- **Extrapolaciones** sociales, que cubren el pasado, el presente y el futuro.
- Elementos históricos fundamentales para la transformación social, implican un análisis histórico y de tendencias dominantes.
- Transformaciones insertadas en esquemas específicos de referencia que se proyectan hacia el futuro.

“La previsión social es una afirmación relativamente científica sobre las alternativas, y en consecuencia sobre los problemas, que se aprecian para el futuro social.”<sup>37</sup>

El futuro es el único espacio sobre el que podemos ejercer influencia a través de las decisiones. Los futuros son variados, son muchos y alternativos entre sí.

Vivimos en una época de grandes cambios, ahora son mucho más rápidos que en el pasado, todos interrelacionados entre sí, las transformaciones económicas, tecnológicas, sociales, los estilos de vida, la forma de percibir el cuerpo humano, todas estas transformaciones se llevan a cabo en un lapso corto y dependen unas de las otras.

### 1.5. Importancia y uso de redes sociales

Internet ha cambiado muchos aspectos de la cultura. Los sitios web como Facebook, Twitter, Youtube, MySpace, Blogspot, por mencionar algunos, han afectado las relaciones interpersonales, la política, los puntos de vista sobre la privacidad personal y la forma de expresar una opinión entre otros tantos aspectos de la vida cotidiana.

“En la actualidad, es muy común oír decir a alguien que **“googleó”** algo. Google ha tenido éxito y ha cambiado la forma como nos expresamos en un mundo que primero se llenó de fracasos: las empresas de Internet. El motor de búsqueda proporciona fácil acceso a una gran variedad de sitios Web que ayudan a conectar a los clientes con información acerca de productos, ideas, tendencias sociales y una interminable variedad de servicios adicionales.”<sup>38</sup>

Existe una red social prácticamente para todo tema imaginable. Las redes sociales se han vuelto muy populares entre particulares y empresas que tratan de comunicarse con los consumidores. Los sitios más famosos de redes sociales son

---

<sup>37</sup> Ídem. P. 19.

<sup>38</sup> E. Clow, Kenneth. Donald Baack. *Publicidad, promoción y comunicación integral en marketing*. P. 242. (Op. Cit.)

Facebook y MySpace. Facebook tenía 59 millones de perfiles activos en 2010, mientras que MySpace tenía 110 millones de perfiles activos en ese mismo año. Ambos sitios permiten a las empresas colocar anuncios y dirigirlos a los miembros, de forma específica debido a la información contenida en sus perfiles.

La historia de los blogs comenzó con los foros de conversación que permitían a los consumidores a analizar y compartir información sobre los artículos que deseaban comprar y las marcas que funcionaban mejor, o peor. Los consumidores recurren a otros consumidores como ellos para obtener información acerca de los productos. Los foros de conversación se convirtieron en una nueva forma de comunicación de boca a boca, y la influencia de igual a igual siguió aumentando.

“De los foros de conversación surgieron los *blogs*, término de *Web logs*. Éstos son, en esencia, reflexiones en línea. Se han creado sobre una amplia variedad de temas. Algunos permiten a los visitantes publicar comentarios; otros contienen sólo las divagaciones de un individuo.”<sup>39</sup>

A través de los teléfonos inteligentes, tabletas o computadoras, el 85% de los internautas en México, es decir 34.8 millones, tienen acceso a las redes sociales. Aunque en el país existe una brecha digital evidente, analistas destacaron que estas herramientas tienen la capacidad de democratizar Internet.

Las computadoras siguen siendo el mayor punto de acceso a redes sociales en México. Según el estudio MX3 de CIU, el 94% de los **internautas** acceden a sus redes sociales a través de una computadora, mientras que el 42% lo hace por medio de un teléfono móvil (***Smartphone*** o ***feature pone***).

En cuanto a las redes sociales preferidas, Facebook se queda con el primer lugar, con 58% del total de los registros de redes sociales en México, seguida de Twitter con 24% y Google+ con 6% del total de registros.

Las redes sociales cada vez tienen mayor penetración entre los usuarios de Internet en México.

---

<sup>39</sup> Ídem. P. 254.

A continuación se presentan cuatro datos relevantes sobre el uso de las redes sociales:

- En México hay 47.2 millones de usuarios de Internet y 86% de ellos tiene al menos una cuenta activa en una red social.
- El rango de edades de los usuarios es de 16 a 35 años.
- 58% de los usuarios de redes tienen una cuenta en Facebook, 24% en Twitter, 6% en Google+ y 4% en Hi5.
- 90% accede desde su computadora y 46% desde algún dispositivo móvil.

Las empresas y los publicistas se han dado cuenta de la importancia que tiene el uso de las redes sociales entre la población, y en la oportunidad que significan estos foros para la transmisión de publicidad personalizada.

“El *marketing* viral es preparar el mensaje de *marketing* que de alguna forma se transmite de un consumidor a otro. Una campaña viral puede adoptar la forma de un mensaje de correo electrónico o un video que se coloca en un *blog* personal y después se pasa a otros *blogs* o visitantes del sitio. El término *viral* deriva de la imagen de una persona que “se infecta” del mensaje y luego lo transmite a sus amigos, como un virus. Sin embargo, la diferencia principal es que el cliente envía voluntariamente el mensaje a otros.”<sup>40</sup>

Para que una campaña viral sea exitosa debe:

- Centrarse en el producto o empresa.
- Determinar por qué las personas querrían transmitir el mensaje a otros.
- Ofrecer un incentivo.
- Personalizar el mensaje.
- Dar seguimiento a los resultados y analizar los resultados.

---

<sup>40</sup> Ídem. P. 260.

Toda esta comunicación libre e inmediata puede resultar maravillosa y de mucha utilidad, pero, el problema que surge de la facilidad con la que se ingresa a la infinita cantidad de temas tocados en las redes sociales radica en el filtro que no permite que cierta información llegue a los niños, se ha roto, y todos tienen acceso a prácticamente cualquier información sobre cualquier **tópico**, aun cuando este pueda resultar dañino para una mente joven.

## CAPÍTULO 2

### LA BULIMIA Y LA ANOREXIA: EL REINO DE LA AGONÍA Y LA PERFECCIÓN

La sociedad está enferma; por la belleza, por la delgadez, por la perfección y por el exterior y el físico. Esta es una enfermedad que existe desde el comienzo de las civilizaciones; las mujeres se aplicaban polvos para lucir una piel más blanca, usaban vestidos de metal y cartón, enormes peinados complicados, corsettes, entre otras cosas. Sin embargo, en estos años la enfermedad se ha vuelto más contagiosa y se ha convertido en una epidemia, que ataca a la población cada vez más joven. Síntoma de este padecimiento son la anorexia y la bulimia nerviosas. “estos trastornos alimenticios atacan tanto a hombres como a mujeres (en una proporción de cuatro mujeres por cada hombre) en todos los estratos sociales, de todos los niveles académicos y de todas las edades (siendo la edad promedio de comienzo entre los 12 y 18 años).”<sup>41</sup> Son enfermedades tanto físicas como emocionales y psiquiátricas, que siempre llevan detrás algún otro problema emocional, en el que el rechazo a la comida termina siendo únicamente una peligrosa válvula de escape que puede llevar a la muerte.

La bulimia y la anorexia han cobrado mayor relevancia en la sociedad actual debido a que la tasa de incidencia en el padecimiento pareció explotar en los últimos años. Se ha sabido de casos de mujeres cada vez más jóvenes que padecen de estos trastornos, llegando a darse casos de niñas pequeñas preocupadas por su peso y su imagen, que se reusan a comer y realizan ejercicio desmedido. Si el problema ha llegado hasta los niños es una señal de alarma para la sociedad de que debe hacerse cargo del problema y erradicarlo desde la raíz: en la infancia.

Si bien es cierto que los estereotipos de belleza que la sociedad ha marcado son cada vez más irreales, también es cierto que la familia y el entorno en el que se desarrollan las niñas juegan un papel fundamental en el desarrollo de un trastorno alimenticio.

---

<sup>41</sup> ONG Protégeles. Tú eres más que una imagen. Disponible en <http://www.masqueunaimagen.com/esinicio.php>

La sociedad nos ha dictado que tienes que ser delgada para ser hermosa y tienes que ser hermosa para ser feliz, es por esto que cada vez más mujeres recurren a dietas extremas y a horas de ejercicio para lograr ese cuerpo esbelto que se requiere para obtener la felicidad, y en muchos casos esta obsesión desarrolla un trastorno. Esto sólo solía presentarse en mujeres adultas o adolescentes, pero dentro del seno familiar las niñas aprenden lo que las madres hacen, y una niña que observa esta conducta obsesiva en su madre crece con el mismo ideal de que ser delgada es ser feliz, y es por esto que niñas cada vez más pequeñas presentan actitudes anoréxicas o bulímicas.

## 2.1. ¿Qué es bulimia y anorexia?

“Tanto la anorexia como la bulimia son perturbaciones psicológicas de la personalidad que se manifiestan como obsesión por el peso y la imagen corporal, caracterizándose en el primer caso por una aversión paralizante hacia la comida y en el segundo por episodios de ingesta compulsiva seguidos de purgas, vómitos, utilización de laxantes y otras actividades para adelgazar. Ambas entidades han registrado en las últimas décadas un incremento muy notable en los países industrializados, pudiendo presentarse hasta en un 5-10% de la población adolescente y joven preferentemente femenina, donde la imagen corporal y la delgadez se convierten en el centro del universo personal de estas pacientes y el resto de los aspectos de la vida se olvidan y pasan a un segundo plano.”<sup>42</sup>

La anorexia nerviosa (AN) es una enfermedad psiquiátrica englobada dentro de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), que causa múltiples manifestaciones médicas. Se trata de una enfermedad grave y potencialmente mortal.

“La anorexia nerviosa, es el tipo de patología alimentaria caracterizada por la reducción progresiva de la alimentación hasta el rechazo completo de la comida. Esta patología se asocia, en el imaginario colectivo, con personas de fama o de

---

<sup>42</sup> Pérez Lancho, Carolina. *Anorexia y Bulimia: Manual para su detección en el ámbito escolar*. P. 15

envidiable belleza, como actrices, modelos y nobles; asociándolo a un tipo de vida envidiable para la mayoría.”<sup>43</sup>

La Clasificación Internacional de las enfermedades de 1992 la define como un trastorno caracterizado por la presencia de una pérdida deliberada de peso, inducida y mantenida por el mismo enfermo.

“En su etimología. Anorexia deriva del griego *an*, privado, y *orexis*, apetito; significa sin apetito, sin deseo.”<sup>44</sup>

Es una enfermedad psiquiátrica, de la que el paciente está consciente de estar enfermo y se encuentra en armonía con su enfermedad. Para muchas mujeres es la forma más obvia y fácil de perder peso pero no toman en cuenta los daños a la salud que esto causa.

“El síntoma básico de la anorexia nerviosa es la negativa a ingerir alimentos y la consecuente pérdida de peso, también causada por dietas excesivas y continuas. Es frecuente que la piel aparezca reseca y cubierta con pelo fino, y se experimente caída de cabello. Los pies y las manos se muestran fríos, a veces hinchados. El pulso es lento, y la presión arterial, baja.”<sup>45</sup>

Se han encontrado casos de mujeres que piden que se les instale un trastorno alimenticio porque quieren perder peso, lo que denota que no se toman en serio los riesgos a la salud. Ser anoréxica no es seguir una dieta, es algo que va más allá. Aún la dieta más restringida (sobre todo monitoreada por un nutriólogo, como deberían seguirse las dietas) permite un consumo de al menos 1000 a 1500 calorías al día, y en ella se encuentran perfectamente balanceados todos los grupos alimenticios. Lo que no es así para las personas con algún trastorno.

“El 40% de los casos no responde al tratamiento y se hace crónico, el 15% muere por anorexia; sólo el restante 45% mejora sus condiciones. En estos datos

---

<sup>43</sup>Nardone, Giorgio. *Más allá de la anorexia y la bulimia*. P. 33

<sup>44</sup>Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada*. P. 17.

<sup>45</sup>Ídem. P. 26.

de la ANAD, ni siquiera se hace referencia al concepto de curación, como si se presumiera que ésta fuera imposible.”<sup>46</sup>

Una persona anoréxica se niega a consumir cualquier clase de alimento, sobre todo los que son conocidos por su alto contenido calórico, de carbohidratos, grasas o azúcares; en un nivel más avanzado de anorexia se encuentra la repulsión a ingerir cualquier clase de alimento, inclusive frutas y verduras. Las dietas que siguen estas personas suelen contar aproximadamente de 100 a 500 calorías al día, si una manzana tiene aproximadamente 60 calorías al igual que una pera, podemos darnos cuenta de la cantidad de alimento que consumen.

“Las personas con anorexia nerviosa adelgazan al punto de inanición, perdiendo por lo menos 15% y hasta un máximo de 60% del peso corporal normal. Se debe acudir a la hospitalización cuando el peso corporal cae por debajo del 30% del peso adecuado. En su deseo de ser más y más delgada, la persona que padece esta enfermedad evitará la comida a toda costa. Lo que puede poner en riesgo su vida.”<sup>47</sup>

Existen dos tipos de anorexia:

- Tipo restrictivo: Sólo se limita a no comer.
- Tipo excesivo: come por compulsión/eliminación. Regularmente tiene atracones o presenta comportamiento eliminatorio.

El DSM-IV actualizó los criterios diagnósticos para la Anorexia Nerviosa, siendo necesarios para su diagnóstico los siguientes:

- a) Rechazo a mantener un peso corporal normal o por encima del mínimo para su edad y talla. Este es un punto importante, no importa lo delgadas que logren verse siempre quieren perder más peso.

---

<sup>46</sup> Nardone, Giorgio. *Más allá de la anorexia y la bulimia*. P. 14. (Op. Cit.)

<sup>47</sup> Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada*. P. 25. (Op. Cit.)

- b) Terror a una ganancia aun estando muy por debajo del peso ideal. Ellas miden cada gramo de su peso, ganar medio gramo es un día perdido para ellas, por lo que al día siguiente restringirán aún más su dieta.
- c) Distorsión de la percepción del peso y de la imagen corporal. Influencia inadecuada del peso o de la imagen en la autoevaluación o negación de la gravedad del peso actual. Esto se debe a la **dismorfia** corporal, en la que la paciente sigue percibiéndose en el espejo tal cual era antes de perder peso, les gusta escuchar que están muy delgadas, pero una parte de ellas no lo creen y no importa que tan demacradas lleguen a verse, siempre querrán seguir perdiendo peso.
- d) En mujeres **postmenárgicas** (que ya hayan tenido la primera regla), amenorrea que se define como la ausencia de al menos tres ciclos menstruales consecutivos. Esta es una de las principales maneras en las que una madre puede identificar si la pérdida de peso de su hija ha sido por la excesiva falta de alimentación.

“La media de las tasas de incidencia anual de AN entre 10 y 30 años es de 17-19/100 000. La prevalencia es de un 0.5- 2% de las mujeres entre los 14 y 25 años. Afecta fundamentalmente a mujeres (9/10) durante la pubertad iniciándose entre los 12 y 18 años, afectando raras veces a mujeres mayores de 30 años.”<sup>48</sup>

¿Qué actitudes son preocupantes?

- Realiza regímenes alimentarios extraños y muy estrictos.
- Continuamente se encuentra a dieta autoimpuesta.
- Paulatinamente ha eliminado alimentos de su dieta, transformándola cada vez en una alimentación más estricta y monótona.
- Si come lo que considera mucho, lo compensa con actividad física o algún método de purga.

---

<sup>48</sup> ONG Protégeles. Tú eres más que una imagen. Disponible en <http://www.masqueunaimagen.com/esinicio.php>

- Pasa muchas horas, incluso días, sin comer.
- Los horarios habituales de comidas de la familia los ocupa con actividades, para evitar sentarse a la mesa.
- Esconde comida o come a escondidas.
- Se levanta a la noche a comer.
- Después de comer se encierra en el baño sin motivo aparente.
- Tiene cólicos y diarreas frecuentes.
- Conoce a la perfección el valor calórico y nutricional de los alimentos.
- Tiene pérdida de peso significativa aunque aparente (o mencione) comer.
- Pone de manifiesto sentimiento de culpa o desprecio por haber comido.
- Evidencia cambios en el carácter.
- Utiliza ropa muy suelta para ocultar el cuerpo.
- Presenta pérdida de la menstruación.
- Posee excesiva sensibilidad al frío.
- Adopta conductas rituales al comer, como contar la comida, cortarla en pedazos muy pequeños, jugar con ella en el plato.
- **Aduce** pretextos para no comer.
- Refiere sentirse lleno.
- Niega tener hambre.
- Se pesa frecuentemente.

“La anorexia es hoy un trastorno en fuerte regresión, puesto que la mayoría de los casos, el 65% según los datos de la American Psychiatric Association, evoluciona hacia formas más desarrolladas del trastorno, como el síndrome del vómito o el atracón. Sin embargo, esta realidad no es en absoluto tranquilizadora, ya que si sumamos la casuística actual de la anorexia con las formas de patología alimentaria que han evolucionado de ésta, el resultado es que en los dos últimos

decenios la frecuencia de estos trastornos ha tenido un crecimiento exponencial. Tanto que algunos estudiosos la consideran una especie de epidemia peligrosa.”<sup>49</sup>

La Bulimia Nerviosa (BN) se define en la Clasificación Internacional de las Enfermedades de 1992 como un trastorno caracterizado por la presencia de una pérdida deliberada de peso, estimulada por medio de la autoprovocación del vómito y el uso de laxantes.

“El trastorno alimentario más frecuente en todas sus **variegadas** formas es, sin duda, la bulimia, una patología caracterizada, prioritariamente, por la compulsión irrefrenable por comer, debida más que al hambre, al deseo desenfrenado de consumir comida. Las personas afectadas por este trastorno pueden llegar a comer cualquier cosa sólo por el placer de engullir.”<sup>50</sup>

Una de las principales características de la Bulimia Nerviosa es el comer compulsivamente. Éste es considerado un trastorno alimenticio, en el que el sujeto come todo lo que puede, generalmente comida chatarra, ingiriendo grandes cantidades de comida en periodos de tiempo reducidos. La diferencia radica en que posteriormente al “**atracción**” se induce el vómito, toma laxantes, píldoras adelgazantes, usa diuréticos, **enemas** o realiza ejercicio excesivo, esto con la intención de que su cuerpo no tenga tiempo de asimilar las calorías de los alimentos.

Tipos de bulimia nerviosa:

- Tipo purgativo: durante el episodio de BN, el individuo se provoca regularmente el vómito o usa laxantes.
- Tipo no purgativo (denominado por el DSM-IV, Binge eating disorder (BED)): durante el episodio de BN, el individuo emplea otras conductas compensatoria apropiadas, como el ayuno o ejercicio intenso, pero no recurre regularmente a provocarse el vómito, ni usa laxantes, diuréticos o enemas en exceso.

---

<sup>49</sup> Nardone, Giorgio. *Más allá de la anorexia y la bulimia*. P. 34. (Op. Cit.)

<sup>50</sup> Ídem. P. 25.

Tipología de personas con Bulimia Nerviosa:

Área de la patología bulímica	Características	Modalidades de persistencia del problema
Bulimia boteriana	Representada por aquellos sujetos, tan gordos que parecen las famosas imágenes de Botero. Estas personas están bien adaptadas a su problema y, a menudo, llegan a terapia únicamente por un problema de salud que les obliga a perder peso.	Una realidad aceptada que es necesario cambiar.
Bulimia por efecto “alcachofa”	Representada por aquellas personas para las que tener un sobre peso y, por lo tanto, no ser lo estéticamente agradables que podrían ser si estuvieran más delgadas supone una especie de protección para la problemática afectivo-relacional que sufren.	Una realidad no aceptada pero que no se consigue cambiar porque se necesitaría resolver antes otros problemas pendientes.
La bulimia yoyó	Representada por aquellos sujetos que alternan períodos de dieta en los que pierden muchos kilos con períodos de alimentación desenfrenada en los que vuelven a ganarlos todos. Es una alternancia perpetua entre control y pérdida de control.	Una realidad desagradable, combatida con un éxito sólo parcial, seguido de recaídas que llevan a una lucha extenuante.

(Nardone, Giorgio. *Más allá de la anorexia y la bulimia*. P. 26-27.).

Los criterios diagnósticos establecidos para la Bulimia fueron establecidos en 1995 por la Asociación Americana de Psiquiatría en su edición revisada del *Diagnostic and Statistical Manual of Medical Disorders* (DSM-IV-R):

- a) Episodios recurrentes de atracones. Lo que se conoce como comer compulsivamente, que es considerado como otro trastorno alimenticio.
- b) Comportamiento recurrente e inapropiado compensatorio para prevenir la ganancia de peso, como vómitos autoinducidos, uso de laxantes, diuréticos, ayuno o ejercicio excesivo. Este último es también reconocido como trastorno y se llama vigorexia, si un bulímico no puede realizar ejercicios, encontrará la manera de quemar esas calorías.
- c) Los atracones y comportamientos compensatorios ocurren al menos dos veces a la semana durante 3 meses. En casos más extremos se encuentran casos de mujeres que realizan estas actividades varias veces al día.
- d) La autoevaluación está indebidamente influenciada por el peso corporal. En este caso al igual que con la AN, el paciente también experimenta distorsión corporal.
- e) Las alteraciones descritas no ocurren exclusivamente durante episodios o fases de la AN. Pueden ocurrir al mismo tiempo o dedicarse exclusivamente a la AN O BN dependiendo el caso.

¿Qué actitudes son preocupantes?

- Come a escondidas.
- Come vorazmente casi sin masticar.
- Come grandes cantidades de comida en escasos minutos.
- No puede ponerse un freno, no parece haber sensación de saciedad.
- Se dirige al baño, justo después de comer.
- Abusa de laxantes, diuréticos y fármacos.
- Evita restaurantes y eventos sociales.

Existen muchas razones por las que la Bulimia es un riesgo para la salud e inclusive la vida de quién lo padece, el uso continuo de laxantes produce que el intestino se torne “perezoso” por lo que la persona puede depender del uso de los

mismos por el resto de su vida, el acto de vomitar varias veces al día produce que el esófago se vaya quemando con el ácido gástrico que acompaña a la comida expulsada, esto se combina con largos periodos de ayuno seguidos por atracones, con lo que descompensa el sistema digestivo y al metabolismo, debido a que en la mayor cantidad de casos de atracones constan de comida chatarra alta en grasas y azúcares.

“Las personas con bulimia nerviosa usualmente no se sienten seguras acerca de su propio valor y necesitan la aprobación de los demás. Tienden a hacer lo que sea para complacer a los otros, negando sus propios deseos y necesidades. La comida se vuelve la única fuente de consuelo y sirve para bloquear y anestesiar los sentimientos de ansiedad y angustia.”<sup>51</sup>

“La incidencia anual de BN entre 10 y 30 años se ha multiplicado por 3 en los últimos 10 años alcanzando una tasa del 50/100 000, considerándose en la actualidad que su prevalencia es de un 1-3%. La edad de inicio esta generalmente entre los 16 y los 25 años. En el estudio de Madrid se observó una aumento de prevalencia de BN del 1.1% a un 2.3% de mujeres en edad de riesgo entre 1985 y 1994.”<sup>52</sup>

“El síndrome del vómito, hace referencia a aquellas personas que, ritualmente, consumen grandes cantidades de comida y después la vomitan. Todo ello no con el fin de adelgazar, sino con el objetivo de tener violentas sensaciones de placer. La ritualidad de esta compulsión irrefrenable por comer y vomitar se puede volver con el tiempo tan insistente que lleva a las personas afectadas a pasar días enteros comiendo y vomitando. En los últimos años la mayoría de los casos de anorexia evolucionan hacia el síndrome del vómito.”<sup>53</sup>

---

<sup>51</sup> Ídem. P. 33.

<sup>52</sup> ONG Protégeles. Tú eres más que una imagen. Disponible en <http://www.masqueunaimagen.com/esinicio.php>

<sup>53</sup> Nardone, Giorgio. *Más allá de la anorexia y la bulimia*. P. 41.

Tipologías de personas afectadas de síndrome del vómito:

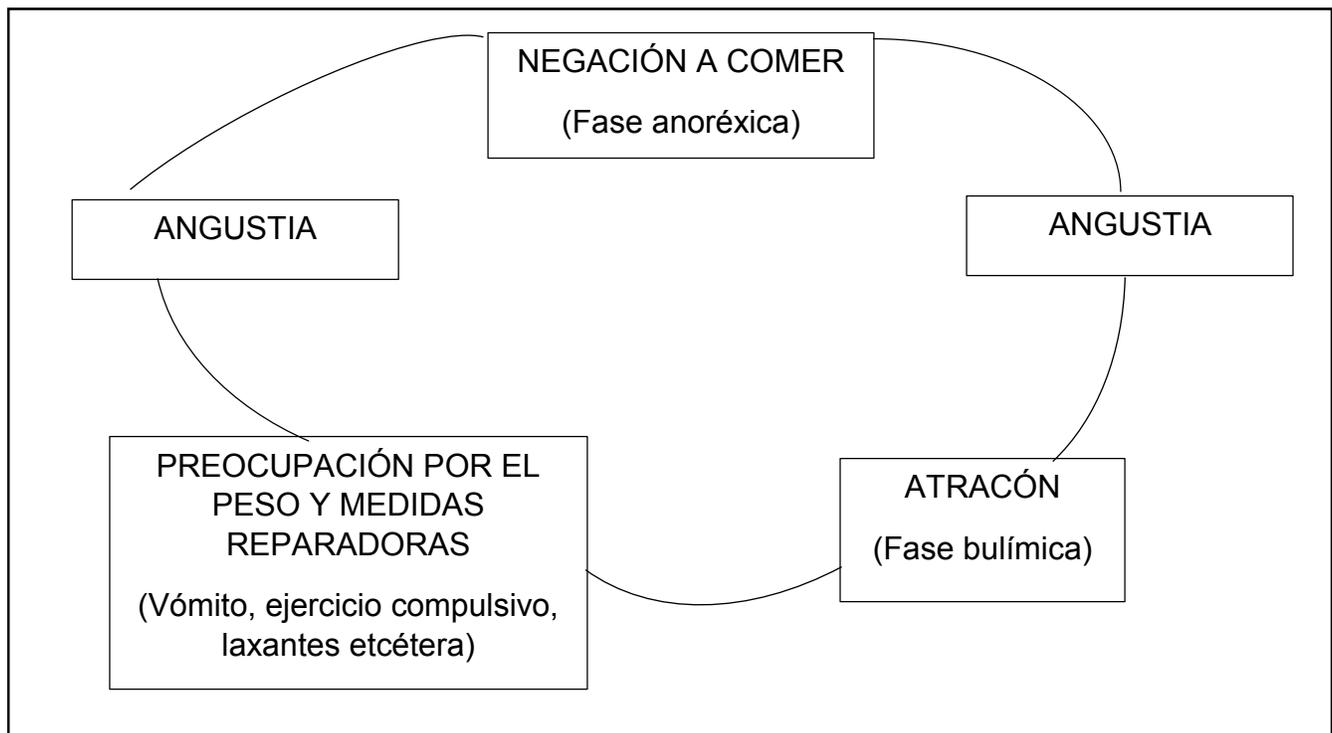
- Transgresoras inconscientes: son aquellas personas que han llegado a ser esclavas del agradable ritual de comer y vomitar sin haberse dado cuenta de forma consciente de su esencia de subrogado perverso de actividad erótica.
- Transgresoras conscientes y satisfechas: son aquellas que han llegado a una realización racional del trastorno como última fuente de placer y con frecuencia no tienen ninguna intención de interrumpirlo o cambiarlo.
- Transgresoras conscientes pero arrepentidas: son aquellas que, después de años de patología, han hecho una valoración de lo que se han perdido y de lo que se están perdiendo en la vida en el nombre de su compulsión irrefrenable.

Actualmente se ha acuñado el término *bulimarexia* para hacer referencia a las mujeres que padecen ambas enfermedades. En este caso se combinan largos periodos de ayuno, seguidos por atracones que las mujeres realizan al sentir desesperación por el hambre insoportable, seguido de esto viene el periodo de culpa, durante el cual se degradan a sí mismas por ser débiles y se provocan el vómito para deshacerse de las calorías que consumieron. Esta es una forma mucho más agresiva de los trastornos ya que combina la anorexia, la bulimia y el comer compulsivamente.

“Signos y síntomas de la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa suelen alternarse en algún momento de la enfermedad. Se ha observado que el 40% de las personas que se inician con anorexia nerviosa desarrollan luego bulimia nerviosa, generándose así un fenómeno de ciclo que se retroalimenta y del que no se puede salir.”<sup>54</sup>

---

<sup>54</sup> Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada*. P. 36.



Consecuencias graves en el organismo (anorexia y bulimia nerviosa)	
Cardiopatías	Ante la anorexia nerviosa severa, el corazón desarrolla ritmos de bombeo anormales y ritmos lentos. Esto provoca reducción del flujo sanguíneo y disminución de la presión arterial.
Reproducción	La anorexia nerviosa provoca reducción de los niveles de hormonas. El síntoma más significativo es la amenorrea. Se ha detectado que, luego de superar la enfermedad, un 25% no recupera el ciclo menstrual.

Esqueleto	La reducción en os niveles hormonales y la pérdida de minerales óseos provocan osteoporosis, originando huesos porosos y frágiles, pasibles de fracturas.
Sangre	La desnutrición tiene como consecuencia la anemia. Asimismo, la médula ósea reduce la producción de glóbulos rojos.
Causas principales de muerte	La primera causa de muerte es el suicidio, que suele afectar a un 10% de los enfermos. Luego siguen la desnutrición severa en la anorexia nerviosa y el desequilibrio electrolítico en la bulimia nerviosa.

“Según los estudios epidemiológicos de Madrid se constata un incremento del 50% en la prevalencia entre 1985 y 1994 y lo que es aún más grave, la cifra del 20% de los jóvenes, con lo que se llama “actitudes anoréxicas” que constituyen una situación de riesgo importante.”<sup>55</sup>

Viendo los datos no se puede negar que ambas enfermedades estén en acenso y que no respeten edad. La brecha que hay entre niñas de 10 o 12 años y mujeres de 30, en la madurez, la forma de pensar, los hábitos alimenticios y de actividad física, las personas con las que se relaciona, entre otras cosas es enorme; y a estos trastornos no les interesa nada de eso, afectan a niñas y mujeres por igual.

“El Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad de San Luís Potosí, México, ha realizado un estudio en 417 estudiantes universitarias para determinar la prevalencia de anorexia nerviosa y bulimia nerviosa. Sobre una edad promedio de 19 años, la prevalencia de anorexia nerviosa fue del 2,25%, y de la bulimia, del 4,5%. Los datos más significativos fueron: 62% desea perder peso; 29% se considera con sobrepeso, aunque tiene peso normal;

---

<sup>55</sup> ONG Protégeles. Tú eres más que una imagen. ¿Qué es anorexia? Disponible en <http://www.masqueunaimagen.com/esinicio.php>

11% realiza ejercicio excesivo; 10% toma pastillas para disminuir de peso; 8% practica ayuno, y 6% se provoca vómito o toma laxantes.”<sup>56</sup>

Según datos de la OMS la mayoría de los casos de AN se inician entre los 12 y los 18 años. En la BN, la edad prevalente de inicio es posterior, entre los 16 y los 25 años. Se estima que entra un 10% y un 12 % de las mujeres que padecen esta enfermedad mueren. Las posibilidades aumentan si se padece *bulimarexia*, y dependiendo de la edad a la que se inicia, mientras más jóvenes el riesgo de muerte es mayor.

Y es por lo anterior que es alarmante la edad promedio a la que se comienza a padecer bulimia y anorexia, una persona de 12 años que se rehúsa a consumir alimentos pone en riesgo su salud, a esta edad el cuerpo sigue desarrollándose, la cantidad de energía que el cuerpo requiere es más grande que la de un adulto, es por esto que no es recomendable una dieta a esta edad, y aún menos llevada al extremos de no ingerir casi nada de comida.

Y algo aún más peligroso es el conocimiento de casos de anorexia y bulimia en niñas más pequeñas, llegando a haber casos conocidos de niñas de ocho años que se rehúsan a comer, si en un adolescente y en un adulto es peligroso seguir una dieta extrema, hay que pensar en las consecuencias que esto puede tener para alguien que aún no ha desarrollado las características secundaras de diferenciación de sexo, es por esto que mientras más temprano que mientras más temprano se comienza con la anorexia es más peligrosa.

Además de ser considerada una enfermedad para toda la vida. Esto significa que podrá ser controlada; al igual que la diabetes o el lupus, puede ser controlada con terapias, medicamentos y bajo estricta vigilancia; pero es algo con lo que tendrán que lidiar toda la vida, vendrán recaídas y mejoras, pero nunca se sale de las garras de la bulimia y la anorexia.

---

<sup>56</sup> Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada*. P. 80.

## 2.2. ¿De dónde provienen estas enfermedades?

“Observamos en la historia que las referencias a la negativa a comer se encuentran ya en el Medioevo. Recordemos la estrecha relación del ayuno con la religión como medio de purificación espiritual. En cuanto a la bulimia nerviosa, las conductas de purga y la ingesta alimentaria abusiva se remontan a la civilización romana, que en los banquetes utilizaba el vómito y otras formas de purga para vaciar el contenido estomacal, y así continuar la ingestión masiva y descontrolada de alimentos.”<sup>57</sup>

Alimentarse es un acto que va más allá de la simple ingesta de nutrientes para el funcionamiento del cuerpo, es también un acto de convivencia social, una forma de relacionarnos con otros individuos, por lo cual es donde pueden manifestarse los conflictos, las angustias y los miedos. Esto da lugar a conductas alimentarias inadecuadas llamadas trastornos.

Un factor social y cultural importante para el surgimiento y desarrollo de los trastornos alimenticios es “la llamada *cultura light* que se inició en los años ochenta, tuvo su mayor predominio en los noventa y continúa hasta nuestros días. Esto puede constatarse en cualquier publicidad en la televisión o en las tiendas de ropa, principalmente juvenil, donde los talles medios son en realidad pequeños para el común de la gente. Se impone un patrón de medidas que no puede ser concretado en la realidad sin afectar la salud psicofísica, principalmente de los adolescentes y los jóvenes, ya que éstos se encuentran en una sociedad donde se promueve un nivel fuertemente competitivo. Esta intensificación de las presiones sociales ha derivado, en los últimos años, en un alto porcentaje de jóvenes que presentan graves trastornos alimentarios.”<sup>58</sup>

Los trastornos alimenticios son patologías en las que intervienen una compleja cantidad de factores como trastornos emocionales, presiones familiares, sensibilidad genética o una fuerte presión para mantenerse en buena forma.

---

<sup>57</sup> Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada*. P. 20. (Op. Cit.)

<sup>58</sup> Ídem. P. 19.

“Las personas que sufren un desorden en la alimentación se caracterizan por:

- Ser extremistas en cuanto al consumo de alimentos (no comer o comer en exceso).
- Estar a disgusto con su imagen corporal.
- Emplear prácticas poco saludables para mantener el peso, como son: ayunar, comer compulsivamente, usar indiscriminadamente laxantes, medicamentos para bajar de peso diuréticos.
- Poseer un miedo irracional a engordar y/o un deseo obsesivo de adelgazar.”<sup>59</sup>

“La anorexia nerviosa fue definida por primera vez y casi simultáneamente como un problema médico entre 1873 y 1874, cuando al mismo tiempo Charles Lasègue en Francia y William Gull en Inglaterra le dan ese nombre y destacan su padecimiento principalmente en mujeres. Más tarde, Henry Ey, en su *Tratado de Psiquiatría*, considera la anorexia nerviosa como una psicosis sui géneris relacionada tanto como como la histeria como con la esquizofrenia. Incluso autores posteriores la vincularon con la fobia.”<sup>60</sup>

Las causas de la anorexia y la bulimia todavía no están claras, pero se cree que son debidas a la interacción de tres tipos de factores:

a) Factores predisponentes:

- Individuales: sobrepeso, perfeccionismo y autocontrol, miedo a la maduración, problemas para ser autónomo, baja autoestima, controles externos excesivos sobre el individuo. Cuando existe alguno de estos problemas emocionales el dejar de comer es únicamente la punta del iceberg, se convierte en un síntoma, una válvula de escape por la que la persona está manifestando y dejando salir un poco de lo que lo aqueja.

---

<sup>59</sup> Ídem. P. 22.

<sup>60</sup> Ídem. P. 20.

- Genéticos: la existencia en una familia de un miembro con un TCA multiplica entre 2 y 20 veces el riesgo de padecerlo a cualquiera de sus miembros.
- Socioculturales: ideales de delgadez y prejuicios contra la obesidad, ciertas profesiones y deportes, malos hábitos alimentarios, preocupación excesiva de los padres por la figura, conflictos (separación de los padres, historia de depresión y alcoholismo), baja resolución de conflictos, poca comunicación, sobreprotección, rigidez... un ejemplo de esto es el caso de las bailarinas, las modelos, deportistas, actrices, profesiones en la que la imagen lo es todo, y en las que se les ha inculcado que ser delgadas es un requisito para el éxito.

b) Factores precipitantes:

- Pubertad (cambios físicos y psíquicos), dietas restrictivas, ejercicio físico excesivo, mala valoración del cuerpo, insatisfacción personal, situación personal estresante, trastornos emocionales, anorexia nerviosa previa (en el caso de la bulimia). Hay mujeres que al llegar a la pubertad ganan masa muscular y grasa, esto es parte del crecimiento y se irá perdiendo conforme el cuerpo llegue a la madurez, sin embargo en ese instante de la vida el peso extra se convierte en un enemigo del cual hay que deshacerse

c) Factores perpetuantes:

- Valoración negativa de la imagen corporal: Esto puede asociarse a la dismorfia corporal, debido a que la persona que padece bulimia o anorexia percibe su cuerpo de forma diferente a la que realmente se ve; suelen centrarse en los aspectos negativos y en que todo aquello que le disgusta de su cuerpo. Es por esto que no ven su cuerpo como una unidad, como un todo; lo perciben como partes individuales, todas y cada una de las cuales son deformes y feas.
- Presión social: Dentro de la presión social encontramos que hay amigos o familiares que alientan la imagen negativa que la persona tiene de sí misma, el uso de palabras como gorda, pasadita de peso, rechoncha, entre otras; el

poner sobre nombres; el hacer referencia constante a la forma del cuerpo; el verse rodeada de mujeres que realizan dietas constantes y se preocupan por su aspecto de forma exagerada; estos son factores sociales que pueden llevar a un trastorno alimenticio.

- Reparación de situaciones estresantes: Cualquier situación que pueda producir estrés o presión en el individuo con trastornos alimenticios puede provocar la aparición, una recaída o que se agudice el problema. Por lo que hay muchos detonantes que provienen de situaciones como divorcio de los padres o de la misma pareja, problemas con la familia, los amigos o carga excesiva de trabajo.
- Los medios de comunicación: Se cree firmemente que la publicidad ha tenido parte de la culpa de los estándares de belleza que se maneja en los medios, las modelos que aparecen en los mensajes comerciales, sobre todo aquellos que hablan de status y aspiraciones, tienen la característica de tener un fenotipo muy específico: hermoso cabellos generalmente rubio, dientes blancos, ojos claros, piel perfecta, y sobre todo una delgadez extrema.
  - Factores precipitantes de la anorexia nerviosa:
    - Complicaciones de la desnutrición: Cuando se llega a una desnutrición extrema la paciente no puede volver a comer de manera normal de un día para otro, ya que esto puede causar un shock en su cuerpo, se debe dar una recuperación lenta para que su cuerpo vuelva a acostumbrarse a recibir alimento. La desnutrición trae consigo otros problemas como la pérdida de la menstruación, caída del cabello, deterioro de los dientes, resequedad en la piel, mal funcionamiento de órganos, parálisis cerebral, puede llevar a la muerte o producir estado de coma.
    - Aislamiento social: Las personas que padecen de bulimia y anorexia suelen aislarse de las personas con las que antes mantenían una relación cercana. Esto se debe a que saben que la sociedad no aprueba su comportamiento, y cuando comienzan a sospechar de un trastorno suelen hacer

comentarios al respecto, y eso es lo que menos quieren las mujeres con estos padecimientos. Mientras más aisladas están peor se sienten, lo que hace que se aferren más a sus amigas bulimia (mia) y anorexia (ana). Así mismo cuando una muchacha se siente aislada de los demás y se siente marginada de la sociedad puede desarrollar un trastorno alimenticio, con la esperanza de que ser más delgada la ayude a encajar, poder controlar un aspecto de su vida (así sea sólo la alimentación) o simplemente como una forma de expresar sus sentimientos.

- Miedos: comida, peso, figura, ciertos alimentos, etc. Estas mujeres tienen un miedo irracional a engordar y, por lo tanto, a la comida, sobre todo a la comida chatarra de alto contenido calórico, de grasa y azúcar. Es bien sabida la relación que hay entre consumir alimentos chatarra, la falta de actividad física y el padecer sobre peso y obesidad. Sin embargo estas mujeres lo llevan al extremo de consumir inclusive la menor cantidad de alimentos de bajo contenido calórico y considerados saludables como frutas y verduras, y piensan que lo que hacen es sano, porque para ellas ser delgada es ser hermosa y saludable. Para ellas los husos que sobre salen de la piel de forma grotesca, pómulos prominentes, dientes que parecen enormes y piernas sin pizca de músculo son hermosas y es lo que buscan ver en un espejo que las engaña cada día.
- Factores perpetuantes en la bulimia nerviosa:
  - Ciclo atracón-conductas de purga. Después de un atracón resulta imposible que una persona con bulimia no haga todo lo posible por eliminar las calorías de su cuerpo, lo que con el tiempo se hace un hábito muy cómodo. Es normal que después de algunos meses de autoproducirse el vómito éste comience a presentarse de forma automática, debido a que el cuerpo

comienza a generar la imposibilidad de mantener los alimentos dentro del cuerpo. Lo mismo sucede con el uso de laxantes, el intestino se vuelve perezoso por lo que se produce una dependencia a los mismos.

- Reparación de la ansiedad. La ansiedad es un factor determinante de la BN. Es parte del ciclo mencionado anteriormente, el individuo puede sentir primero la necesidad de comer compulsivamente y recaer en vomitar el alimento. También puede presentarse como ansiedad para perder peso, así que vomitan cualquier clase de alimento que ingieran, así sea alimentos considerados sanos.

“La primera característica de la anorexia es su aparición gradual y no de forma traumática. El proceso de abstinencia de la comida procede habitualmente de la exigencia de adelgazar o de no engordar, para adecuarse a modelos de belleza socialmente avalados. Adelgazar se convierte en el objetivo principal, aunque choque con la opinión de los demás. No es extraño que los sujetos sientan que los demás no ven la realidad con claridad. Con frecuencia, la tendencia a la abstinencia no es sólo respecto a la comida, sino también respecto a cualquier tipo de sensación agradable, así como a las relaciones sociales. Después de un determinado tiempo de ejercicio de abstinencia reiterada, ésta se convierte en un vicio irrenunciable.”<sup>61</sup>

Como se puede observar, el dejar de comer y recurrir a la bulimia y a la anorexia como una forma de perder peso puede ser sólo un síntoma de un problema más grande dentro del individuo que la padece. Por eso se dice que estos trastornos son sólo la punta del iceberg de los verdaderos problemas dentro de la cabeza de los enfermos. Si bien una mujer puede comenzar a padecer anorexia o bulimia por las ganas de ser más delgada y verse más hermosa, siempre se comienza por una dieta que parece inofensiva, y son los factores emocionales y sociales los que van

---

<sup>61</sup> Nardone, Giorgio. *Más allá de la anorexia y la bulimia*. P. 35. (Op. Cit.)

orillando a esa mujer a comer cada vez menos, porque le gusta la sensación de poder y, claro, la pérdida de peso que esto produce.

“Se establece una particular relación, tanto de la anorexia nerviosa como de la bulimia nerviosa, con la angustia. Es decir, la capacidad que posea un sujeto para soportarla. Puede suceder que el trastorno alimentario se comporte como lo que en psicoanálisis se conoce como síntoma, que es una de las formas posibles de resolver un conflicto psíquico inconsciente. El aparato psíquico intentará entonces, aunque fallidamente, valerse de síntoma para salir del estado de angustia.”<sup>62</sup>

“En lugar de un síntoma, puede tratarse de una impulsión: la necesidad de satisfacción, ya sea mediante el comer o el no comer, se hace irrefrenable. Aquí, lo que está en juego no es ya una manera de resolver un conflicto psíquico inconsciente, sino que la misma estructura subjetiva se encuentra comprometida. Mediante el acto impulsivo la persona trata, sin saberlo, de seguir un mandato que le permite ser alguien para otro que le es sumamente significativo afectivamente. Es estos sujetos hay una sensación de que las cosas están dadas así y de que no hay otros modos de vivir; se trata de una *forma de ser* que es una respuesta es sí misma. Lo que implica, generalmente, ocupar un lugar de desecho, de resto que no tiene lugar en el otro.”<sup>63</sup>

Las diferentes formas de patologías alimentarias, así como otras formas de patología psicológica, como los trastornos fóbico-obsesivos, son influidas directamente por el desarrollo social. Es decir, los trastornos de la alimentación evolucionan del al mismo tiempo que la sociedad.

“La delgadez extrema corresponde, a menudo, con cánones estéticos acentuados por los estilistas, personajes del mundo del espectáculo y por todo el ambiente que vive alrededor de la moda. Por esta razón, las patologías alimentarias cuyo fin es la obtención y el mantenimiento de una delgadez extrema a veces resulta que son apreciadas casi como si se trataran de una virtud.”<sup>64</sup>

---

<sup>62</sup> Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada*. P. 53 (Op. Cit.)

<sup>63</sup> Ídem. Pp. 53-54.

<sup>64</sup> Nardone, Giorgio. *Más allá de la anorexia y la bulimia*. P. 35. (Op. Cit.)

Las personas que padecen trastornos alimenticios, generalmente tienen expectativas muy altas, ya sean exigidas por su entorno familiar o autoimpuestas. Son personas sobreadaptadas, que suelen anteponer las demandas de los demás a las suyas y se aferran a un excesivo control sobre su cuerpo como una forma de sobrecompensar.

### 2.3. Ana y Mía: las compañeras cibernéticas

Para la Academia Americana de Psiquiatría la anorexia y la bulimia nerviosas son enfermedades psiquiátricas graves y potencialmente mortales, que se reflejan en la conducta alimenticia. En México al menos dos millones de personas padecen alguno de estos trastornos, según datos de la Secretaría de Salud entre el 0.5% y el 1.5% padecen anorexia y el 3% sufre de bulimia.<sup>65</sup>

Hoy en día la tecnología y las redes sociales han tomado un papel muy importante en la sociedad. Esto puede ser un arma de dos filos, el poder estar comunicado y enterado de lo que sucede en el momento en el que sucede puede ser muy útil, las investigaciones son más fáciles, puedes contactar a cualquier persona en el mundo no importa lo lejos que se encuentre, es una herramienta muy útil y maravillosa. Sin embargo también puede ser peligrosa, una prueba de ello son los sitios web *Ana y Mía*.

En estas páginas de Internet las personas anoréxicas y/o bulímicas se dan apoyo entre ellas, comparten *tips* para no comer o controlar el impulso y la ansiedad de consumir alimentos, se dan consejos sobre trucos para que sus padres y amigos no se den cuenta, suben fotografías de su progreso con la pérdida de peso, entre otras cosas. Estos blogs y foros de Internet se han convertido en un refugio para las personas con bulimia o anorexia.

Ana y Mía la mejores amigas de las mujeres con anorexia y bulimia. Ana simboliza a la anorexia y Mía a la bulimia. Y para las personas seguidoras de estos

---

<sup>65</sup> Secretaría de Salud. Bulimia y anorexia. Disponible en: <http://portal.salud.gob.mx/>

blogs son las "princesas" originales, las primeras en buscar la perfección, la belleza y la felicidad.

Esta es la historia del mítico origen de Ana y Mía que se cuenta en los blogs:

*“Había una vez dos hermanas princesas, Ana, aspirante a actriz, y Mía, aspirante a modelo. Eran niñas que vivían felices: tenían amigos, la gente las apreciaba, sus familiares las querían, pero al llegar la pubertad hubo algo que comenzó a inquietarles: odiaban sus cuerpos, los miraban gordos. Ana engañaba a sus papás con excusas para no comer. “No tengo hambre”. “Me duele el estómago”. “Ya comí antes de venir”. Mía, en cambio, se atiborraba de comida, disfrutaba mientras lo hacía, pero cinco minutos después corría al baño a vomitar. Ambas sabían lo que le ocurría a la otra, pero ninguna hizo nada. Conforme iban creciendo las cosas empeoraron: aun estando flaquísimas se sentían obesas. Sus vidas se fueron separando y se volvieron esclavas de su propio reino. El tiempo pasó. El mundo de Ana y de Mía era una fantasía que parecía realidad.”<sup>66</sup>*

Estos son algunos de los principales *tips* que se dan entre ellas las princesas Ana y Mía para no sentir hambre:

- “Come unas TIC TAC, tienen solo 2 calorías cada una y te quitan el hambre.
- Distrae tu mente en algo como ver tele, navegar en internet, escribir, leer un libro etc.
- Fumate un cigarro, aparte de que te quita el hambre, el fumar adelgaza
- Toma cafe, el cafe (negro y con endulsante sin calorías) quema calorías, y aparte el agua caliente hace que sientas lleno y sin hambre por mucho rato
- Ve a algun lugar que disfrutes a la hora que mas te guste, asi, quemas calorías por caminar, y tu mente se distrae y no piensa en comida
- Si te sientes muy cansada y con mucha hambre duertemete
- Platica con otras anas, siempre es bueno tener apoyo

---

<sup>66</sup> La manzana envenenada. *La historia de Ana y Mía*. Disponible en: <http://gabrielaesperanza.blogspot.mx/2013/11/la-historia-de-anna-y-mia.html>

- Cuando tienes miedo o estas triste no te da hambre
- Recuerda que el hambre es algo mental, si no piensas en comida no te da hambre
- Mantente alejado de ver y oler comida
- Cuenta hasta 1000
- Escucha musica, eso ayuda a que se te pase el hambre, y si es sobre ana mejor
- Mastica unos hielos, son perfectos para engañar a tu estomago!,
- En las horas en las que usualmente comes consume el agua caliente, esto hace que tu estomago se expanda y se sienta lleno.
- Piensa en lo que va a pasar despues de que comas, como te vas a sentir? vale la pena?
- Llena tu estomago con agua, tomate todo un litro, despues de eso no te dara hambre”<sup>67</sup>

Los consejos que se presentan en los sitios web Ana y Mía pueden resultar preocupantes, sobre todo cuando se piensa en el dolor y sufrimiento que una niña debe estar pasando por el esfuerzo de sentir hambre y tener que recurrir a estos *tips* para calmar la necesidad física de consumir alimento.

Hay otra clase de tips que se dan en los blogs de Ana y Mía aquí también se apoyan para engañar a los padres y amigos. Estos son trucos sobre cómo dejar de comer, sin que se note que has dejado de comer. Te dicen dónde esconder la comida, cómo esconderla, por ejemplo, poner bolsas de plástico en las bolsas de tu ropa e inclusive en el brassiere; llegar a casa y decir que comiste con tus amigas y viceversa, jugar con la comida por el plato y decir que te sientes llena, argumentar dolor de estómago o cansancio, etcétera. Son realmente muy inteligentes, y es por esto que puede tardar un largo tiempo detectar que una persona no se está alimentando.

---

<sup>67</sup> Ana y mía pink. Disponible en: <http://anaymiaalamoda.blogspot.mx/>

Una entrada más en los blogs muestra dietas extremas en las que consumir la menor cantidad de alimento es la regla general. A continuación se presenta un ejemplo de una dieta llamada “dieta de la sopa” extraída del blog “Ana y Mía pink”, con la intención de presentar la realidad de lo peligroso que puede ser seguir una dieta como esta durante varios días:

*“La dieta requiere los siguientes ingredientes:*

*6 tomates*

*2 pimientos morrones del color que sea*

*1 col (repollo)*

*6 cebollas*

*1 ramillete de apio*

*2 cubitos de caldo*

*1 cubito de tomate*

*sal y pimienta al gusto*

*Se pone a coser todo en una olla hasta que las verduras se encuentren cocidas, es importante resaltar que únicamente se puede hacer una semana y no mas, pasando un mes la podrás volver a realizar. Deberás comer la sopa a la hora de la comida, del desayuno y de la cena. Tomarás mares de agua minimo 5 litros diarios. Si te da hambre en espacios de comida- cena te da hambre podrás comer una manzana, una pera o cualquier otra fruta excepto bananas ya que contienen muchos carbohidratos.”<sup>68</sup>*

Es realmente preocupante la cantidad de alimento que consumen cada día, sobre todo porque una dieta debería constar de 1500 a 2000 calorías diarias, las

---

<sup>68</sup> *Ibíd.*

dietas que se proponen en estos sitios web contienen como máximo aproximadamente 500 calorías, no es ni la mitad de lo que el cuerpo necesita para funcionar adecuadamente.

Una forma de apoyarse entre ellas es mostrando imágenes de celebridades, modelos, actrices, cantantes, gente común que es muy delgada y, al menos en la foto, lucen hermosas y felices. En este mundo de las princesas Ana y Mía estas imágenes se llaman *thinspiration* o *thinspo*, es la forma en la que ellas buscan fuerza de voluntad, buscan inspirarse en mujeres que son muy delgadas, buscan verse igual a ellas y así llegar a su meta.

Estas son algunas de las imágenes que se muestran en estos blogs bajo la etiqueta *thinspiration*:



(Figura 41)



(Figura 42)



(Figura 43)



(Figura 44)

“Muriendo por ser perfecta”, “el dolor es temporal pero la gloria es eterna” son algunas de sus frases favoritas, y así etiquetan palabras de aliento que difunden entre la comunidad, palabras que para el resto de la sociedad podrían resultar una ruidosa señal de alarma: “ALGUNAS personas comenzaran a decirte que ya esas MUY flaca (SOLO ENVIDIA TU NI CASO HAGAS) te dirán que ya te vez mal y así querrán molestarte!!! Y comenzarás a comer nuevamente “normal” (lo cual sera bastante) y al verte en el espejo (horror) todo lo que veras, será como se abulta en tus caderas la grasa! Entonces comprenderás k esa gente solo lo dice por envidia por miedo a que adelgaces mas y no seas perfecta no porque les importe tu salud obvio y ahora veras tu estomago abultado de nuevo pero no te olvides de tomarte de la mano de MIA una vez mas y conseguirás el perdón de nuestra querida ANA y seguirás con ella hasta llegar a la perfección...”<sup>69</sup>

Podría ser presentado como un reino en el que la comida es la manzana prohibida, el hambre es un dragón que cuida la entrada y la salida del reino y, las personas que habitan el reino son “princesas”, que es la forma en la que se denominan a ellas mismas las chicas que escriben y leen estos sitios web, “portar la corona” significa periodos prolongados de ayuno y ejercicio extremo, Ana y Mia son las reinas que gobiernan la vida de estas princesas que no han notado que ya no se encuentran en el reino por gusto propio, sino que ahora están atrapadas en él.

El problema de estos sitios pro Ana y Mia es que cualquier persona tiene acceso a ellos; niñas de cualquier edad pueden ver lo que está escrito en estos blogs y cualquiera puede poner en práctica los consejos que se dan entre ellas, sin intención de lastimar a nadie más. “Esta es una web Pro Ana, Pro Mia. No me hago responsable por los comentarios aquí emitidos. Si estas ofendid@al leer sobre estos temas, por favor abandona ahora. No nos interesan tus comentarios”. Este es el mensaje de bienvenida del blog de la princesa Loreli, y es la forma en la que estas mujeres se lavan las manos de que cualquier otra persona pueda caer en la bulimia o la anorexia por leer los tips que se presentan en su blog.

---

<sup>69</sup> Ibídem.

Las niñas que administran estos blogs aseguran no hacer daño a la sociedad, ellas aseguran que lo hacen como una forma de apoyarse entre ellas, de darse ánimo y no sentirse tan solas.

*“Pro-ana pro-mia... Bienvenidas princesas*

*Este es un blog pro-ana pro-mia. Aquí no obligamos a nadie a ser una de nosotras. NO NOS CRITIQUES, NO COMENTES SI NO ESTAS DEACUERDO. Si no eres o no quieres ser princesa... ¿¡QUE ACES AQUÍ!?* Este blog no es apto para tí” Esta es la forma en la que se recibe a los visitantes del blog “Pro-Ana Pro-Mía princesas x siempre” Un blog que apoya, da *tips* y proporciona *thinspiration* a personas de todas las edades, cuenta con 111 miembros.

Sin embargo, al revisar los comentarios que se encuentran más abajo en una de la entrada del blog podemos encontrar el de una chica (cuya edad no se menciona) que dice ser nueva en el reino de Ana y Mía y que está en Internet en busca de consejos para vomitar y no comer y que sus padres no se den cuenta; así de fácil se puede hacer notar la influencia que estos sitios web poseen sobre mujeres que no saben qué hacer, y estas personas las que sería más fácil que sus familiares y amigos descubrieran en el intento de dejarse llevar por Ana y Mía.

Otra actividad que se realiza en esta clase de sitios web es la “carrera de pesos” en esta carrera se inscriben personas seguidoras del blogs y cada cierto tiempo estipulado por la organizadora / pueden ser días, semanas o meses) las personas inscritas van publicando su peso inicial y la cantidad de peso que van perdiendo, suben fotos de su progreso, y al final de la carrera la que haya perdido más peso gana, y se va sin más premio que el reconocimiento de sus hermanas princesas.

Otro dato que es interesante y que puede ser encontrado fácilmente en los blogs Ana y Mía son los 10 mandamientos:

- “1. Amarás a Ana y a Mía sobre todas las cosas.
2. No comerás lo que no sepas cuántas calorías tiene.

3. No comerás sin sentirte culpable.
4. Honrarás a los laxantes y a las pastillas.
5. Santificarás los días de ayuno.
6. No consentirás que la comida te domine
7. Contarás las calorías y vivirás según ellas.
8. La báscula prevalecerá sobre tu vida.
9. Nunca estarás lo suficientemente delgada.
10. Ser delgada es lo único que importa.



(Figura 45)

Es toda una religión Princesas, si no duele no sirve.”<sup>70</sup>

Resulta excesivo pensar que ellas ven sus dietas y el estar delgadas como una religión. Pero también es muy sencillo comprender la razón del porqué lo ven de este modo. Una religión proporciona ayuda y apoyo, proporciona descanso, proporciona tener algo en qué creer, algo que nos da fe y nos permite mantenerla aún en los peores momentos de la vida, para ellas Ana y Mía son ese consuelo y ese apoyo, son la razón por la que aún sienten que tienen algo por qué vivir. Esto es una situación terrible, y más si pensamos que hay niñas metidas en esta forma de vida, pero es algo real y que existe en nuestra sociedad, y de lo que no podemos desatendernos.

Muchas de las niñas que se encuentran dentro del mundo de princesas de Ana y Mía consideran estos trastornos casi como un juego, debido a que entran en busca de aprender a ser anoréxicas y bulímicas. En el programa televisivo *Punto y aparte* la psicóloga invitada (y directora de la Fundación AW) Andrea Weitzner experta en estas enfermedades menciona que llegan mujeres pidiendo que se les “instale” uno de estos trastornos para facilitar la pérdida de peso, esto denota un

---

<sup>70</sup> Princesa de cristal. Los 10 mandamientos pro ana y pro mía. Disponible en <http://miprincesaana.blogspot.mx/>

grave problema debido a que no son consideradas enfermedades, sino medios o métodos que ayudan a la pérdida de peso. Cabría la reflexión de la misma sociedad sobre qué es lo que está causando que estas enfermedades se tornen en una peligrosa epidemia, que ataquen a las niñas a una edad cada vez más corta.

#### 2.4. La publicidad y sus estándares de belleza

Otro punto a tocar sobre la bulimia y la anorexia es la influencia que pueden tener los medios de comunicación, específicamente la televisión, en los estándares y la percepción de belleza que tiene actualmente la sociedad. Un ejemplo que se puede ver fácilmente es Marilyn Monroe, considerada la mujer más hermosa del mundo, cuyo peso era 64 kilogramos y sus medidas eran 86-61-86, midiendo 1.64 metros; esto denota que en la actualidad sería considerada una mujer gorda y bajita para ser un *sex symbol*, sería una más de las mujeres a las que les solicitan bajar de peso en las agencias si realmente pretenden convertirse en modelos profesionales. Tal es el caso de la fallecida modelo francesa



(Figura 46)



(Figura 47)

Isabelle Caro, una mujer que a sus 20 años y con tan sólo 40 kilogramos de peso intentó entrar en una agencia de modelaje, a los que el directo del casting respondió “necesitas bajar de peso”; Isabelle murió a los 28 años pesando tan sólo 25 kilogramos, después de haber realizado una campaña contra la anorexia en convenio con el controversial fotógrafo italiano Oliverio Toscani.

Se tiene la firme idea de que la publicidad ha tenido parte de la culpa de los estándares de belleza que se maneja en los medios,

las modelos que aparecen en los mensajes comerciales, sobre todo aquellos que hablan de *status* y aspiraciones sociales, tienen la característica de tener un **fenotipo** muy específico: hermoso cabello generalmente rubio, dientes blancos, ojos claros, piel perfecta, y sobre todo una delgadez extrema. Esa característica es indispensable en una modelo, el color de piel o cabello ha pasado a segundo término, pero el ser cada vez más delgada es una característica que perdura.



(Figura 48)

El bombardeo es deliberado y sistemático. En un anuncio se puede ver a una mujer de una belleza impresionante caminando

junto a una alberca, escoltada por dos jaguares que la observan hambrientos y un tanto lujuriosos. En otro anuncio, un hombre con un torso como tallado en mármol y vestido como marinero francés, promociona una fragancia masculina. El mensaje es claro: somos bellos ¿tú? No tanto.

El resultado del fuego cruzado de esta publicidad aspiracional es un cuestionamiento que puede ser contestado con una pregunta ¿Cambiaría el 25% de su inteligencia, un cuarto de su mente, por ser el 25% más bella o guapo?

Es algo en lo que coinciden miles de estudiantes mexicanas de todos los niveles escolares desde la primaria hasta la universidad, a los que se les pidió responder a este dilema, como parte de la encuesta de la Fundación Amara Pro Autoestima, para determinar qué tan distorsionada tienen las personas del país su imagen corporal. Una deformación que tiene uno de sus orígenes en los estereotipos de belleza propagados por los medios de comunicación.

Según la encuesta de autoestima de la Fundación Amara, ocho de cada 10 personas en México estarían dispuestas a ceder parte de su inteligencia por tener un mejor cuerpo. “Casi 8 de cada 10 encuestados dijo estar de acuerdo con entregar parte de su inteligencia por tener un mejor cuerpo. Es una disposición al trueque que traspasa géneros: los hombres fueron tan propensos como las mujeres a

mostrar un alto grado de insatisfacción con cómo se ven, al no poder emular ni de lejos a los cuerpos espectaculares con los que la industria de la publicidad y en la cultura general los presiona desde todos los ángulos posibles. Respuestas que nos dicen mucho del efecto **pernicioso** que el amplio uso de imágenes modificados con *photoshop* y otros programas digitales han tenido en la sociedad.”<sup>71</sup>

Se ha intentado cambiar este fenotipo de la modelo, un hecho que ha provenido de la mente de los mismos diseñadores y los gerentes de las principales marcas, contratando a modelos cuyo cuerpo no llegue a verse demacrado por su delgadez, sin embargo las llamadas “modelos de talla grande” sólo han enfatizado el hecho de la mayoría de las mujeres son de “talla grande”. Esto denota que el mundo de la moda es el otro gran culpable por las aspiraciones físicas que las “mujeres comunes” tienen de su cuerpo. Sin embargo, hasta la fecha no se ha logrado percibir un cambio significativo en el tipo de mujeres que desfilan en las pasarelas o que aparecen en anuncios de marcas importantes alrededor del mundo.

Una evidencia de los fenotipos que busca la industria de la moda lo aporta Suecia, en donde una agencia de modelos intentó reclutar aspirantes frente un centro de salud para personas que sufren trastornos de alimentación. ““Estaban en las afueras del edificio, a que las jóvenes salgan a pasear”, explicó la directora de esta establecimiento público, Anna-María af Sandeberg, a la agencia de prensa sueca TT. “Una de las chicas contactadas estaba en silla de ruedas a causa de su extrema delgadez”, lamentó af Sandeberg.”<sup>72</sup>

## 2.5. Campañas anteriores contra bulimia y anorexia en el mundo

No hay prueba más contundente que la presentada anteriormente de que la delgadez se lleva al extremo por la moda y los medios de comunicación. También hay que tomar en cuenta que los medios han comenzados a caer en cuenta del daño producido a la sociedad, por lo que campañas sociales han sido lanzadas,

---

<sup>71</sup> Berton, Christina. *La maldición de la Barbie*. Milenio online. Disponible en: [http://www.milenio.com/tendencias/maldicio-Barbie\\_14\\_191520850.html](http://www.milenio.com/tendencias/maldicio-Barbie_14_191520850.html)

<sup>72</sup> *Ibíd.*

como la de Oliverio Toscani e Isabelle Caro (mencionada en el punto 2.4.) Esta campaña lleva como nombre “Di no a la anorexia” y fue implementada en Italia y Francia, los anuncios espectaculares y vallas fueron colocados durante la semana en Milán. Isabelle Caro fue una modelo a la que las agencias y los clientes seguían pidiendo perder peso, murió a sus 28 años pesando tan sólo 25 kilogramos debido a la anorexia.

Estas son las imágenes que se mostraron durante la campaña:



(Figura 49)



(Figura 50)

En Madrid, España recientemente se lanzó la campaña *Tu eres más que una imagen* es la segunda Campaña de Prevención de la Anorexia y la Bulimia en Internet, lanzada por *Protégeles*, tras la primera puesta en marcha en junio de 2004 bajo el título: *anaymia.com* ([www.anaymia.com](http://www.anaymia.com)).

La primera campaña ha tenido como objetivo la denuncia de las páginas pro-anorexia (pro-ana) y pro-bulimia (pro-mia) en las que se incita a las niñas y adolescentes a asumir estos trastornos de la conducta alimentaria

(TCA) como si se tratase de un “estilo de vida” libremente asumido. En esta ocasión el objetivo es ayudar y prestar apoyo a las menores que se están introduciendo en este mundo, utilizando las nuevas tecnologías como herramienta preventiva, e incluso como medio para prestar una primera atención a menores con TCA. Su



(Figura 51)

objetivo no es, por tanto, sustituir el tratamiento, sino lograr la concienciación y disposición de las menores para solicitarlo.

En Cataluña, España, se lanzó la campaña viral “¿Una botella de agua es todo tu comida? Cuando no comes NADA dejas de SER tú”, organizada por la Asociación Contra la Anorexia y la Bulimia (ACAB) y el Consejo Nacional de la Juventud de Cataluña (CNJC), y que cuenta con la colaboración de la Departament de Benestar Social i Família. La iniciativa tiene el objetivo de combatir la enfermedad de la anorexia y la bulimia entre la población joven de 15 a 29 años. Estas son las botellas que se estuvieron colocando en puntos específicos a lo largo de la campaña:



(Figura 52)



(Figura 53)

En Brasil, la agencia de modelos Star Models, lanzó la campaña *Tú eres más que un boceto*, que busca combatir la anorexia y concientizar sobre los trastornos alimenticios. Las imágenes muestran tres modelos “reales” junto a sus bocetos, que suelen ser utilizados por los diseñadores. Cada mujer se parece tanto a su dibujo que podría confundirse con él. “No eres un boceto” reza la campaña. “Di no a la anorexia”. Esta es una campaña realmente impactante, debido a la delgadez extrema que se observa en las extremidades de las modelos, ya que esta imagen

es muy reconocida y buscada en las pasarelas. Estas son las imágenes mostradas durante la campaña:



(Figura 54)



(Figura 55)



(Figura 56)

En Perú, CyZone ha lanzado la campaña QUIÉRETE, una campaña de lucha contra la anorexia y la bulimia, una campaña de prevención a través de charlas en colegios y universidades en conjunto con organizaciones especializadas en te tema. Incentiva a las jóvenes a aceptarse como son, a valorarse, a buscar la belleza no sólo por fuera sino también por dentro, en otras palabras CyZone las incentiva a quererse. La respuesta que se espera de las chicas ante QUIÉRETE es que ellas griten al mundo I LOVE ME!, para ello , se pone a la venta un anillo con la frase I

(corazón) LOVE ME, esperando que sirva como emblema y refuerzo, tal como sucede con los listones para distintas causas.

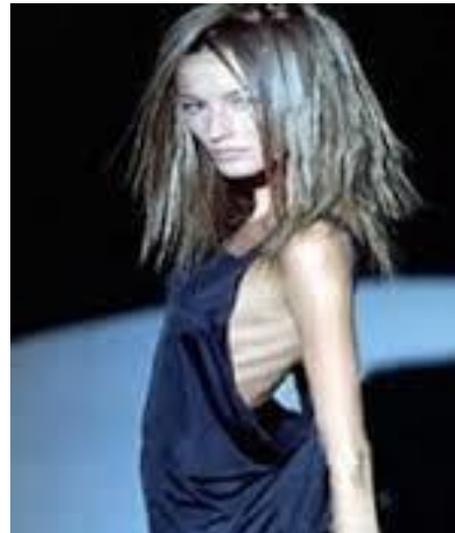


(Figura 57)



(Figura 58)

En Alemania, recientemente se lanzó la campaña *La vida tiene peso*. Ésta fue lanzada por el gobierno alemán junto a la industria textil y de la moda. Representantes de estos sectores firmaron en Berlín un código ético por el que se comprometen a combatir un modelo de belleza que difunden a menudo las pasarelas e invita a la delgadez extrema. En la presentación del código, la ministra alemana de Sanidad, Ulla Schmidt, ha aclarado que no recoge simplemente recomendaciones o deseos, sino que condiciona los criterios de elección de chicas en los desfiles.



(Figura 59)

En Inglaterra se han realizado documentales producidos por la televisora



(Figura 60)

Discovery Channel, en los que se tocan los trastornos alimenticios en niñas y adolescentes. Tal es el caso del documental *8 años y anoréxica*, que nos muestra el caso de Danna una niña británica obsesionada con su peso, que se rehusaba a probar bocado y aún menos a

comer golosinas o comida chatarra y que realizaba ejercicios excesivos cada vez que se le obligaba a comer. Otro documental británico que toca el tema es *Ana y mía, compañeras cibernéticas*; en el que se habla del problema en internet de los sitios web pro Ana y pro Mía y cómo afectan tanto a la sociedad como a los cuerpos y mentes de las mujeres que intentan realizar las dietas que aparecen en estos blogs.

A lo largo del mundo se han tomado medidas que ayuden a la prevención, detección y erradicación de la bulimia y la anorexia. Siendo España la pionera en la creación de campañas, asociaciones y centros de ayuda y rehabilitación de mujeres con estos trastornos. Esto se debe a que el número de incidencia parece aumentar día con día y la edad de las mujeres enfermas es cada vez menor.

## 2.6. Campañas anteriores para erradicar la bulimia y anorexia en México

En México han sido pocas las campañas sociales destinadas a corregir y aún menos prevenir la bulimia y la anorexia, o inclusive para hacer conciencia al respecto del grave problema social y de salud que éstas representan. Un ejemplo es *La Anorexia y la Bulimia son problemas difíciles de ver*, una campaña importante sobre trastornos de la conducta alimentaria lanzada por la fundación Ellen West del 2010. Esta campaña pretende presentar los trastornos alimenticios como algo real y que puede sucederle a cualquier persona, a una amiga o familiar; y pretende que las personas presten atención a los síntomas si están presentes en alguien cercano; en otras palabras estar despiertos ante el problema y no pretender que no sucede nada. Algunas de las empresas e instituciones que trabajan con la fundación en esta campaña son:

- Los gimnasios Curves apoyarán a la fundación al donar todas sus inscripciones de un mes. Además se colocarán imágenes de la campaña en todas sus instalaciones.
- Twentieth Century Fox Home Entertainment colocará la campaña en el interior de algunos de sus títulos. El *copy* que se estará utilizando será: *No*

*dejes que la bulimia y la anorexia terminen con la diversión. Infórmate y actúa [www.ellenwest.org](http://www.ellenwest.org).*

- Los restaurantes Frutyogurth de Acapulco y Playa del Carmen mediante la colocación de manteles y porta vasos con mensajes preventivos de lo trastornos de la conducta alimentaria.
- Grupo Financiero Monex h ayudado con donativos y colocando mantas de la campaña en sus edificios.
- Plaza Loreto implementará la campaña en sus espacios. Además brindará el espacio para instalar una exposición con algunas de las fotografías en apoyo y difusión de la campaña. Algunos de los voceros de las fotos son Araceli Aizpuru directora de Ellen West, Marimar Vega, Dafne Molina, Víctor González, Max Villegas y Lupita Jones.
- El Centro Comercial Interlomas implementará la campaña durante un mes en el centro comercial. Se organizará una plática y un cocktail para brindar testimonios.
- Otros organismos comprometidos con la campaña son: Universidad La Salle, CESSA, varias escuelas del Distrito Federal y de otros Estados de la República.

Estas son algunas de las fotos tomadas a los voceros de la campaña:



(Figura 61)



(Figura 62)

La belleza natural de las mujeres “reales” fue una pauta utilizada por la campaña patrocinada por Dove en la que se habla de que la belleza no sólo se ve, se siente y que cada mujer es hermosa según su estilo, sólo basta que ella misma se sienta hermosa. Para la realización de esta campaña se presentaron mujeres reales, es decir, no modelos profesionales, en todos los comerciales, de este modo se hace honor al hecho que trataban de representar: cada mujer es única y hermosa sin importar su color de piel u ojos, su edad, su peso ni su profesión.

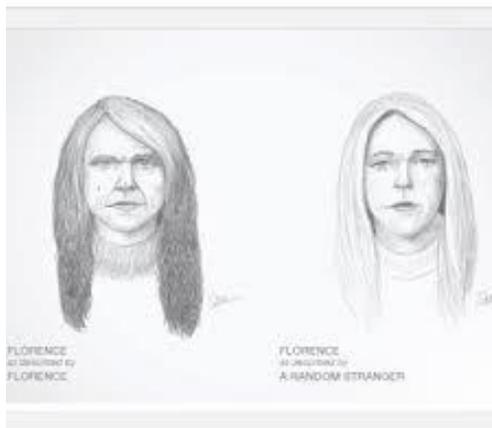
“Empezamos haciendo estudios que nos decían que sólo un 2% de las mujeres del mundo se sienten cómodas, describiéndose como hermosas, o se sienten hermosas. En 2005, preguntamos a las mujeres de un rango de edades de 14 a 65 años cómo se sentían con su física y nueve de cada 10 dijeron que cambiarían algo”, dice en entrevista la Directora de Dove. “Esta campaña inició una conversación sobre la necesidad de contar con una definición más amplia sobre la belleza, después de que el estudio demostrara que las hipótesis sobre la definición de belleza eran limitadas e inalcanzables. Entre sus conclusiones figura que sólo un 2% de las mujeres en todo el mundo se describe como guapa. Desde 2004, Dove® ha empleado diversas vías de comunicación para luchar contra los estereotipos de belleza e invitar a las mujeres a debatir sobre ello. En 2010, la campaña de Dove® evolucionó y se inició un esfuerzo sin precedentes para convertir la belleza en una fuente de confianza, no de ansiedad, a través del Movimiento Dove® por la Autoestima.”<sup>73</sup>

La campaña, ganadora de numerosos premios internacionales, tiene más de diez años dando este mensaje a las mujeres. En una de las ejecuciones de esta campaña se presenta a mujeres que se describen a sí mismas para un dibujante, después un extraño las mira por un momento y las describe al dibujante; al final hay dos dibujos, uno autodescrito ( que invariablemente muestra a una mujer vieja y fea) y uno descrito por un extraño (en el que se puede admirara a una mujer mucho más

---

<sup>73</sup> Campaña Dove Por la Belleza Real. Disponible en: <http://www.dove.com.es/es/Nuestra-mision/Nuestra-vision/Campana-de-Dove-por-la-Belleza-Real.aspx>

hermosa y más parecida a la mujer real). Estos son los resultados de algunos dibujos:



(Figura 63)



(Figura 64)



(Figura 65)



(Figura 66)



(Figura 67)

La última ejecución de la campaña por la belleza real y la autoestima está enfocada en las niñas, es a única campaña que hace conciencia sobre la falta de autoestima de las niñas. El video se llama *Hagamos que las niñas no se detengan* y cuenta cómo una mala autopercepción en las niñas puede lograr que abandonen actividades que les gustan y que podrían ser carreras elegidas en un futuro. “6 de cada 10 niñas dejan de hacer lo que más aman, porque se sienten mal sobre cómo se ven, ayudémoslas a sentirse bien” es lo que recita el video de la campaña, lo que es una idea maravillosa ya que alienta a las madres de las niñas a ayudarlas, a impulsarlas, a apoyarlas en lo que quieren hacer, y hacerles entender que son hermosas tal cual son.



(Figura 68)

La campaña QUIÉRETE de CyZone fue traída a México al igual que a otros países de Latinoamérica. La Fundación Ellen West se encargó de promocionarla en México, se realizaron diversas activaciones y se dio a conocer en las redes sociales; así mismo se celebra el 14 de Julio el Día de la autoestima para apoyar la campaña.

Una de las campañas que más ha llamado la atención, debido a quién la está promoviendo es *Si yo puedo, Tú también puedes*, en la que a través de la Fundación Sálvame y la Fundación Televisa, la cantante Anahí da a conocer su caso y pretende que su experiencia ayude a las niñas que la siguen a no caer en la anorexia

y la bulimia, y alienta a las que la padecen a salir de la enfermedad de la misma manera en la que ella lo hizo.



(Figura 69)

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, se puede observar que todas las campañas están enfocadas para adolescentes desde 15 años y mujeres adultas, a esta edad es ya muy tarde para muchas mujeres que ya padecen de un trastorno alimenticio. La edad a la que se puede comenzar a padecer bulimia y anorexia es cada vez menor, actualmente se encuentran casos a lo largo del mundo de niñas de 7 u 8 años que se reusan a comer y realizan ejercicios extremos para bajar de peso, las niñas se preocupan por su peso y su imagen corporal cada vez más jóvenes y hablar con ellas de un trastorno alimenticio a los 15 años podría ser demasiado tarde.

En México no ha habido muchas campañas sociales enfocadas a este problema social y de salud, y es importante crear conciencia de la presencia del mismo en niñas cada vez más jóvenes, es necesaria la creación de una campaña preventiva y no correctiva, evitar que el problema crezca cortándolo desde raíz, y esto es en la infancia.

## 2.7. La bulimia y la anorexia en niñas

Poco se percata la gente del impacto que tienen los juguetes en la mente de las personas y la imagen que proyectan, claro que se habla de la violencia que promueven o como los videojuegos afectan el cerebro y hacen a los niños más sedentarios. Pero no puede quedar fuera de la discusión las muñecas, en especial la famosa Barbie, quien ha sido duramente criticada a través de los años por crear un estereotipo y figura física inalcanzable por las mujeres alrededor del mundo. Por ello, es importante conocer su historia, para poder hablar de este símbolo cultural, social y mediático.

Barbie siempre está a la moda, vistiendo zapatos con estilo, prendas casuales y de alta costura. Ha sido representada con la imagen de muchas celebridades. Esta muñeca ícono ha sido un parámetro de referencia para las niñas de todo el mundo, que a modo de juego, reflejan sus propias expectativas y sueños en este símbolo mediático.

En 2009, se celebró el 50 aniversario de Barbie, en la celebración la presidenta de Mattel, Stephanie Cota, afirmó “durante 50 años Barbie ha inspirado a las niñas a ser aquello que desean ser”. Mientras tanto, Nora Lin, presidenta de la Sociedad de Mujeres Ingenieras, comentó “la muñeca mostrará a las chiquillas que las mujeres pueden convertir sus ideas en realidades y tener un impacto positivo en a vida diaria de las personas”. En teoría es un mensaje muy lindo y alentador, sin embargo es necesario tener un cuerpo ridículamente desproporcionado o la ropa de diseñador más costosa para poder convertirse en una doctora o ingeniera o profesora exitosa.

El principal problema que existe con la imagen perfecta e irreal de Barbie es que es el modelo a seguir por niñas pequeñas (y se podría decir que de mujeres de todas las edades), y es precisamente el hecho de ser una imagen poco real lo que provoca desequilibrio en la mente impresionable de las niñas. es bien sabido que la imagen corporal de Barbie, llevado a un tamaño de 1.70 m. de altura, quedaría completamente desproporcionado, un pecho muy grande y pesado en comparación con la diminuta cintura y las estrechas caderas, unas piernas muy largas en relación

con el torso, e incluso una cabeza muy grande para el cuerpo. El cuerpo de Barbie es hermosa y perfectamente desproporcionado, un ser humano real no podría, de forma natural, nacer con las características físicas de un cuerpo así. De modo que la única alternativa es conseguirlo por el camino costoso, difícil y doloroso del sacrificio.

“Actualmente las niñas están más preocupadas, que en años anteriores, por la apariencia, la imagen corporal y el peso. Según el estudio Los niños y la moda del instituto de investigación cualitativa Lexia, el 79.9% de los niños en edad de cursar la primaria, afirman sentirse preocupados por la obesidad; el 49.2% les preocupa ser delgados por salud; mientras que al 18.1% quieren ser delgados por su apariencia.”<sup>74</sup>

Un dato interesante arrojado por la investigación de Lexia es que los niños tienen miedo de ser rechazados debido a la obesidad. Para los niños el ser gordo es sinónimo de recibir burlas, de ser segregado, ser víctimas de bullying, y es por esto que para ellos ser delgado es importante para ser aceptados. “si eres flaca las demás personas se juntan contigo.”<sup>75</sup> Esto es lo que una niña de aproximadamente 7 años contesto en la encuesta ante la pregunta de si ser delgado era importante.

Una situación más que denota que los niños son influenciados por los íconos que ven cada día es el querer ser adultos pequeños. Las niñas quieren ser “sexy”, no sólo ser bonitas, tiernas, simpáticas, ahora usan la palabra “sexy” que posee una connotación más sexual. Sin embargo para ellas es la forma de estar a la moda, lo que conlleva ser hermosa y aceptada. Para el 41.9% de las niñas en la investigación de Lexia, estar a la moda es vestir bien, verse delgadas y sexys y tener lo último en tecnología.

Si esto es cierto las niñas están imitando a las mujeres adultas, a las adolescentes y no sólo su forma de vestir, también su forma de actuar, comportarse

---

<sup>74</sup> Los niños y la moda. Lexía. Pp. 25 y 29

<sup>75</sup> Ídem. P. 28.

y también su estilo de vida. Y por supuesto que esto incluye a las muñecas que tienen como modelos a seguir, como parte de una aspiración de vida.<sup>76</sup>

La imagen es cada vez más importante, y la sociedad exige lucir de cierta forma a niñas cada vez más jóvenes, hay niñas que dejan de realizar sus actividades favoritas debido a la forma en la que lucen, y a las burlas de los compañeros, todo por no ser parecidas el fenotipo perfecto que la sociedad pide.

Es por lo anterior, que “la fundación Amara ha lanzado un programa de visitas a escuelas mexicanas para tratar de impulsar una idea más sana de la autoestima y la imagen corporal. Una de las presentaciones más socorridas emplea a la muñeca Barbie como muestra de todo aquello que está mal en los conceptos internacionales de belleza.”<sup>77</sup>

*“Siempre les digo a las estudiantes: tomen a Barbie como ejemplo. Si fuera grande, de tamaño humano, no le cabrían sus órganos porque la cadera está demasiado estrecha y además no podría caminar porque sus piernas están demasiado largas y no podrían soportar el peso del cuerpo, detalla”<sup>78</sup>*

Esta es una forma inteligente de hacer notar a las niñas que esa imagen perfecta a la que aspiran no es real. No es físicamente posible tener un cuerpo tan desproporcionado y que además logre ser funcional. Una mujer real con estas características tendría dolores de espalda muy fuertes debido al peso de los senos, dolor de rodillas por la longitud desproporcionada de las piernas, problemas de equilibrio por el tamaño de los pies, incluso la cabeza sería muy pesada para el cuello, los ojos son irrealmente grandes y la nariz es muy pequeña.

“En México, 77 por ciento de las niñas y niños sufren de una distorsión de la imagen de su cuerpo. Es algo que pesa en todos los estratos sociales. Hemos encontrado problemas de alimentación en escuelas privadas y en casas hogar por igual”, recuerda Christina Berton, Fundadora de Amara y consejera global en México

---

<sup>76</sup> Ídem. P. 39.

<sup>77</sup> Berton, Christina. *La maldición de la Barbie*. Milenio online. Disponible en: [http://www.milenio.com/tendencias/maldicio-Barbie\\_14\\_191520850.html](http://www.milenio.com/tendencias/maldicio-Barbie_14_191520850.html) (Op. Cit.)

<sup>78</sup> Barbie y su influencia. Fundación Amara. Disponible en: [www.fundacionamara.com](http://www.fundacionamara.com)

de la misión social de la marca Dove y de su *Proyecto para el autoestima*, un concepto reconocido por la serie de revolucionarias pautas publicitarias que, a lo largo de la última década, han buscado llamar la atención a los efectos negativos que la publicidad alterada digitalmente está teniendo en la estabilidad emocional a nivel global.”<sup>79</sup>

“Se estima que en la Ciudad de México, el 75% de las niñas y 65% de varones entre 9 y 13 años de edad viven muy preocupados por engordar, según estudio realizado en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), presentado por el Dr. Armando Barriguete Meléndez, psiquiatra adscrito a la Clínica de Trastornos de la Alimentación, perteneciente al Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ), cuya sede se encuentra en la capital del país.”<sup>80</sup>

Toda la preocupación por la imagen, todo el entorno en el que se desenvuelven los niños, las imágenes publicitarias y los íconos a los que siguen, la aspiración a ser tan hermosas como Barbie, o como la cantante de moda; han desencadenado que enfermedades como la Bulimia y la Anorexia que antes eran exclusivamente de adolescentes y adultos, ahora sean transmitidas a las niñas pequeñas, como una parte más del estilo de vida adulto que han ido adoptando poco a poco.

“En investigaciones recientes (señala del Dr. Barriguete Meléndez) se ha demostrado que niños y niñas con edad promedio de 10 años ya tienen noción del supuesto ‘cuerpo ideal’, de ahí que 1 de cada 9 presenten problemas de anorexia y 3 de cada 7 de bulimia. En ciertos estudios se ha visto que, en menores de edad, el calificativo ‘gordo’ tiene connotaciones de malo, feo y sucio, lo cual debe poner en alerta a los padres para evitar que alguien, o ellos mismos, ofendan a sus hijos.”<sup>81</sup>

---

<sup>79</sup> Berton, Christina. *La maldición de la Barbie*. Milenio online. Disponible en: [http://www.milenio.com/tendencias/maldicio-Barbie\\_14\\_191520850.html](http://www.milenio.com/tendencias/maldicio-Barbie_14_191520850.html) (Op. Cit.)

<sup>80</sup> Karina Galarza. *Anorexia y Bulimia en niños*. Disponible en: <http://www.saludymedicinas.com.mx/?q=centros-de-salud/salud-infantil/articulos/anorexia-bulimia-ninos.html>

<sup>81</sup> *Ibíd.*

Las madres de niñas de primaria están enteradas de los problemas que conlleva la obsesión a tan temprana edad que sus hijas padecen con relación a su imagen y su aspecto. Sin embargo, no lo toman con la seriedad con la que deberían; para ellas parece ser más importante que sus hijas sean consideradas hermosas y encajen dentro de la sociedad, que el hecho de que su salud e inclusive su propia vida podrían estar en riesgo.

Es por esto que la campaña que se presenta en este proyecto está dirigida a las madres de familia, para que no den malos ejemplos como preocuparse excesivamente por su peso y la imagen corporal, que no realicen dietas extremas y menos en presencia de las niñas, que no alienten las conductas dañinas que las niñas puedan manifestar y que detengan el **bullying** en contra de los niños con sobrepeso. Después de todo, los hijos son el reflejo de los padres, y por ellos debe comenzar el cambio, para prevenir hay que comenzar en casa.

## CAPÍTULO 3

### DESARROLLO DE CASO PRÁCTICO

#### “ANA Y MÍA: DRAGONES DISFRAZADOS DE PRINCESAS”

En este capítulo se presenta la elaboración de una propuesta de campaña social, para la prevención de la bulimia y la anorexia en México, exponiendo su estructura que va desde la estrategia creativa, así como el plan de medios en redes sociales, para desarrollar una campaña de publicidad social preventiva que se llevará a cabo por la Internet.

#### 3.1 Aplicación de encuesta y resultados

La encuesta realizada para este proyecto tiene la función de acercarnos y conocer más al público objetivo, sus actitudes, sus conocimientos respecto al tema, qué tan atentas están de sus hijas y de las actitudes de las niñas; saber si es verdad que las niñas tienen cualidades anoréxicas o bulímicas y qué tan importante es la imagen, el físico y la apariencia para las pequeñas.

El *target* de la campaña, y por tanto de la encuesta, son las madres de niñas de entre 8 y 12 años de nivel socioeconómico C, C+. Nadie mejor que la mamá de una niña para hablarnos sobre su comportamiento y sus hábitos, y encuestando a las madres sabremos tanto de las niñas como de la atención que las mamás le ponen a sus hijas, lo que es importante para prevenir enfermedades como la bulimia y la anorexia.

A continuación se presenta el diseño del cuestionario utilizado para realizar la encuesta:







- “El estilo del informe debe estar relacionado con las necesidades de los clientes.
- Debe usarse un lenguaje claro en los informes de la encuesta.
- Los diagramas y las tablas empleadas en los informes de la encuesta deberán titularse, las unidades de medida citarse con claridad y, si se utiliza material publicado, tal vez un apéndice.
- En gran medida, es cuestión de gusto y presupuesto que un texto se complemente con diagramas y tablas.
- El tipo de impresión y encuadernación de los informes de la encuesta deben verificarse con los investigadores.
- Si los investigadores tienen que realizar una presentación formal de los descubrimientos principales ante una junta de ejecutivos, el tema deberá evaluarse con los investigadores antes de que sea comisionada la investigación.
- Esta etapa final del proceso de investigación de mercados involucra experiencia profesional con la investigación. Ambos, tanto el contenido como el estilo del informe, deben satisfacer las necesidades del cliente.
- Finalmente, se debe tener cuidado de que los informes de la investigación presenten resultados dentro de una estructura lógica.”<sup>82</sup>

En el siguiente apartado se muestra el análisis de la información obtenida en la investigación de campo realizada para esta campaña social. Se presentan gráficas sencillas que facilitan la interpretación de los resultados, y están acompañadas de una breve explicación de los resultados obtenidos de los cuestionarios.

El cuestionario está dividido en cuatro partes: la primera es la pregunta filtro, la segunda trata sobre las actitudes y conocimientos de las madres sobre la bulimia y la anorexia, la tercera parte se enfoca en los comportamientos de las niñas, y la

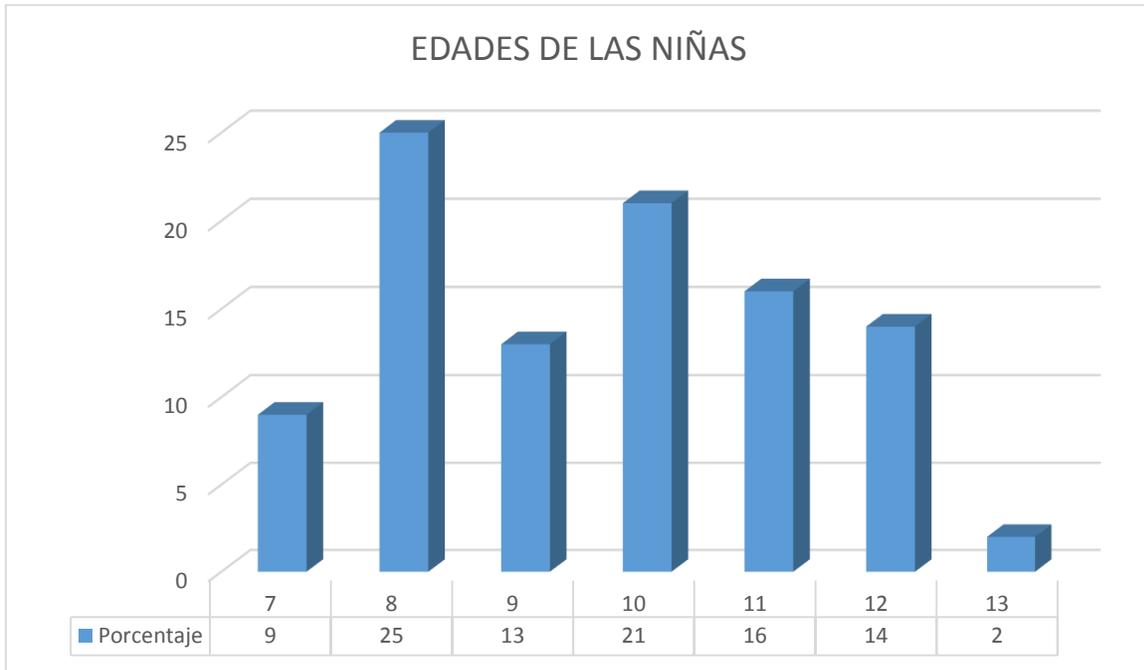
---

<sup>82</sup> Chisnall, Peter. *La esencia de la investigación de mercados*. Prentice Hall. Pp. 16-20.

última parte está dirigida a saber si las madres conocen los sitios web Pro Ana y Pro Mía y si vigilan los contenidos que sus hijas ven en la Internet.

**Pregunta filtro:**

1. ¿Qué edad tiene su hija? \_\_\_\_\_



La pregunta filtro hace referencia, al mismo tiempo, a la edad y al género, debido a que la campaña es preventiva se enfoca a niñas de entre 8 y 12 años, por lo que era un requisito que las mujeres a las que se les realizara la encuesta fueran madres de niñas de esas edades, ya que las mamás son el *target* de la campaña porque ellas conocen mejor que nadie a sus pequeñas.

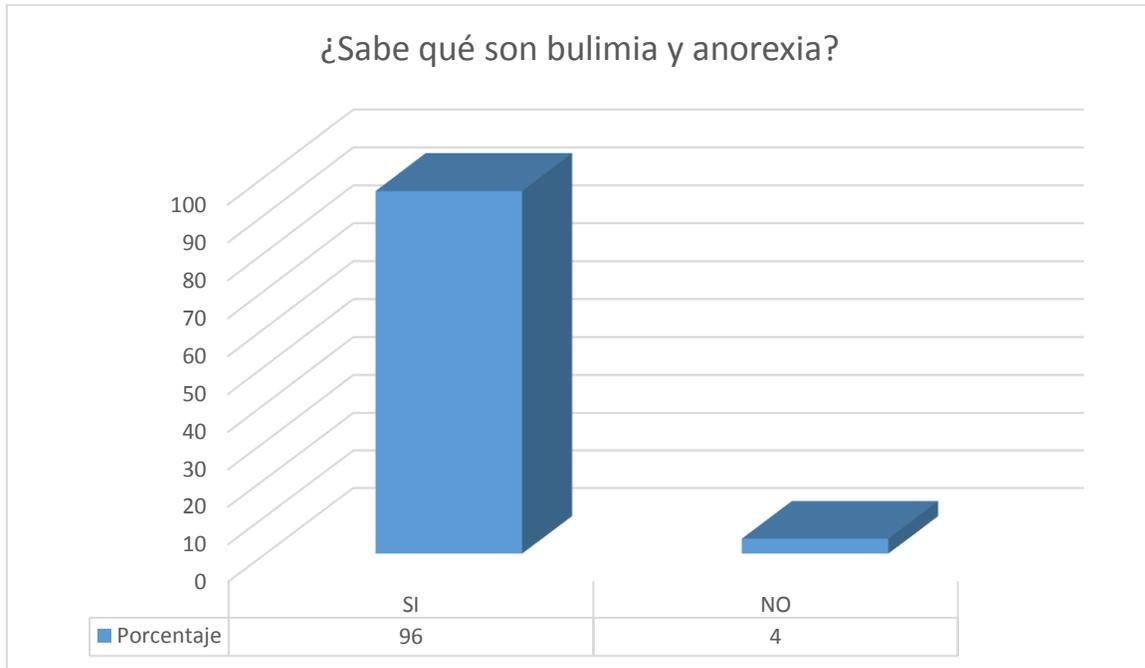
Se puede observar que hay niñas de 7 y 13 años, se aplicó la encuesta a madres de niñas un poco más grandes y más pequeñas para asegurar que la edad es la correcta para una campaña preventiva; sin embargo representa una mínima parte, para mantener la mayoría de las edades dentro del rango de 8 a 12 años.

## Preguntas proyecto conocimientos y actitudes de las madres sobre la bulimia y la anorexia:

2. ¿Sabe qué son la bulimia y la anorexia?

a) SI

b) NO



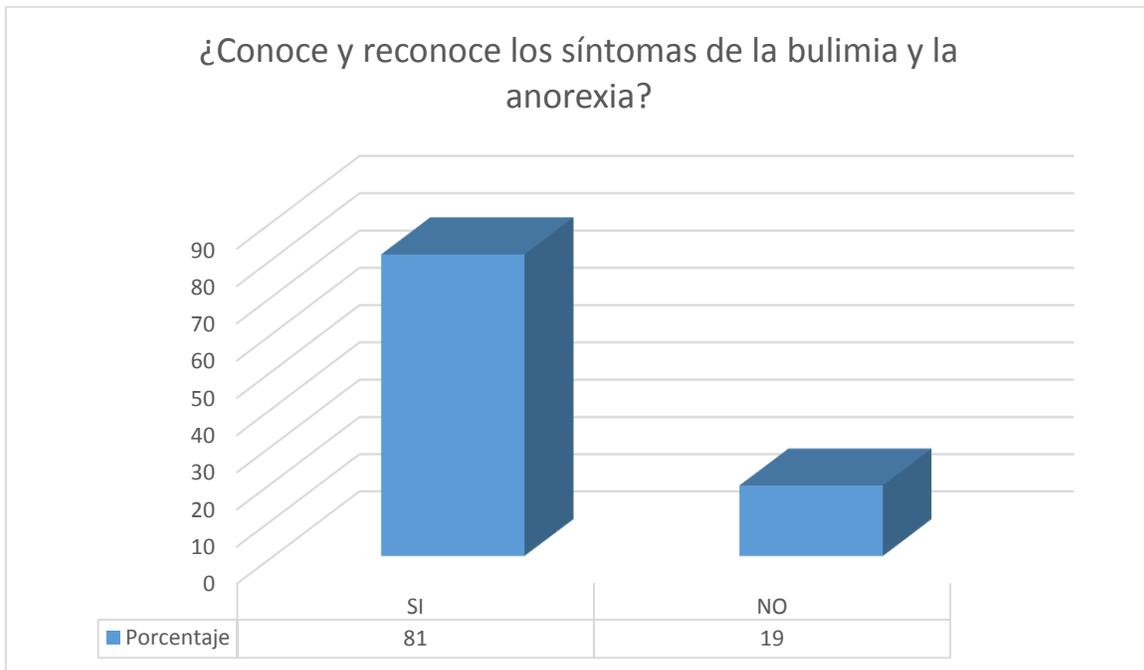
Para el presente proyecto es importante saber si las madres tienen conocimiento previo del tema, debido a que no pueden prevenir algo que no conocen. En caso de no saber lo que es la bulimia y la anorexia, esta campaña puede ayudarlas a descubrir el tema. Si saben lo que son estos trastornos se sentirán preocupadas por la posibilidad de que sus hijas los padezcan, por lo que les proporcionará más información que les ayude a prevenirlas.

Resulta interesante notar que haya cuatro madres de familia que desconozcan por completo el tema, ya que la bulimia y la anorexia son enfermedades graves y potencialmente mortales; además de ser muy populares en la sociedad. La madre de una niña no debe desconocer o desatenderse por completo del tema, debido a que la ignorancia facilita que las niñas puedan caer en las garras de estas enfermedades.

3. ¿Conoce y reconoce los síntomas de la bulimia y la anorexia?

a) SI

b) NO



En esta gráfica se puede observar que el 81% de las madres de familia afirman conocer y podrían reconocer los síntomas de la bulimia y la anorexia; y sólo un 19% dicen no conocer los síntomas.

Al comparar la gráfica anterior con esta podemos observar que el número de madres que no conocen los síntomas aumentó con relación al número de madres que no conocen nada sobre las enfermedades, es decir, a pesar de saber lo que son la bulimia y la anorexia no están seguras sobre si podrían reconocer los síntomas si se presentaran en sus hijas.

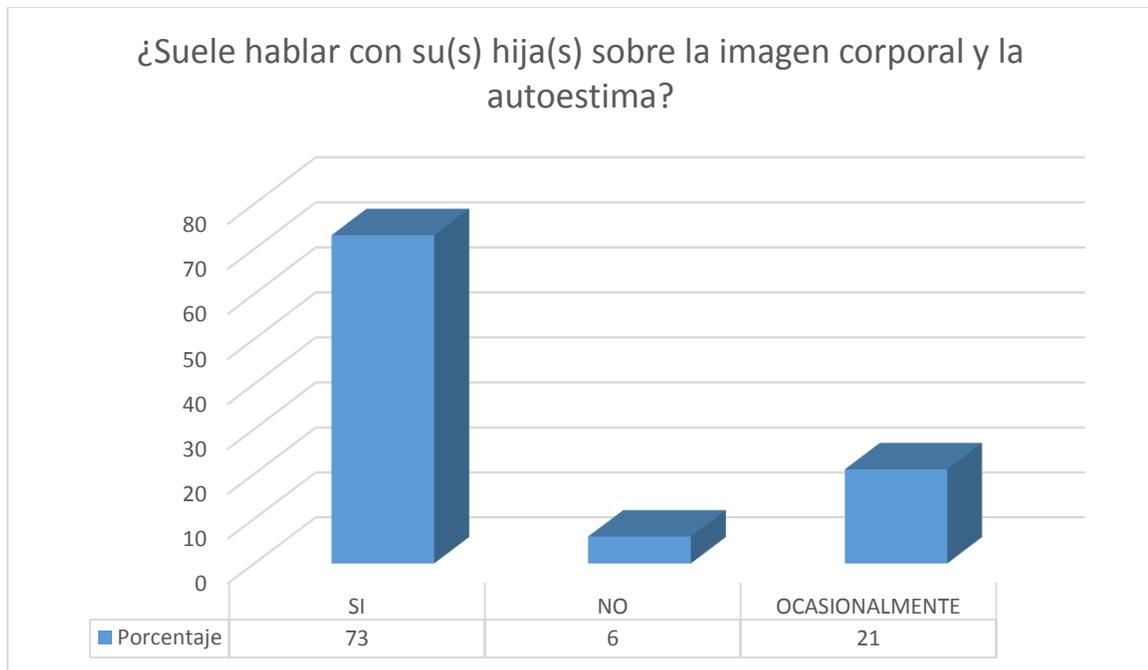
Para la campaña es importante saber si las madres pueden reconocer lo síntomas, debido a que es una campaña preventiva, lo que se pretende es que las niñas no caigan nunca en estas enfermedades, pero en caso de que lo hagan, mientras más rápido sean detectadas será menos difícil lograr una recuperación.

4. ¿Suele hablar con su(s) hija(s) sobre la imagen corporal y la autoestima?

a) SI

b) NO

c) OCASIONALMENTE



Del 100% de las encuestadas, el 73% declararon hablar regularmente con su hija sobre la imagen corporal y la autoestima, mientras que el 21% dijeron hacerlo sólo ocasionalmente, el 6% expresaron no hacerlo nunca. Puede resultar peligroso no tocar el tema en absoluto con las niñas pequeñas, debido a que no se les inculca la importancia de amarse y aceptarse a sí mismas, haciéndolas más vulnerables a los trastornos alimenticios.

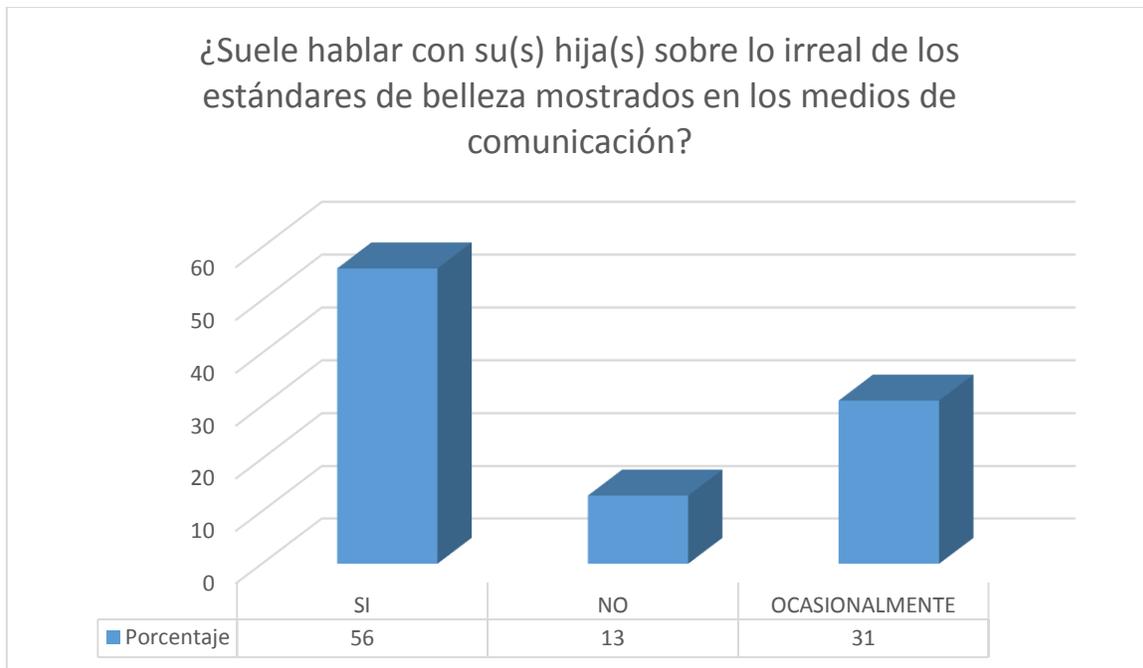


6. ¿Suele hablar con su(s) hija(s) sobre lo irreal de los estándares de belleza mostrados en los medios de comunicación?

a) SI

b) NO

c) OCASIONALMENTE



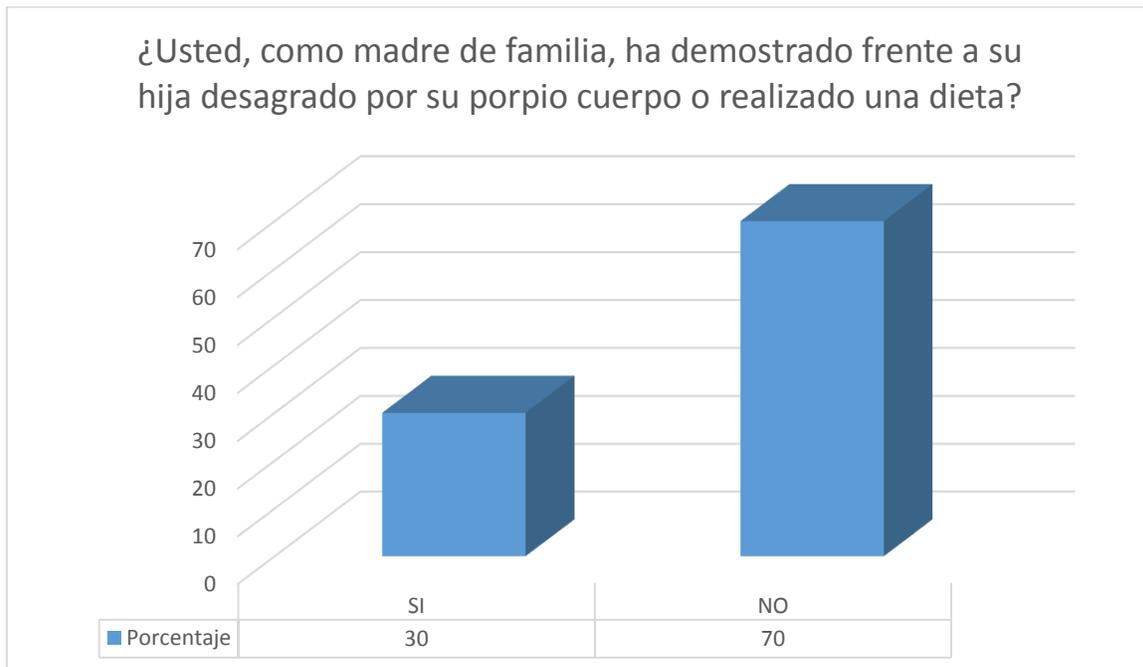
En esta gráfica se puede observar que apenas un 56% de las madres afirmaron hablar con regularidad con sus hijas sobre lo irreal que es el ideal de belleza presentado en los medios de comunicación, mientras que el 31% han hablado ocasionalmente al respecto, y el 13% declaró jamás haber tocado el tema con sus hijas.

Es relevante para el proyecto saber el número de madres que suelen hablar con sus hijas sobre los estándares de belleza, el número de madres que no han tocado el tema o sólo lo han hecho ocasionalmente es casi la mitad de las encuestadas, y es necesario sensibilizar a las madres sobre lo peligroso de que una niña aspire a una belleza irreal.

7. ¿Usted, como madre de familia, ha demostrado frente a su hija desagrado por su propio cuerpo o realizado una dieta?

a) SI

b) NO



Es importante para esta investigación conocer si las madres alguna vez han demostrado desagrado por su cuerpo o realizado una dieta en presencia de su hija, esto debido a que las mamás son el ejemplo y el primer modelo a seguir para las niñas, por lo que las hijas de madres que han realizado dietas son más propensas a tratar de hacer una por sí mismas.

## Preguntas proyecto comportamientos y actitudes de las niñas:

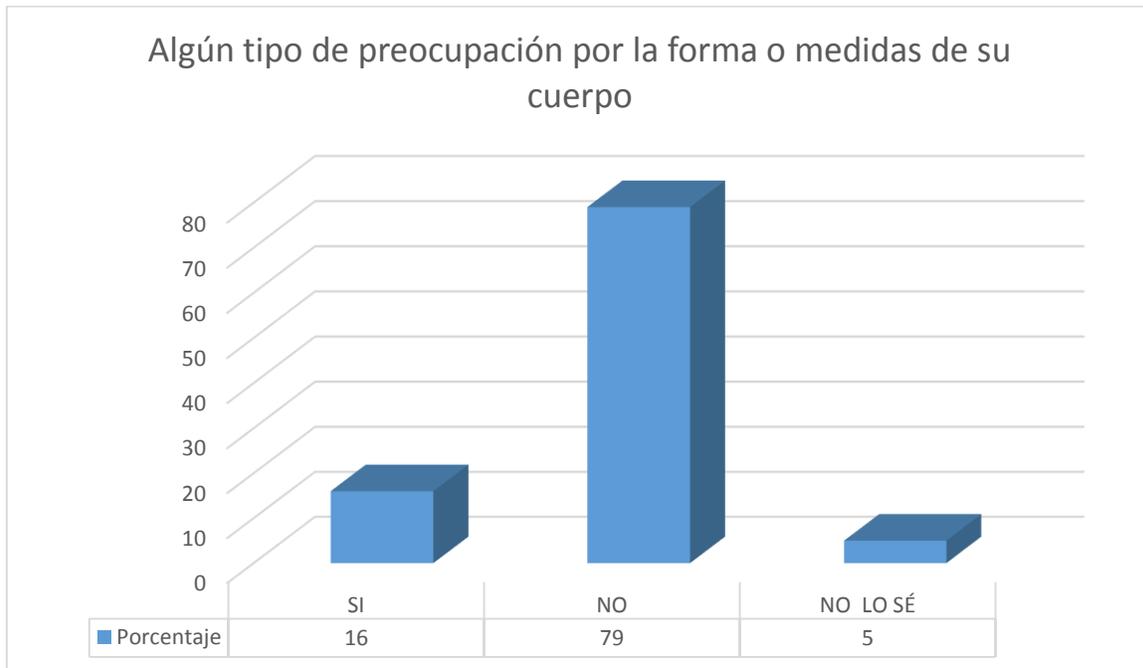
8. Su hija ha presentado alguna de las siguientes actitudes:

Algún tipo de preocupación por la forma o medidas de su cuerpo

a) SI

b) NO

c) NO LO SÉ



En esta gráfica se puede observar que el 16% de las madres encuestadas han notado que sus hijas han presentado preocupación por las medidas de su cuerpo, mientras que el 79% no han mostrado ninguna intranquilidad. Cabe mencionar que el 5% que mencionaron no saber nada al respecto, demuestran cierto desinterés por la autopercepción de su hija, lo que denota un factor de riesgo.

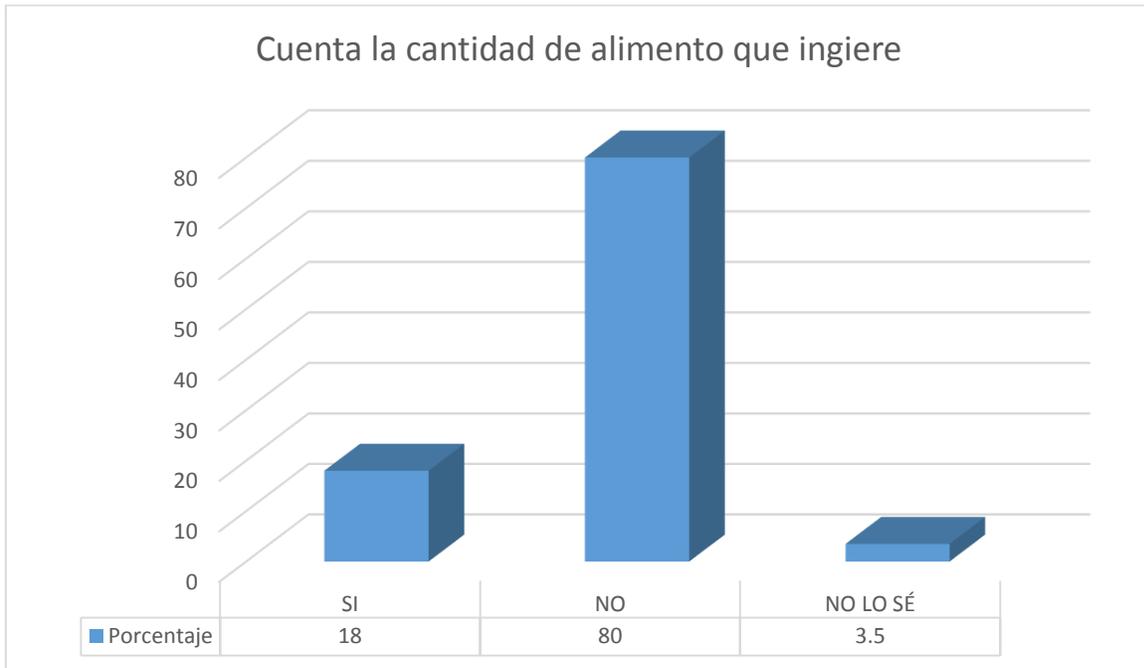
Puede parecer un porcentaje bajo, pero pensar que 16 de cada 100 niñas de entre 7 y 13 años han demostrado abiertamente disgusto por su cuerpo puede llevarnos a pensar en qué pasará a futuro con estas niñas, y cuántas de ellas serán víctimas de la bulimia y la anorexia en un intento por sentirse mejor consigo mismas.

## Cuenta la cantidad de alimento que ingiere

a) SI

b) NO

c) NO LO SÉ



Para este proyecto resulta importante saber que el 18% de las niñas han demostrado frente a sus madres preocupación por la cantidad de alimento que comen. Éste es un síntoma muy importante cuando se trata de anorexia, debido a que es el primer paso hacia una obsesión que va creciendo poco a poco, la mayoría de las mujeres anoréxicas comienzan de a poco, contando el alimento que ingieren.

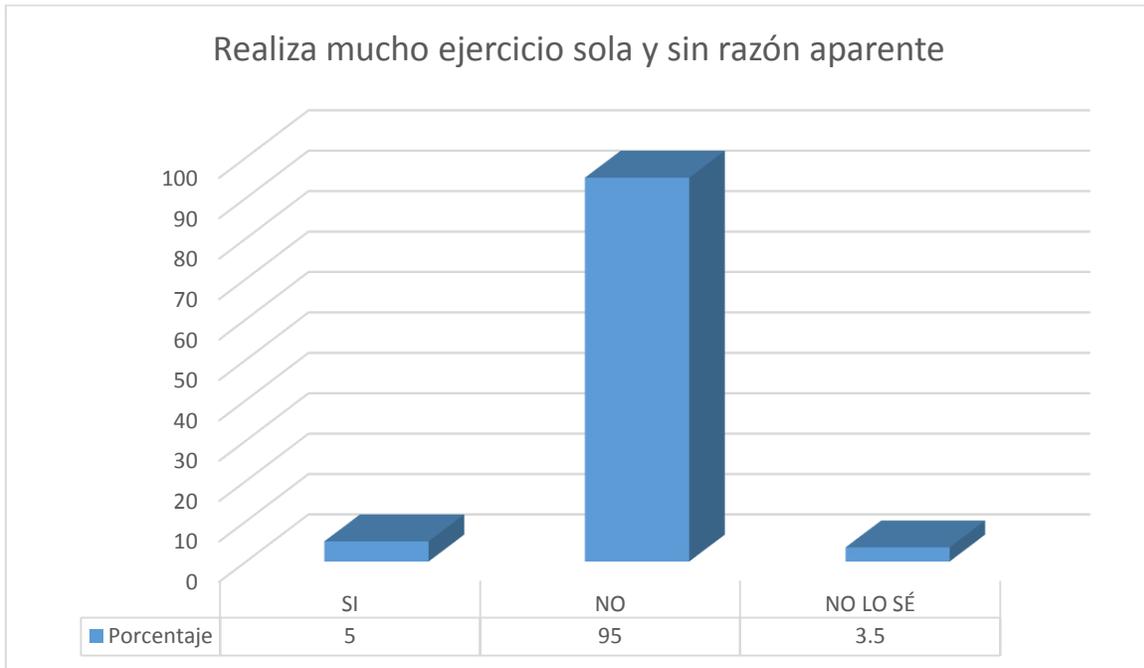
Es relevante mencionar que el 80% de las madres mencionan que sus hijas nunca han demostrado preocupación por el alimento que ingieren, mientras que el 2% declararon no saber si sus hijas cuentan el alimento que consumen o no. Esto denota una clara desatención, debido a que suelen ser las madres las que alimentan a las niñas, y no percatarse de este hábito en su hija puede resultar peligroso.

## Realiza mucho ejercicio sola y sin razón aparente

a) SI

b) NO

c) NO LO SÉ



Esta pregunta muestra que la gran mayoría, el 95%, no realiza ejercicio compulsivo (al menos en presencia de su familia) con la intención de quemar calorías o compensar haber consumido algún alimento. Sin embargo 5% de las madres encuestadas mencionan haber visto a sus hijas realizar mucho ejercicio sola y sin razón aparente, lo que puede denotar un síntoma de bulimia no purgativa. Cabe mencionar que nadie seleccionó la opción “NO LO SÉ” debido a que este es un comportamiento que resulta muy notorio en una niña pequeña.

Se refiere a sí misma como gorda

a) SI

b) NO

c) NO LO SÉ



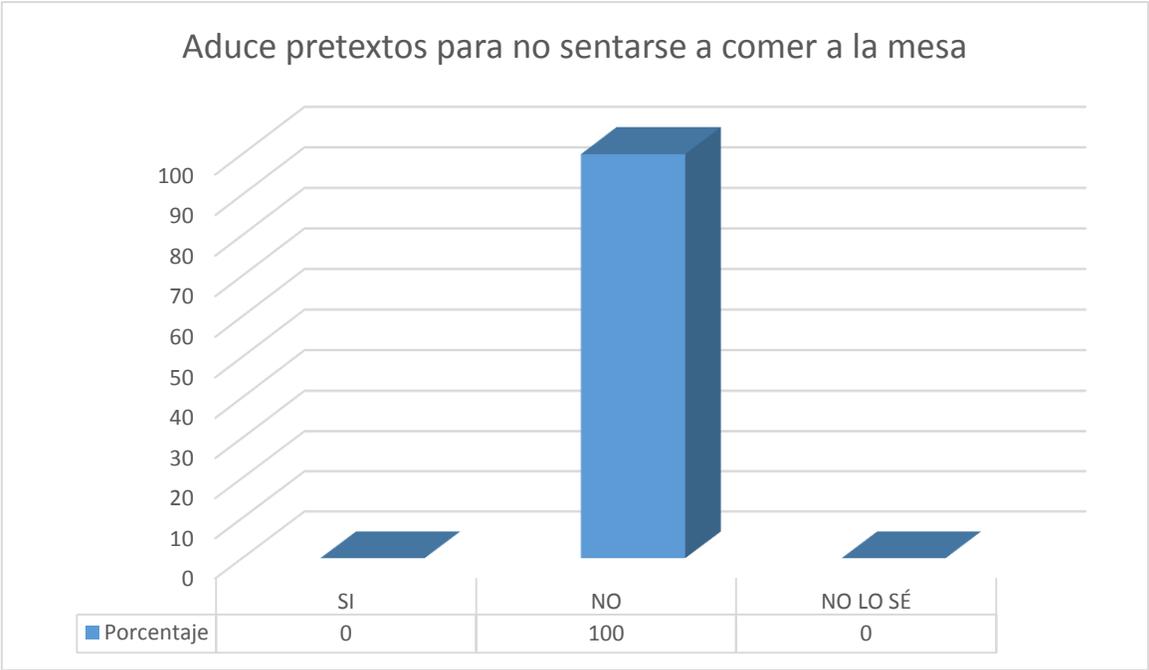
Para este proyecto es una pregunta muy importante, se trata de una pregunta totalmente directa acerca de la percepción que tienen las niñas de sí mismas. La palabra "gorda" tiene una **denotación** muy fuerte, suele relacionarse con palabras como: sucia, perezosa, fea, indeseable, entre otras; es considerada un insulto muy grave, de modo que el hecho de que una niña la use para referirse a sí misma es preocupante.

El 12% de las madres encuestadas afirman haber escuchado a sus hijas referirse a sí mismas como gordas, tal vez parece poco en comparación con el 88% que indicó que sus hijas jamás han mencionado sentirse gordas, pero 12 de cada 100 niñas piensan que son gordas y es una cantidad grande, teniendo en cuenta la edad de estas pequeñas.

Una vez más es importante decir que el 0% mencionaron no saber nada, esto denota lo importante que es que una niña se refiera a sí misma como gorda, es algo que no puede pasar por alto a los oídos de una madre.

Aduce pretextos para no sentarse a comer a la mesa

- a) SI
- b) NO
- c) NO LO SÉ



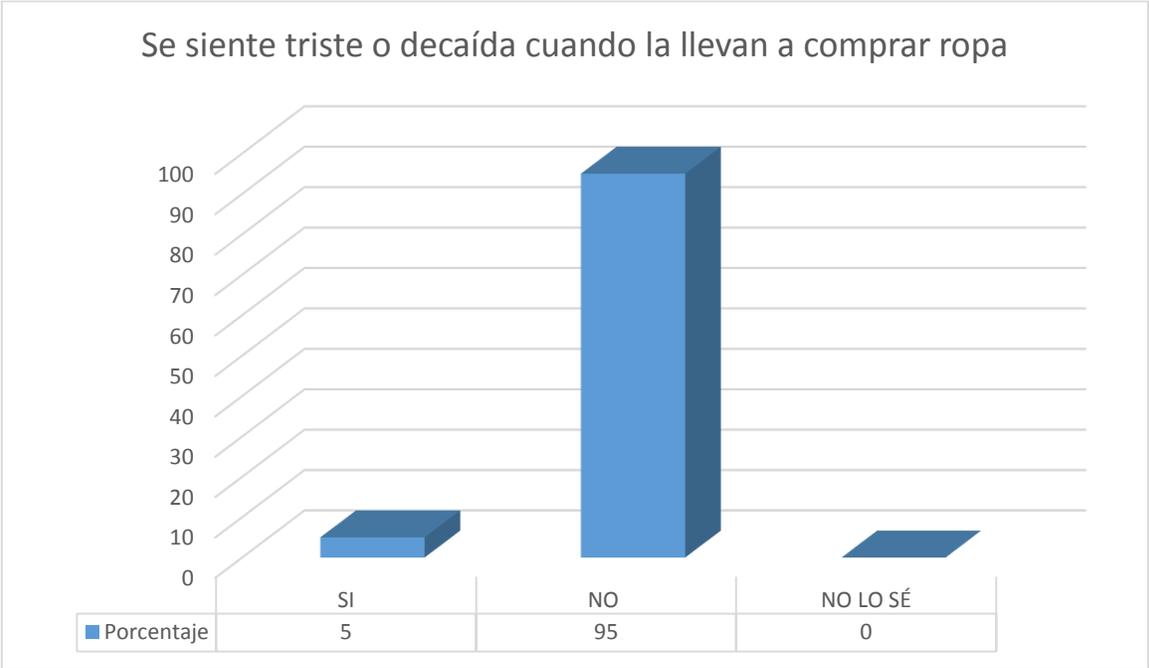
En esta gráfica se puede observar algo muy interesante, el 100% de las madres encuestadas declararon que sus hijas no tienen ningún problema en sentarse a comer conviviendo con toda la familia. No querer sentarse a la mesa suele ser un síntoma avanzado de anorexia y es raro que se presente en niñas tan pequeñas.

Se siente triste o decaída cuando la llevan a comprar ropa

a) SI

b) NO

c) NO LO SÉ



En esta pregunta se puede observar que el 5% de las madres encuetadas mencionaron que sus hijas se han sentido tristes o decaídas al llevarlas a comprar ropa, esto denota una desconformidad con la forma de su cuerpo.

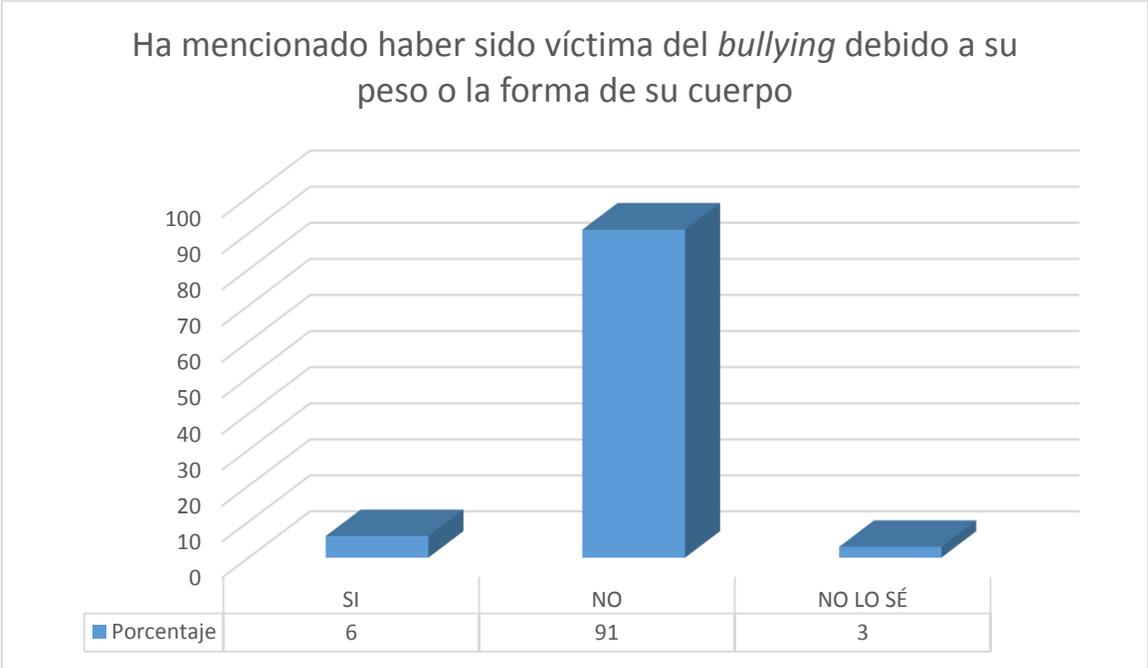
El 95% negaron que sus hijas se sientan mal ante el hecho de ir de compras, es un número muy grande en comparación con el 5%, pero ninguna niña debería sentirse triste por la forma de su cuerpo.

Ha mencionado haber sido víctima del *bullying* debido a su peso o la forma de su cuerpo

a) SI

b) NO

c) NO LO SÉ



En esta pregunta el 6% de las madres encuestadas afirmaron que sus hijas han sido víctimas del *bullying* debido a su peso, es un número que puede parecer pequeño, pero estas seis niñas son mucho más vulnerables a padecer un trastorno alimenticio en la búsqueda de sentirse mejor consigo mismas y buscar la aceptación de los demás.

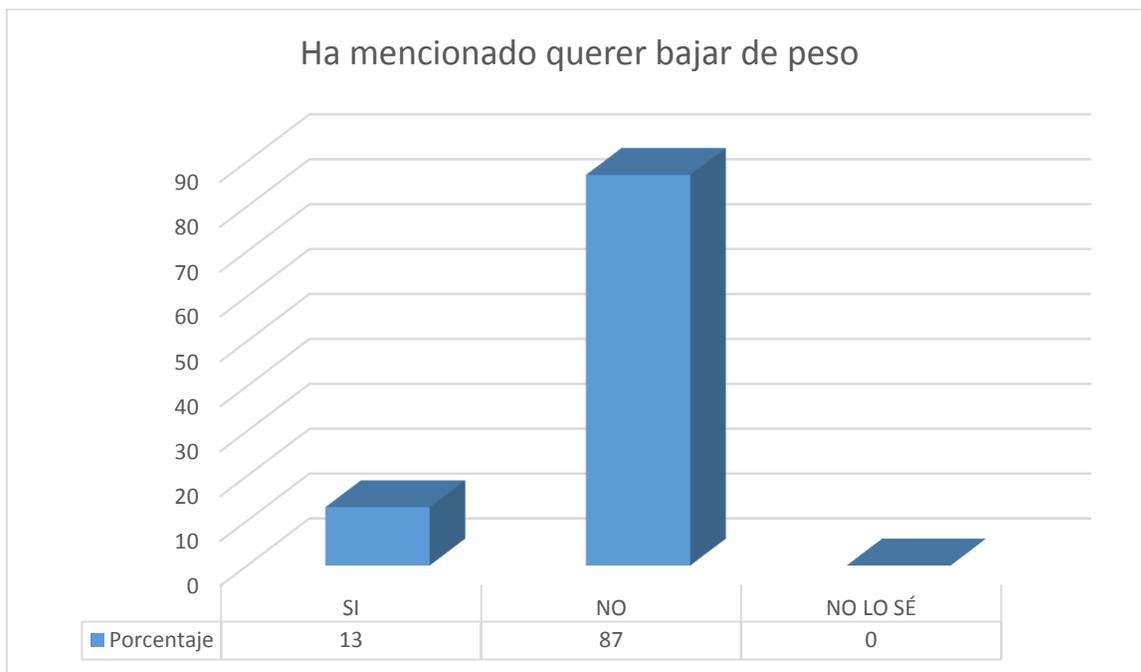
El 91% negaron que sus hijas sufran de abusos en la escuela debido a su peso, mientras que el 3% mencionaron no saber si padecen *bullying* o no. Esto es peligroso y una completa falta de atención e interés por sus hijas, y es bien sabido que un abuso prolongado en los niños puede causar efectos secundarios, incluyendo el suicidio, como una forma de intentar detener el dolor.

## Ha mencionado querer bajar de peso

a) SI

b) NO

c) NO LO SÉ



Esta gráfica muestra que 13 de cada 100 niñas han mencionado, en presencia de sus madres, querer perder peso. Esto resulta alarmante debido a la edad de estas niñas, que crecerán con la idea prioritaria de perder peso, haciéndolas susceptibles a padecer bulimia y anorexia.

El 87% de las madres declararon que sus hijas nunca han mencionado querer bajar de peso.

## Quiere estar "a la moda"

a) SI

b) NO

c) NO LO SÉ



En esta pregunta la mayoría de las respuestas fueron afirmativas. El 65% de las madres contestaron que sus hijas tienen un gran interés por estar "a la moda", en todos los aspectos, incluyendo la ropa, los accesorios, los juguetes, los aparatos electrónicos, etcétera.

Una madre al realizarle la pregunta, inclusive me respondió: "si claro, igual que todas ¿no?". Esto demuestra que las niñas desde una temprana edad buscan encajar en lo que la mejor marca como "lo mejor".

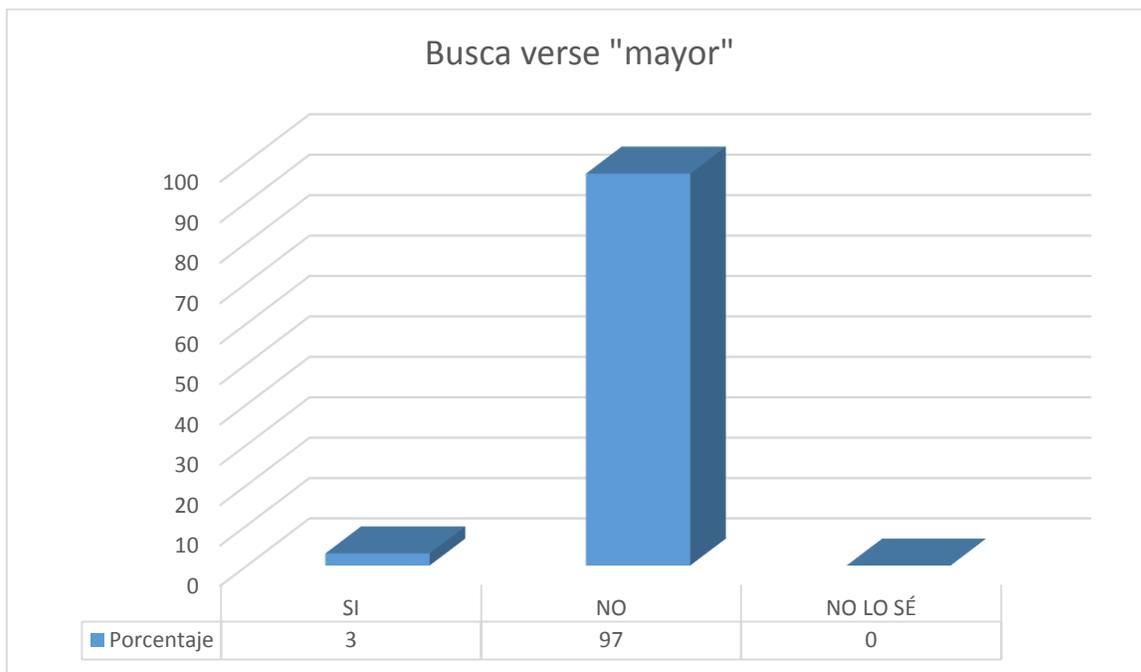
El 31% de las encuestadas dijeron que sus hijas no tienen ningún interés en estar a la moda. Y sólo el 4% declaró no saber si eso es algo importante para sus hijas.

## Busca verse "mayor"

a) SI

b) NO

c) NO LO SÉ



El buscar verse "mayor", denota que este 3% de niñas cuyas madres respondieron afirmativamente, aspira a una imitación de las mujeres y sus hábitos, patrones, ideas, imagen, forma de comportarse, la forma en que lucen, y por lo tanto, también sus malos hábitos.

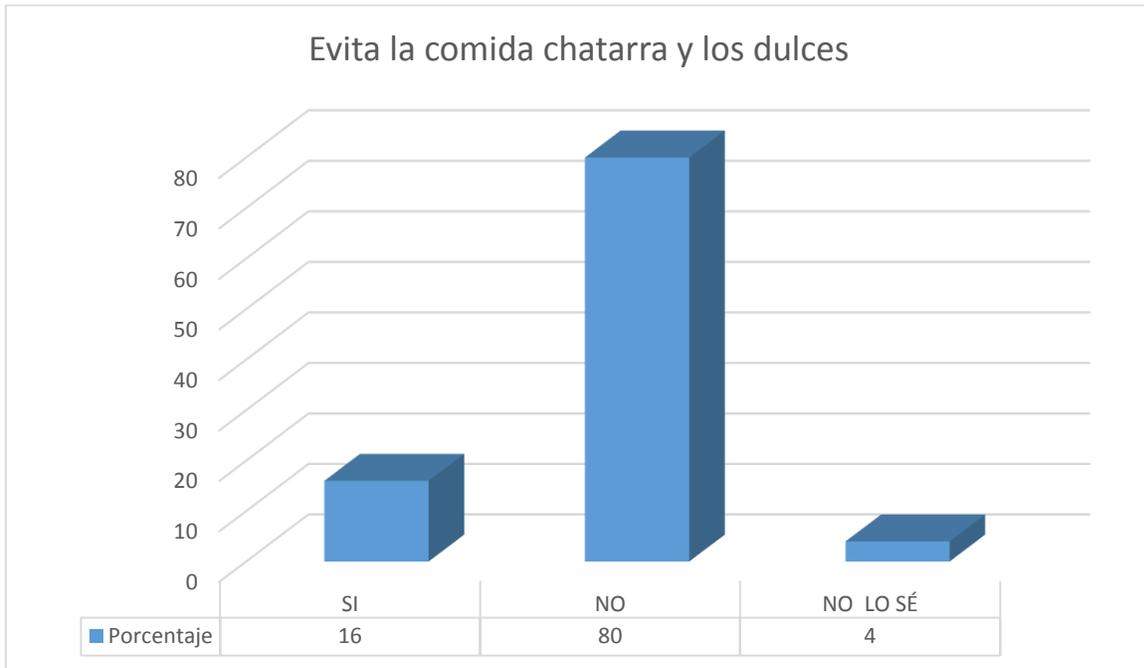
Es tranquilizador que el 97% de las madres piensen que sus hijas actúan y lucen acorde con su edad.

## Evita la comida chatarra y los dulces

a) SI

b) NO

c) NO LO SÉ



En esta pregunta, el 16% de las madres respondieron que sus hijas evitan la comida chatarra y los dulces, es un número relativamente alto debido a que los niños son los mayores consumidores de dulces y alimentos chatarra. En cierta medida es bueno que las niñas quieran alimentarse sanamente, pero al llevarlo al extremo de evitar por completo cualquier clase de dulce, puede resultar peligroso, ya que la mayoría de las dietas extremas llevadas a cabo por las personas anoréxicas suelen comenzar por evitar la comida chatarra.

El 80% de las madres negaron que sus hijas evitaran la comida chatarra, y al llevar a cabo la investigación de campo, muchas de esas niñas se acercaban a sus madres comiendo alguna clase de golosina (cabe mencionar que la encuesta se llevó a cabo a la hora de la salida de la escuela de las niñas). El 4% restante

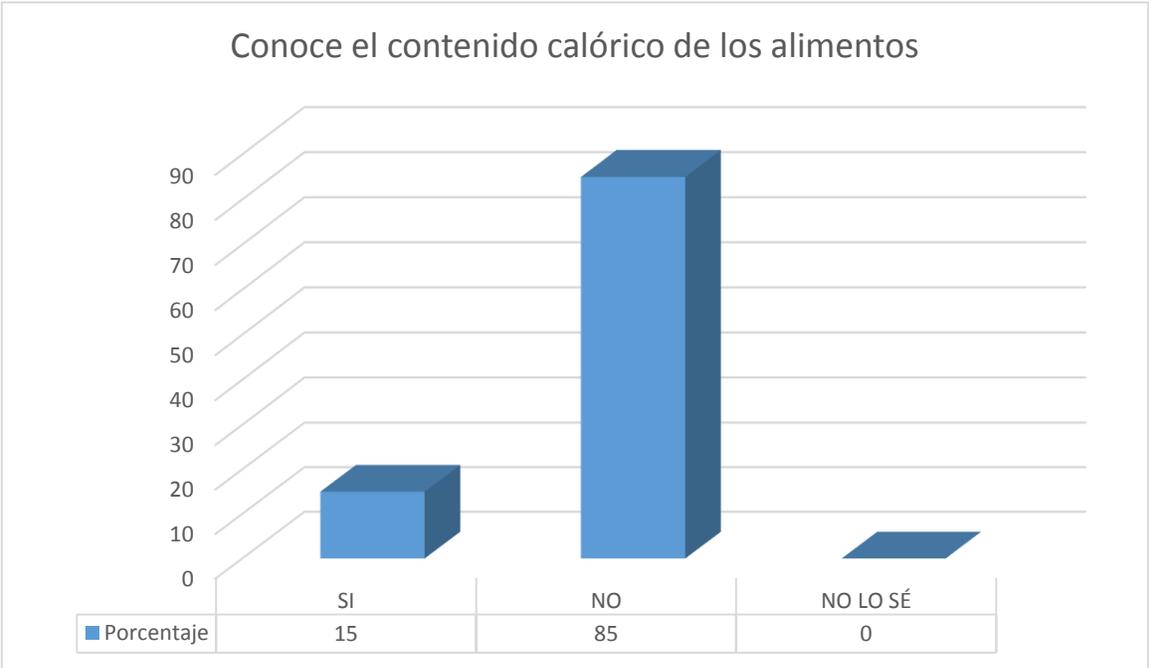
contestaron no saber si sus hijas evitan o no la comida chatarra, lo cual evidencia una falta de atención hacia los hábitos alimenticios de las niñas.

Conoce el contenido calórico de los alimentos

a) SI

b) NO

c) NO LO SÉ



El conocer el contenido calórico de los alimentos es un síntoma que puede llevar a padecer un trastorno alimenticio, saber si un alimento es rico en grasas o vitaminas es normal, pero contar metódicamente cada caloría que tienen los alimentos puede resultar peligroso, sobre todo, para una niña pequeña.

En esta gráfica podemos observar que el 15% de las madres afirmaron que sus hijas conocen el contenido calórico de los alimentos, contra un 85% que contestaron que no.

## Preguntas proyecto comportamientos de las madres en Internet:

9. ¿Vigila o revisa los contenidos que su hija ve en la Internet?

a) SI

b) NO

c) OCASIONALMENTE

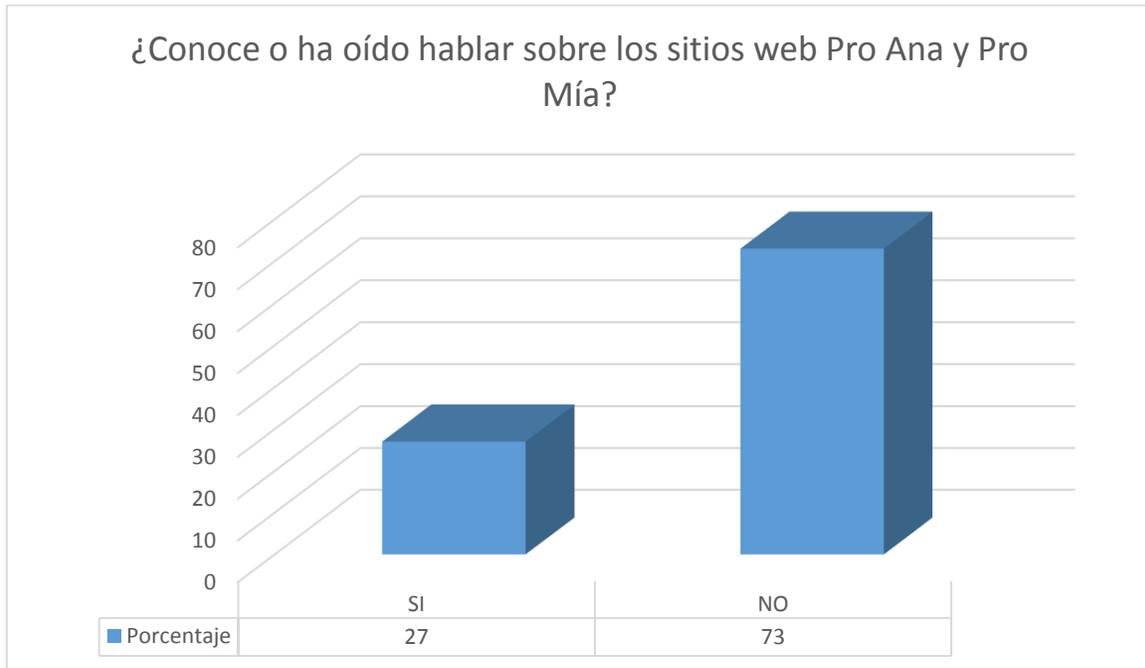


En esta pregunta podemos observar que la mayoría, el 78%, de las madres encuestadas revisa regularmente los contenidos que sus hijas ven en la Internet. Sin embargo el 17% declaró jamás revisar nada de lo que sus hijas ven, una madre inclusive mencionó que confía en el criterio y la educación que impartió a su hija. El 5% de las madres dijeron que sólo revisan ocasionalmente los contenidos.

10. ¿Conoce o ha oído hablar sobre los sitios web Pro Ana y Pro Mía?

a) SI

b) NO



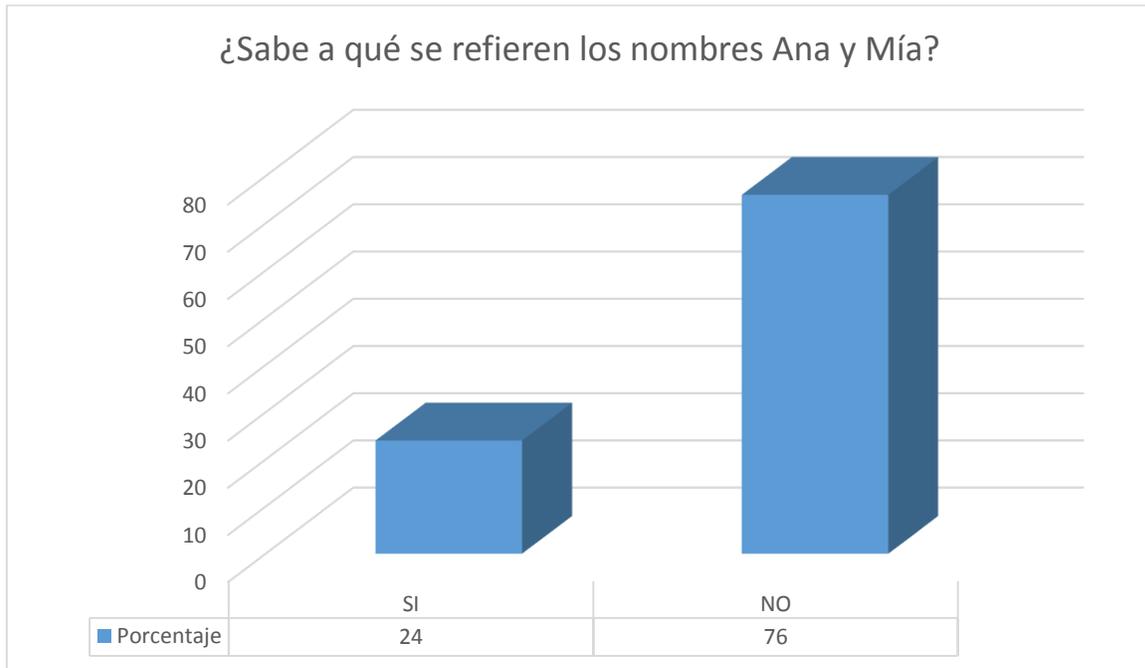
Esta pregunta es importante para la investigación porque los sitios web Pro Ana y Pro Mía son muy peligrosos para las niñas pequeñas, son instigadores de trastornos alimenticios, y es importante que las madres conozcan al enemigo, para poder evitar que sus hijas caigan en sus garras.

Es preocupante que sólo el 27% de las madres encuestadas hayan oído hablar o conozcan los sitios Pro Ana y Pro Mía, es un número muy pequeño en comparación con el 73% de las madres que no tienen ni idea de qué son estos sitios web, o que existen siquiera.

## 11. ¿Sabe a qué se refieren los nombres Ana y Mía?

a) SI

b) NO



Es interesante observar en esta gráfica cómo el número de madres que saben exactamente a qué se refieren los nombres Ana y Mía disminuyó un poco en relación con la pregunta anterior. Esto se debe a que las madres argumentaron haber oído hablar de los sitios web, pero no sabían exactamente lo que eran para qué sirven.

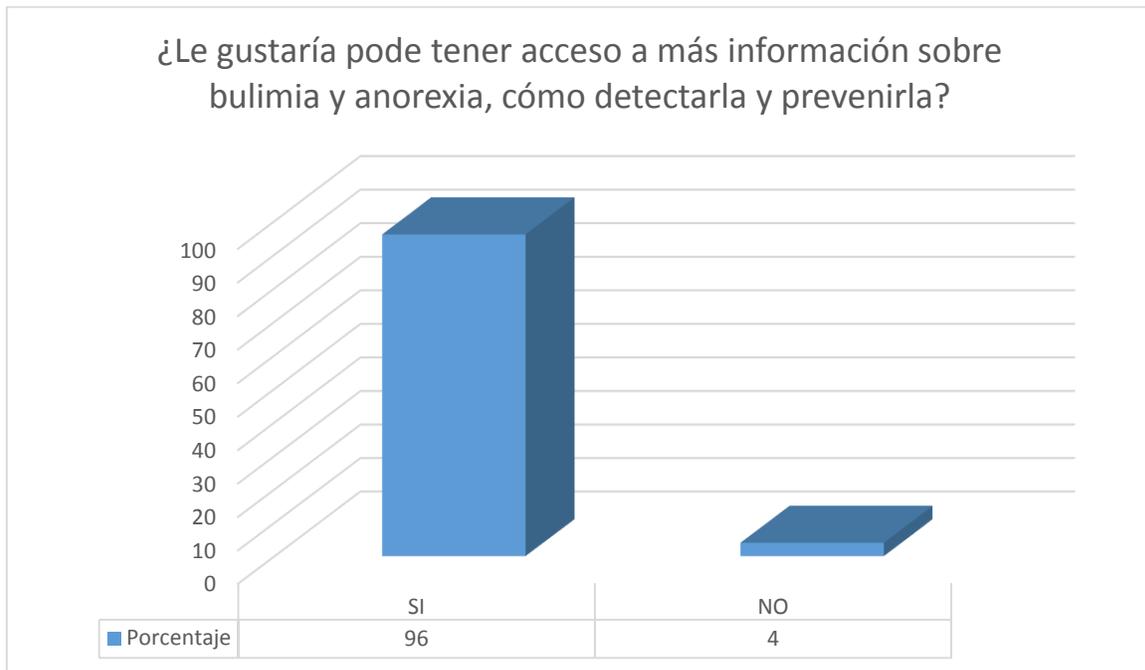
Aquí podemos observar que el 24% de las madres saben que Ana hace referencia a la anorexia y Mía a la bulimia, y que estos sitios web alientan el apoyo a los trastornos alimenticios y los exaltan como algo deseable, como un estilo de vida que debe ser imitado.

El 76% no tiene ni idea de que Ana y Mía existen, ni de que sus hijas pueden caer en las mentiras de estas princesas del **ciberespacio**.

12. ¿Le gustaría poder tener acceso a más información sobre bulimia y anorexia, cómo detectarla y prevenirla?

a) SI

b) NO



En esta pregunta el 96% de las encuestadas dijeron estar interesadas en el tema y querer más información para poder prevenir que sus hijas padezcan estos trastornos. Mientras que el 4% dijeron conocer el tema y no estar interesadas en saber más.

Los resultados de esta encuesta nos ayudaron a saber más del público objetivo, que tanto conocen del tema y qué piensan del mismo; así como a las niñas, sus actitudes y sus comportamientos. Asimismo nos permite conocer más a profundidad el problema al que nos estamos enfrentando, que nos permitirá desarrollar la estrategia creativa y la campaña de una forma más efectiva.

Las derivaciones obtenidas en esta investigación cuantitativa arrojan que, en teoría no existe un problema, debido a que parece ser que la gran mayoría de las madres conocen estos padecimientos, saben cómo identificarlos y han hablado con sus hijas al respecto. Sin embargo, el problema de niñas con trastornos alimenticios se encuentra latente en la sociedad, y los sitios web Ana y Mía, desconocidos para la mayoría de las madres, podrían ser una razón de que estas enfermedades lleguen a las niñas sin que las madres se den cuenta de ello.

Es por lo anterior, que es importante transmitir información fidedigna a las madres de una forma fácil, gratuita, accesible y que esté disponible en todo momento. Los resultados apoyan la necesidad de informar mejor a las madres, ya que las niñas son más propensas a padecer bulimia o anorexia si sus madres no conocen nada sobre el tema, debido a que no reconocen los focos rojos de alerta por lo que no pueden actuar a tiempo para corregir o prevenir estos trastornos.

### 3.2. La estrategia creativa

Para comenzar a desarrollar la estrategia creativa hay que conocer los aspectos tangibles e intangibles del problema social a tratar.

Entre los aspectos tangibles, se encuentra que es un problema de salud pública, debido a las consecuencias que provocan en el cuerpo de quienes la padecen, que en situaciones extremas pueden llegar hasta la muerte. El paciente puede padecer sólo bulimia, sólo anorexia, o la combinación de ambas, que es la forma más letal en la que pueden presentarse dichas enfermedades.

Por otro lado, las cifras de estos padecimientos han aumentado, mientras que las edades cada vez disminuyen más. Hace algunos años estas enfermedades comenzaban, generalmente, en la adolescencia, sin embargo ahora es cada vez más común saber de casos de niñas menores de 12 años, que antes de llegar siquiera a la pubertad, se rehúsan a comer por miedo a engordar.

En el aspecto intangible, se destacan los problemas mentales y emocionales que son causa y consecuencia de padecer bulimia y anorexia. Esto se debe a que, generalmente, hay un problema más grande que lleva a padecer alguna de estas enfermedades; y a su vez, la bulimia y la anorexia producen otros problemas mentales en el paciente, tales como la dismorfia corporal y la baja autoestima.

### 3.2.1. Grupo objetivo

Esta campaña social tiene como objetivo llegar a las **mujeres que habitan el Distrito Federal y el área metropolitana, que sean madres de niñas de entre 8 y 12 años de edad, de nivel socioeconómico C, C+.**

Ya sea que estas madres creen que sus hijas pueden estar en pasos de padecer bulimia o anorexia, que se interesen en impedir que sus hijas accedan a páginas de Internet que **insten** y faciliten a las niñas padecer alguna de estas enfermedades, o bien, que entiendan el riesgo a la salud, tanto física como emocional, al que se encuentran expuestas sus hijas desde una temprana edad.

La edad de las niñas va desde los 8 a los 12 años, debido a que a campaña pretende prevenir estas enfermedades antes de que se comience a padecerlas, ya que una vez que se padece bulimia o anorexia se vive con ellas para siempre, no hay una cura definitiva, se pueden mantener bajo control con terapia, medicamentos y monitoreando los alimentos y el peso del paciente, pero la posibilidad de una recaída se encuentra presente. Son enfermedades que no respetan edad, sin embargo, ahora se presentan en niñas pequeñas, así que mientras antes se alerte a la población sobre ellas es mejor.

Se enfocará en llegar a las madres ya que a los ocho años las niñas dependen completamente de sus madres. Las pequeñas no entienden el enorme riesgo en el que se encuentran al caer en las manos de Ana y Mía, para ellas puede ser inclusive un juego, y son las madres las que pueden tomar la situación en sus manos y vigilar, tanto los hábitos y el comportamiento de sus hijas, como las páginas a las que acceden en la Internet.

### 3.2.2. Objetivo publicitario

El objetivo publicitario es realizar una campaña social de lanzamiento, debido a que este es un problema en el que se habla muy poco en México. Existe una cantidad mínima de campaña que traten sobre el amor propio, la autoaceptación y la belleza interna y única de las niñas; así como la forma en la que estos aspectos pueden verse afectados debido a diversos factores entre ellos la familia, los amigos, el entorno, la sociedad y los mensajes de los medios de comunicación.

El propósito es comunicar y sensibilizar a la población sobre el grave problema de salud que pueden provocar la bulimia y la anorexia en niñas de tan corta edad. Se utilizarán las redes sociales (blog) como medio para difundir el mensaje, con la intención de que el público objetivo (madres de niñas mexicanas de entre 8 y 12 años de edad) acepte el mensaje, con la intención de estar atentas a la conducta de sus hijas, cuidar sus hábitos alimenticios, recordarles cada día lo hermosas y valiosas que son, así como vigilar la información que consultan en Internet.

### 3.2.3. Concepto creativo

Los mensajes fueron contruidos basados en los siguientes ejes de comunicación: prevención, atención a los mensajes emitidos a las niñas, cambio de cultura, el cuento en el que creen vivir las niñas del reino de Ana y Mía, la autopercepción y la autoestima; de este modo se definió el concepto rector de la campaña:

#### Un cuento sin final feliz

Esta frase se basa en la forma en la que las páginas Pro Ana y Pro Mía presentan el vivir con bulimia y anorexia, como un cuento de hadas en el que hay que sufrir (hambre) para merecer un “felices para siempre” (ser muy delgadas y admiradas), sin embargo, estas enfermedades son muy peligrosas y afectan la

salud tanto física como mental y emocional de quienes la padecen, pudiendo llevar inclusive a la muerte.

Es por lo anterior, que con esta frase se hace énfasis en el peligro de muerte y las largas terapias a las que una persona con bulimia y anorexia debe enfrentarse cada día de su vida.

La frase intenta ser concreta y directa, para que de esta forma, el mensaje sea asimilado por el *target*, y se formen la idea de que lo mejor es la prevención, para no tener que lidiar con los problemas que vienen después. Proporciona unidad a la campaña debido a que enlaza lo que se ve en Internet con las consecuencias de la vida real. Además ayuda a que las madres se den cuenta de que la mejor manera de evitar estos problemas es tan simple como vigilar, cuidar, querer, respetar y apoyar a sus hijas tal cual son.

#### 3.2.4. Racional creativo

El propósito de esta campaña es generar conciencia en las madres de niñas pequeñas sobre la bulimia y la anorexia, dar a conocer sus causas y consecuencias, para que de este modo puedan actuar a tiempo para prevenir que sus hijas padezcan alguna de estas enfermedades.

En el blog se postearán textos directamente extraídos de los blogs Pro Ana y Pro Mía, textos tales como: dietas, consejos para bajar de peso y dejar de comer sin ser descubierta por los padres, frases de apoyo e historias narradas por las participantes de los foros; esto se hará con la intención de que las madres se interesen en el tema y conozcan un poco más sobre este peligroso mundo cibernético.

Asimismo se posteará información **fidedigna** sobre la bulimia y la anorexia: qué son estas enfermedades, sus causas, sus consecuencias en el cuerpo, cómo detectarlas, sus síntomas, así como la forma en la que afecta a las niñas pequeñas y las razones por las cuales esto está sucediendo. La información ha sido extraída de libros y se anexará la bibliografía para que las madres puedan consultarla.

Algunas de las imágenes que se postearán serán extraídas de los blogs Pro Ana y Pro Mía, principalmente fotos que adolescentes y niñas comparten para presumir su “progreso” con la pérdida de peso e imágenes *thinspiration* (como ellas llaman a las fotos de modelos, actrices, cantantes y mujeres desconocidas extremadamente delgadas).



(Figura 70)

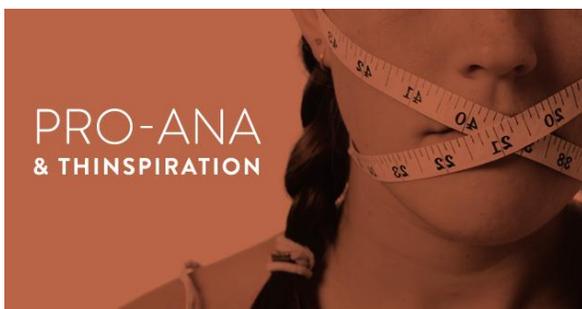


(Figura 71)



(Figura 72)

Por otro lado habrá imágenes que estarán colocadas específicamente para generar impacto. Serán imágenes de niñas que se rehúsan a comer, que se ven preocupadas por como lucen y por su cuerpo; imágenes de mujeres muy flacas, casi al punto de inanición. Esto con la intención de generar que el público objetivo quiera saber más del tema y se preocupe por lo que ven y piensen en sus hijas.



(Figura 73)



(Figura 74)



(Figura 75)



(Figura 76)



(Figura 77)

También se hará uso de datos estadísticos, número de personas enfermas, porcentajes de edad, cifras de cómo han aumentado el número de personas que padecen bulimia y anorexia, entre otros datos similares. La intención de esto es presentar la realidad, con lo que se espera captar la atención de público objetivo.

### 3.2.5. Tono de la campaña

El tono manejado es formal y directo, pero siempre recurriendo a la analogía manejada por las princesas Ana y Mía; ya que se pretende captar la atención de las madres de las niñas; por lo que si se utiliza un tono demasiado informal, el mensaje podría no ser tomado en serio.

Los mensajes hacen alusión a la relación con sus hijas y la prevención:

- Cuando se entra al reino de Ana y Mía, ya no hay salida.
- No todas las princesas viven felices para siempre.
- La pelea más grande es contra lo que ignoras ¡infórmate, cuídalas, protégelas, ámalas!
- La vida no es un cuento de hadas... Ana y Mía pueden acabar con la vida de tu hija.
- La bulimia y la anorexia son enfermedades que no tienen cura ¡mejor evítalas!

### 3.3. Estrategia de medios

Para lograr que el mensaje de la campaña social resalte en medio de la gran cantidad de comerciales con los que cada individuo es bombardeado cada día, es importante destacar los medios de comunicación más adecuados para transmitirlo, basado en la naturaleza y las características del mensaje, el tema a tratar y los rasgos distintivos del *target*.

La selección del medio se basó en el problema que pretende prevenirse con esta campaña, debido a que los blogs de Internet se han convertido en un punto de encuentro que utilizan las personas con anorexia y bulimia para comunicarse entre ellas y promover estas enfermedades como algo deseable y controlable. De este modo, el promover la información contraria a través de un blog, dar a conocer estos problemas como las enfermedades mortales que en realidad son, y presentar la realidad a las madres de las madres podría despertar el interés y el temor a que sus hijas puedan padecer bulimia y anorexia, por lo que comenzarán a vigilar los hábitos alimenticios, su comportamiento respecto a la imagen corporal y la autoestima, así como las páginas que visitan en Internet.

### 3.3.1. Estrategia en redes sociales

Selección y características del medio elegido:

- Blog.

Se optó por este medio, debido a que es el primer medio por el cual comenzaron a comunicarse las “princesas Ana y Mía”, los blogs fueron los pioneros en las publicaciones que facilitan y promueven las prácticas de anorexia y bulimia; de este modo se puede utilizar el mismo medio como una forma de difundir la información correcta al respecto de estas peligrosas enfermedades.

En un espacio al que cualquiera puede tener acceso, a cualquier hora del día, se puede cambiar la información en todo momento y tiene suficiente espacio para subir un gran número de imágenes y videos, e inclusive escribir ilimitadamente, lo que facilita el poder proporcionar una gran cantidad de información.

Las imágenes serán clave para llamar la atención del *target*, para despertar la curiosidad e incitar a leer la información de cada entrada del blog, por lo que el poder subir imágenes de forma ilimitada es un punto clave para el éxito de la campaña. El blog será diseñado en una platilla que permita utilizar *slider* para que la imagen y la información cambien, lo que proporcionará dinamismo y llamará la atención.

### 3.3.2. Plan de medios

En la estrategia de medios se mencionó la forma de solucionar el problema de dar difusión al mensaje, de forma que éste llegue al público objetivo, y que el target lo reciba positivamente y responda a él. Se llegó a la conclusión de utilizar medios digitales para dar difusión al mensaje, específicamente, un blog.

El periodo que se propone más favorable para comenzar el lanzamiento de la campaña es a finales de julio, debido a que es cuando los niños regresan a la escuela, lo que los aleja por unas horas de la vigilancia de sus padres, por lo que

facilita mentir con respecto a los hábitos alimenticios. Parece el momento más favorable para recibir una respuesta positiva y que se logre un cambio de actitud.

Para la distribución de la campaña se optó por un tipo de publicidad continua, en el que la información pudiera estar disponible a cualquier hora y en todo momento, que pueda estar activa durante todo el tiempo de duración de la campaña.

A continuación se muestra el *flow chart* de la campaña, en donde se presenta la elección de medios, se desglosan las fechas y el periodo de exhibición para lograr un alto impacto en el *target*.

El periodo de lanzamiento será de 22 semanas, es decir seis meses, después de este periodo se realizará un análisis de blog, para extender el tiempo de duración de la campaña y examinar qué causó impacto y qué no funcionó.

### 3.3.3. FLOW CHART (calendarización)

Medio	Julio	Agosto	Sept	Oct	Nov	Dic	Enero
Blog							

### 3.4. Propuesta de ejecución: Blog *Ana y Mía: dragones disfrazados de princesas*

La campaña se desarrolló a través del blog llamado *Dragones Ana y Mía*, ya que lo que queremos es difundir una comunicación directa, no hay nada más directo que poder escuchar la opinión escrita por las destinatarias y, a través de un foro abierto a la retroalimentación y al debate, al diálogo y al enriquecimiento, poder llevarles la información tan sólo con un click.

Tomando en cuenta el objetivo de prevenir la bulimia y la anorexia llevando información fidedigna a las madres, para que de este modo, puedan conocer el tema y reconocer las señales. No se puede prevenir algo que ignoras, el proporcionar información y fomentar que las madres cuiden a sus niñas, hablen con ellas sobre

trastornos alimenticios, los estándares de belleza y lo que ven en los medios de comunicación (incluyendo la Internet), sobre sus sentimientos, cómo se perciben a ellas mismas; siempre haciéndoles notar lo verdaderamente hermosas que son.

Para cumplir ese objetivo se diseñó la **Campaña social para prevenir la bulimia y la anorexia en niñas de entre 8 y 12 años de nivel socioeconómico C, C+ Ana y Mía: Dragones disfrazados de princesas**, basado en los siguientes elementos:

- Simpleza: tanto el diseño el blog como la información. La información debe ir directo al grano, se resaltan los puntos importantes, se encuentra organizada por categorías en páginas y se utilizan **etiquetas** para facilitar la búsqueda.
- Color: los tonos se centran en los rosas, negro y blanco; la idea de esto es mantener un tono infantil y femenino con los rosados y blancos, y recordar que se está hablando de enfermedades peligrosas que se originan en un lugar oscuro de la mente de las niñas con la utilización del negro.
- Imágenes llamativas: las imágenes utilizadas en el *slider* del blog son impactantes, para que las personas que entren desarrollen curiosidad que las lleve a leer la información. Las imágenes utilizadas a lo largo de todo el blog, sus entradas y páginas son llamativas y provocativas, debido a que pueden causar una emoción (repulsión, miedo, preocupación) que a su vez lleve a querer saber más para poder actuar contra el problema.
- Invitación del espectador a participar.

El blog se encuentra disponible en la dirección electrónica [www.dragonesanaymia.blogspot.mx](http://www.dragonesanaymia.blogspot.mx) y a continuación se presenta la página principal:

# Dragones Ana y Mia

Aquí puedes encontrar la información necesaria para conocer y prevenir la bulimia y anorexia.

Search my site...

[Home](#) [¿Trastorno Alimenticio?](#) [¿Qué es la anorexia?](#) [¿Qué es la bulimia?](#) [¿De dónde provienen?](#) [Niñas](#) [Ana y Mia](#)



LA FAMILIA Y EL ENTORNO  
cómo que se desarrollan las niñas...

## un documental

### DOCUMENTALES

En esta entrada podemos encontrar documentales que hablan sobre trastornos alimenticios en niñas en adolescentes y en mujeres adultas; también hablan sobre los sitios web Ana y Mia. algunos pueden resultar un poco perturbadores, pero son una forma de entrar a fondo en la vida de alguien con bulimia o anorexia y comprender el desarrollo de la enfermedad y las consecuencias que puede tener tanto en quien la padece como en las personas que la ro...

[dragones ana y mia](#) [No comments](#) [Read Full Post](#)

## un documental

### CAMPANAS DE DOVE: NINAS Y LA BELLEZA REAL

Estos videos hablan sobre la autoestima de las niñas y cómo puede afectar el curso de sus vidas tener baja autoestima o verse influenciadas por los mensajes presentados en los medios de comunicación y su entorno social. DE ESTO HAY QUE CUIDAR A LAS NIÑAS. CÚDALAS, QUIÉRELAS. ...

[dragones ana y mia](#) [No comments](#) [Read Full Post](#)

## un documental

### VIDEOS DE CAMPANAS CONTRA LA ANOREXIA Y BULIMIA

Estos videos hablan sobre la autoestima de las niñas y cómo puede afectar el curso de sus vidas tener baja autoestima o verse influenciad...

[DOCUMENTALES](#)

### Most Viewed

 **DRAGONES ANA Y MIA: UN CUENTO SIN FINAL FELIZ**  
Este blog fue diseñado como parte de la campaña social "Ana y Mia: Dragones disfrazados de princesas", como parte de la tesis &q...

 **VIDEOS PARA REFLEXIONAR**  
Aquí se muestran algunos videos que vale la pena ver para reflexionar acerca de qué es lo que ven estas mujeres en el espejo, qué es lo...

 **VIDEOS DE CAMPANAS CONTRA LA ANOREXIA Y BULIMIA**  
En esta entrada hay videos provenientes de campañas en contra de la bulimia, la anorexia, los sitios Pro Ana y Pro Mia y los estándares de b...

 **CAMPANAS DE DOVE: NINAS Y LA BELLEZA REAL**  
Estos videos hablan sobre la autoestima de las niñas y cómo puede afectar el curso de sus vidas tener baja autoestima o verse influenciad...

En esta entrada hay videos provenientes de campañas en contra de la bulimia, la anorexia, los sitios Pro Ana y Pro Mia y los estándares de belleza que se muestran en los medios de comunicación que fueron reales en el mundo...

**dragones ana y mia** No comments Read Full Post

## VIDEOS PARA REFLEXIONAR

Aquí se muestran algunos videos que vale la pena ver para reflexionar acerca de qué es lo que ven en el espejo, qué es lo que sienten que las lleva a dejar de comer o vomitar todo lo que comen y de este modo comprender un poco más sobre las causas de la bulimia y la anorexia...

**dragones ana y mia** No comments Read Full Post

## ARTICULO EL FRUTO PROHIBIDO DE LAS PRINCESAS



EL FRUTO PROHIBIDO DE LAS PRINCESAS Este es un artículo que trata sobre los sitios web Pro Ana y Pro Mia, que entra profundamente en las emociones y oscuros pensamientos que abruman a las mujeres que padecen bulimia y anorexia, y que las han llevado a crear estos mundos virtuales para refugiarse de su realidad y sentirse acompañadas y apoyadas por otras mujeres que...

**dragones ana y mia** No comments Read Full Post

## DRAGONES ANA Y MIA: UN CUENTO SIN FINAL FELIZ



Este blog fue diseñado como parte de la campaña social "Ana y Mia: Dragones disfrazados de princesas", como parte de la tesis "Campaña social para prevenir la bulimia y la anorexia en niñas de 8 a 12 años nivel socioeconómico C, C+". El objetivo principal de este blog es muy sencillo: llegar a las madres de niñas para otorgarles toda la...

**dragones ana y mia** No comments Read Full Post

[Página principal](#)

Suscribirse a: Entradas (Atom)



En esta entrada podemos encontrar documentales que hablan sobre trastornos alimenticios en niñas en adolescentes y en mujeres...

adultas; ta...



ARTICULO EL FRUTO PROHIBIDO DE LAS PRINCESAS EL FRUTO PROHIBIDO DE LAS PRINCESAS Este es un artículo que trata sobre los sitios web Pro Ana y Pro Mia, que entra profundamente en ...

### Blogger templates

#### Labels

[anaymia](#)

[anorexia](#)

[articulo](#)

[bulimia](#)

[documentales](#)

[dove](#)

[imagen](#)

[informacion](#)

[niñas](#)

[reflexionar](#)

[videos](#)

#### Pages

[Página principal](#)

Con la tecnología de Blogger.

#### Labels

[anaymia](#)

[anorexia](#)

[articulo](#)

[bulimia](#)

[documentales](#)

[dove](#)

[imagen](#)

[informacion](#)

[niñas](#)

[reflexionar](#)

[videos](#)

#### Datos personales

DRAGONES ANA Y MIA

Contenido de las entradas del blog:

## DRAGONES ANA Y MIA: UN CUENTO SIN FINAL FELIZ

Este blog fue diseñado como parte de la campaña social "*Ana y Mía: Dragones disfrazados de princesas*", como parte de la tesis "*Campaña social para prevenir la bulimia y la anorexia en niñas de 8 a 12 años nivel socioeconómico C, C+*".



(Figura 78)

El objetivo principal de este blog es muy sencillo: llegar a las madres de niñas para otorgarles toda la información que necesitan para que, de este modo, puedan saber al problema de salud tan grave al que pueden enfrentarse en un futuro (tal vez más cercano de lo que parece), y así incitarlas a cuidar a sus hijas, que tengan todas las herramientas necesarias para poder hablar del tema con sus niñas.

La comunicación entre madres e hijas, el cuidado de la información a la que tienen acceso las niñas en la Internet, la atención a los hábitos alimenticios y las influencias del entorno social que influyen en el desarrollo de las pequeñas son factores que pueden ayudar a prevenir la aparición de un trastorno alimenticio.



(Figura 79)

Al ser enfermedades peligrosas y potencialmente mortales lo mejor es evitar que lleguen a la vida de las niñas, se presume que no existe una cura definitiva, hay tratamientos y terapias que pueden ayudar a mantener el trastorno bajo control, pero es un trabajo constante y costoso.

## ARTÍCULO: EL FRUTO PROHIBIDO DE LAS PRINCESAS

### EL FRUTO PROHIBIDO DE LAS PRINCESAS



(Figura 80)

Este es un artículo que trata sobre los sitios web Pro Ana y Pro Mía, que entra profundamente en las emociones y oscuros pensamientos que abruman a las mujeres que padecen bulimia y anorexia, y que las han llevado a crear estos mundos virtuales para refugiarse de su realidad y sentirse acompañadas y apoyadas por otras mujeres que sufren los mismo problemas que ellas. Fue escrito por la periodista **KENIA RIVERA** quien colabora en 'Cosmopolitan' México. Hace poco soñó que había matado tantos dragones que podría obsequiar kilómetros de piel gruesa a las chicas que padecen anorexia o bulimia

## VIDEOS PARA REFLEXIONAR

Aquí se muestran algunos videos que vale la pena ver para reflexionar acerca de qué es lo que ven estas mujeres en el espejo, qué es lo que sienten que las lleva a dejar de comer o vomitar todo lo que comen, y de este modo comprender un poco más sobre las causas de la bulimia y la anorexia.

Video 1: TRASTORNOS ALIMENTICIOS (ANOREXIA Y BULIMIA)

<https://www.youtube.com/watch?v=08oeV7A7z8>

Video 2: Anorexia y bulimia VIDEO INFO

<https://www.youtube.com/watch?v=EEyGUoKz71Y>

Video 3: Anorexia y bulimia ¿Sabes cómo se ven y piensan las anoréxicas?

<https://www.youtube.com/watch?v=H0TBdM7tVMQ>

Video 4: ¿Princesas?

<https://www.youtube.com/watch?v=ABlzEDPegXo>

## VIDEOS DE CAMPAÑAS CONTRA LA BULIMIA Y ANOREXIA

En esta entrada hay videos provenientes de campañas en contra de la bulimia, la anorexia, los sitios Pro Ana y Pro Mía y los estándares de belleza que se muestran en los medios de comunicación que fueron realizadas alrededor del mundo.

Video 1: Campaña contra la anorexia

<https://www.youtube.com/watch?v=Q3dFyoUQD6c>

Video 2: CAMPAÑA VALÓRATE CONTRA LA BULIMIA Y ANOREXIA

<https://www.youtube.com/watch?v=Q3dFyoUQd6c>

Video 3: Campaña Quiérete de Cyzone contra anorexia y bulimia

<https://www.youtube.com/watch?v=j80DTg4o6NE>

Video 4: Campaña contra la bulimia –ICO 20013/14- Beniel

<https://www.youtube.com/watch?v=JitP3V66TJI>

## CAMPAÑAS DE DOVE: NIÑAS Y LA BELLEZA REAL

Estos videos hablan sobre la autoestima de las niñas y cómo puede afectar el curso de sus vidas tener baja autoestima o verse influenciadas por los mensajes presentados en los medios de comunicación y su entorno social. DE ESTO HAY QUE CUIDAR A LAS NIÑAS. CUÍDALAS, QUIÉRELAS.

Video 1: Hagamos que las niñas no se detengan

<https://www.youtube.com/watch?v=URVZE0QLqmY>

Video 2: Comercial Dove Por la belleza real

<https://www.youtube.com/watch?v=DFvalQ7KUCg>

Video 3: Por eso... Dove por la belleza real

<https://www.youtube.com/watch?v=Fn9BQtJVxMs>

Video 4: Dove belleza real Ataque

<https://www.youtube.com/watch?v=FRIOKon4gD0>

## DOCUMENTALES

En esta entrada podemos encontrar documentales que hablan sobre trastornos alimenticios en niñas en adolescentes y en mujeres adultas; también hablan sobre los sitios web Ana y Mía. Algunos pueden resultar un poco perturbadores, pero son una forma de entrar a fondo en la vida de alguien con bulimia o anorexia y comprender el desarrollo de la enfermedad y las consecuencias que puede tener tanto en quién la padece como en las personas que la rodean.

Video 1: Documental Anorexia Infantil (Niña de 8 años con anorexia)

[https://www.youtube.com/watch?v=o-R\\_NBXDsX0](https://www.youtube.com/watch?v=o-R_NBXDsX0)

Video 2: Anorexia (documental completo)

<https://www.youtube.com/watch?v=naPHsgtZiyc>

Video 3: Thin Full Español

[https://www.youtube.com/watch?v=2\\_r1aCN9IsY](https://www.youtube.com/watch?v=2_r1aCN9IsY)

Video 4: 21 Días TVN Capítulo 6 Vivir 21 días sin comer HD

<https://www.youtube.com/watch?v=vlqPippE1-s>

La última parte del blog corresponde al contenido de las páginas incluidas en las pestañas colocadas en la parte superior del blog, dividida en subcategorías para facilitar el acceso a la información:

## ¿Trastorno alimenticio?

Alimentarse es un acto que va más allá de la simple ingesta de nutrientes para el funcionamiento del cuerpo, es también un acto de convivencia social, una forma de relacionarnos con otros individuos, por lo cual es donde pueden manifestarse los conflictos, las angustias y los miedos. Esto da lugar a conductas alimentarias inadecuadas llamadas trastornos.

Los trastornos alimenticios son patologías en las que intervienen una compleja cantidad de factores como trastornos emocionales, presiones familiares, sensibilidad genética o una fuerte presión para mantenerse en buena forma.



(Figura 81)

Se establece una particular relación, tanto de la anorexia nerviosa como de la bulimia nerviosa, con la angustia. Es decir, la capacidad que posea un sujeto para soportarla. Puede suceder que el trastorno alimentario se comporte como lo que en psicoanálisis se conoce como síntoma, que es una de las formas posibles de resolver un conflicto psíquico inconsciente. El aparato psíquico intentará entonces, aunque fallidamente, valerse de síntoma para salir del estado de angustia. (Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada*. P. 53).



(Figura 82)

En lugar de un síntoma, puede tratarse de una impulsión: la necesidad de satisfacción, ya sea mediante el comer o el no comer, se hace irrefrenable. Aquí, lo que está en juego no es ya una manera de resolver un conflicto psíquico inconsciente, sino que la misma estructura subjetiva se encuentra comprometida. Mediante el acto impulsivo la persona trata, sin saberlo, de seguir un mandato que le permite ser alguien para otro que le es sumamente significativo afectivamente. Es estos sujetos hay una sensación de que las cosas están dadas así y de que no hay otros modos de vivir; se trata de una *forma de ser* que es una respuesta es sí misma. Lo que implica, generalmente, ocupar un lugar de desecho, de resto que no tiene lugar en el otro. (Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada*. P. 53).



(Figura 83)

Las personas que sufren un desorden en la alimentación se caracterizan por:

- Ser extremistas en cuanto al consumo de alimentos (no comer o comer en exceso).
- Estar a disgusto con su imagen corporal.
- Emplear prácticas poco saludables para mantener el peso, como son: ayunar, comer compulsivamente, usar indiscriminadamente laxantes, medicamentos para bajar de peso diuréticos.
- Poseer un miedo irracional a engordar y/o un deseo obsesivo de adelgazar. (Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada*. P. 22.).

Generalmente se trata de personas sobreadaptadas, es decir, con expectativas muy altas, tanto autoimpuestas como exigidas por su núcleo familiar. Sienten que deben cumplir las demandas de los demás, anteponiéndolas a las suyas. También puede advertirse que suelen aferrarse a este excesivo control del cuerpo para sentir cierto control sobre sí mismos. (Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada*. P. 26.).



(Figura 84)

Tanto la anorexia como la bulimia son perturbaciones psicológicas de la personalidad que se manifiestan como obsesión por el peso y la imagen corporal, caracterizándose en el primer caso por una aversión paralizante hacia la comida y en el segundo por episodios de ingesta compulsiva seguidos de purgas, vómitos, utilización de laxantes y otras actividades para adelgazar. Ambas entidades han registrado en las últimas décadas un incremento muy notable en los países industrializados, pudiendo presentarse hasta en un 5-10% de la población adolescente y joven preferentemente femenina, donde la imagen corporal y la delgadez se convierten en el centro del universo personal de estas pacientes y el resto de los aspectos de la vida se olvidan y pasan a un

segundo plano. (Pérez Lancho, Carolina. *Anorexia y Bulimia: Manual para su detección en el ámbito escolar*. P. 15.).

## ¿Qué es anorexia?

En su etimología. *Anorexia* deriva del griego *an*, privado, y *orexis*, apetito; significa sin apetito, sin deseo. (Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada*. P. 17.).

La Clasificación Internacional de las enfermedades de 1992 la define como un trastorno caracterizado por la presencia de una pérdida deliberada de peso, inducida y mantenida por el mismo enfermo.

Es una enfermedad psiquiátrica, de la que el paciente está consciente de estar enfermo y se encuentra en armonía con su enfermedad. Para muchas mujeres es la forma más obvia y fácil de perder peso pero no toman en cuenta los daños a la salud que esto causa.



(Figura 85)

Una persona anoréxica se niega a consumir cualquier clase de alimento, sobre todo los que son conocidos por su alto contenido calórico, de carbohidratos, grasas o azúcares; en un nivel más avanzado de anorexia se encuentra la repulsión a ingerir cualquier clase de alimento, inclusive frutas y verduras. Las dietas que siguen estas personas suelen contar aproximadamente de 100 a 500 calorías al día, si una manzana tiene aproximadamente 60 calorías al igual que una pera, podemos darnos cuenta de la cantidad de alimento que consumen.



(Figura 86)

*“El síntoma básico de la anorexia nerviosa es la negativa a ingerir alimentos y la consecuente pérdida de peso, también causada por dietas excesivas y continuas. Es frecuente que la piel aparezca reseca y cubierta con pelo fino, y se experimente caída de cabello. Los pies y las manos se muestran fríos, a veces hinchados. El pulso es lento, y la presión arterial, baja.” (Colombo, Jorge Luis. Comer todo o comer nada. P. 26.).*



(Figura 87)

Existen dos tipos de anorexia:

Tipo restrictivo: Sólo se limita a no comer.

Tipo excesivo: come por compulsión/eliminación. Regularmente tiene atracones o presenta comportamiento eliminatorio.



(Figura 88)

La primera característica de la anorexia es su aparición gradual y no de forma traumática. El proceso de abstinencia de la comida procede habitualmente de la exigencia de adelgazar o de no engordar, para adecuarse a modelos de belleza socialmente avalados. Adelgazar se convierte en el objetivo principal, aunque choque con la opinión de los demás. No es extraño que los sujetos sientan que los demás no ven la realidad con claridad. Con frecuencia, la tendencia la abstinencia no es sólo respecto a la comida, sino también respecto a cualquier tipo de sensación agradable, así como a las relaciones sociales. Después de un determinado tiempo de ejercicio de abstinencia reiterada, ésta se convierte en un *vicio* irrenunciable. (Nardone, Giorgio. *Más allá de la anorexia y la bulimia*. P. 35.).

## Anorexia Nerviosa

La anorexia nerviosa (AN) es una enfermedad psiquiátrica englobada dentro de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), que causa múltiples manifestaciones médicas. Se trata de una enfermedad grave y potencialmente mortal.



(Figura 89)

La anorexia nerviosa fue definida por primera vez y casi simultáneamente como un problema médico entre 1873 y 1874, cuando al mismo tiempo Charles Lasègue en Francia y William Gull en Inglaterra le dan ese nombre y destacan su padecimiento principalmente en mujeres. Más tarde, Henry Ey, en su *Tratado de Psiquiatría*, considera la anorexia nerviosa como una psicosis sui géneris relacionada tanto como como la histeria como con la esquizofrenia. Incluso autores posteriores la vincularon con la fobia. (Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada*. P. 20.).

La anorexia nerviosa, es el tipo de patología alimentaria caracterizada por la reducción progresiva de la alimentación hasta el rechazo completo de la comida. Esta patología se asocia, en el imaginario colectivo, con personas de fama o de envidiable belleza, como actrices, modelos y nobles; asociándolo a un tipo de vida envidiable para la mayoría. (Nardone, Giorgio. *Más allá de la anorexia y la bulimia*. P. 33.).



(Figura 90)

Las personas con anorexia nerviosa adelgazan al punto de inanición, perdiendo por lo menos 15% y hasta un máximo de 60% del peso corporal normal. Se debe acudir a la hospitalización cuando el peso corporal cae por debajo del 30% del peso adecuado. En su deseo de ser más y más delgada, la persona que padece esta

enfermedad evitará la comida a toda costa. Lo que puede poner en riesgo su vida. (Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada*. P. 25.).



(Figura 91)

*La anorexia es hoy un trastorno en fuerte regresión, puesto que la mayoría de los casos, el 65% según los datos de la American Psychiatric Association, evoluciona hacia formas más desarrolladas del trastorno, como el síndrome del vómito o el atracón. Sin embargo, esta realidad no es en absoluto tranquilizadora, ya que si sumamos la casuística actual de la anorexia con las formas de patología alimentaria que han evolucionado de ésta, el resultado es que en los dos últimos decenios la frecuencia de estos trastornos ha tenido un crecimiento exponencial. Tanto que algunos estudiosos la consideran una especie de epidemia peligrosa. (Nardone, Giorgio. Más allá de la anorexia y la bulimia. P. 34.).*

## Criterios para diagnóstico de anorexia

El síntoma básico de la anorexia nerviosa es la negativa a ingerir alimentos y la consecuente pérdida de peso, también causada por dietas excesivas y continuas. Es frecuente que la piel aparezca reseca y cubierta con pelo fino, y se experimente caída de cabello. Los pies y las manos se muestran fríos, a veces hinchados. El pulso es lento, y la presión arterial, baja. (Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada*. P. 26.).



(Figura 92)

El DSM-IV actualizó los criterios diagnósticos para la Anorexia Nerviosa, siendo necesarios para su diagnóstico los siguientes:

**a)** Rechazo a mantener un peso corporal normal o por encima del mínimo para su edad y talla. Este es un punto importante, no importa lo delgadas que logren verse siempre quieren perder más peso.

**b)** Terror a una ganancia aún estando muy por debajo del peso ideal. Ellas miden cada gramo de su peso, ganar medio gramo es una día perdido para ellas, por lo que al día siguiente restringirán aún más su dieta.

**c)** Distorsión de la percepción del peso y de la imagen corporal. Influencia inadecuada del peso o de la imagen en la autoevaluación o negación de la gravedad del peso actual. Esto se debe a la dismorfia corporal, en la que la paciente sigue percibiéndose en el espejo tal cual era antes de perder peso, les gusta escuchar que están muy delgadas, pero una parte de ellas no lo creen y no importa que tan demacradas lleguen a verse, siempre querrán seguir perdiendo peso.

**d)** En mujeres postmenárgicas (que ya hayan tenido la primera regla), amenorrea que se define como la ausencia de al menos tres ciclos menstruales consecutivos. Esta es una de las principales maneras en las que una madre puede identificar si la pérdida de peso de su hija ha sido por la excesiva falta de alimentación.



(Figura 93)

¿Qué actitudes son preocupantes?

- Realiza regímenes alimentarios extraños y muy estrictos.
- Continuamente se encuentra a *dieta* autoimpuesta.
- Paulatinamente ha eliminado alimentos de su dieta, transformándola cada vez en una alimentación más estricta y monótona.
- Si come lo que considera mucho, lo compensa con actividad física o algún método de purga.
- Pasa muchas horas, incluso días, sin comer.

- Los horarios habituales de comidas de la familia los ocupa con actividades, para evitar sentarse a la mesa.
  - Esconde comida o come a escondidas.
  - Se levanta a la noche a comer.
  - Después de comer se encierra en el baño sin motivo aparente.
  - Tiene cólicos y diarreas frecuentes.
  - Conoce a la perfección el valor calórico y nutricional de los alimentos.
  - Tiene pérdida de peso significativa aunque aparente (o mencione) comer.
  - Pone de manifiesto sentimiento de culpa o desprecio por haber comido.
  - Evidencia cambios en el carácter.
  - Utiliza ropa muy suelta para ocultar el cuerpo.
  - Presenta pérdida de la menstruación.
  - Posee excesiva sensibilidad al frío.
  - Adopta conductas rituales al comer, como contar la comida, cortarla en pedazos muy pequeños, jugar con ella en el plato.
  - Aduce pretextos para no comer.
  - Refiere sentirse *lleno*.
  - Niega tener hambre.
  - Se pesa frecuentemente.
- (Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada*. P. 27-28.).

## Principales consecuencias de la AN y BN

Consecuencias graves en el organismo (anorexia y bulimia nerviosa)	
Cardiopatías	Ante la anorexia nerviosa severa, el corazón desarrolla ritmos de bombeo anormales y ritmos lentos. Esto provoca reducción del flujo sanguíneo y disminución de la presión arterial.
Reproducción	La anorexia nerviosa provoca reducción de los niveles de hormonas. El síntoma más significativo es la

	amenorrea. Se ha detectado que, luego de superar la enfermedad, un 25% no recupera el ciclo menstrual.
Esqueleto	La reducción en os niveles hormonales y la pérdida de minerales óseos provocan osteoporosis, originando huesos porosos y frágiles, pasibles de fracturas.
Sangre	La desnutrición tiene como consecuencia la anemia. Asimismo, la médula ósea reduce la producción de glóbulos rojos.
Causas principales de muerte	La primera causa de muerte es el suicidio, que suele afectar a un 10% de los enfermos. Luego siguen la desnutrición severa en la anorexia nerviosa y el desequilibrio electrolítico en la bulimia nerviosa.

## ¿Qué es la bulimia?

El trastorno alimentario más frecuente en todas sus variegadas formas es, sin duda, la bulimia, una patología caracterizada, prioritariamente, por la compulsión irrefrenable por comer, debida más que al hambre, al deseo desenfrenado de consumir comida. Las personas afectadas por este trastorno pueden llegar a comer cualquier cosa sólo por el placer de engullir. (Nardone, Giorgio. *Más allá de la anorexia y la bulimia*. P. 25.).



(Figura 94)

Tipos de bulimia:

Área de la patología bulímica	Características	Modalidades de persistencia del problema
-------------------------------	-----------------	--

Bulimia boteriana	Representada por aquellos sujetos, tan gordos que parecen las famosas imágenes de Botero. Estas personas están bien adaptadas a su problema y, a menudo, llegan a terapia únicamente por un problema de salud que les obliga a perder peso.	Una realidad aceptada que es necesario cambiar.
Bulimia por efecto "alcachofa"	Representada por aquellas personas para las que tener un sobre peso y, por lo tanto, no ser lo estéticamente agradables que podrían ser si estuvieran más delgadas supone una especie de protección para la problemática afectivo-relacional que sufren.	Una realidad no aceptada pero que no se consigue cambiar porque se necesitaría resolver antes otros problemas pendientes.
La bulimia yoyó	Representada por aquellos sujetos que alternan períodos de dieta en los que pierden muchos kilos con períodos de alimentación desenfrenada en los que vuelven a ganarlos todos. Es una alternancia perpetua entre control y pérdida de control.	Una realidad desagradable, combatida con un éxito sólo parcial, seguido de recaídas que llevan a una lucha extenuante.

(Nardone, Giorgio. *Más allá de la anorexia y la bulimia*. P. 26-27.).

## Bulimia Nerviosa

La bulimia nerviosa se caracteriza por un ciclo de comer en exceso que se conoce como *atracción*, seguido por métodos que pretenden deshacerse de las calorías incorporadas. Los métodos de eliminación incluyen vómito, ejercicio excesivo, uso de diuréticos, píldoras adelgazantes, enemas y laxantes. (Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada*. P. 33.).



(Figura 95)

Las personas con bulimia nerviosa usualmente no se sienten seguras acerca de su propio valor y necesitan la aprobación de los demás. Tienden a hacer lo que sea para complacer a los otros, negando sus propios deseos y necesidades. La comida se vuelve la única fuente de consuelo y sirve para bloquear y anestesiar los sentimientos de ansiedad y angustia. (Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada*. P. 33.).



(Figura 96)

Tipos de bulimia nerviosa:

Tipo purgativo: durante el episodio de BN, el individuo se provoca regularmente el vómito o usa laxantes.

Tipo no purgativo (denominado por el DSM-IV, *Binge eating disorder (BED)*): durante el episodio de BN, el individuo emplea otras conductas compensatoria apropiadas, como el ayuno o ejercicio intenso, pero no recurre regularmente a provocarse el vómito, ni usa laxantes, diuréticos o enemas en exceso.

## Criterios para el diagnóstico de bulimia

Los criterios diagnósticos establecidos para la Bulimia fueron establecidos en 1995 por la Asociación Americana de Psiquiatría en su edición revisada del *Diagnostic and Statistical Manual of Medical Disorders* (DSM-IV-R):

- **a)** Episodios recurrentes de atracones. Lo que se conoce como *comer compulsivamente*, que es considerado como otro trastorno alimenticio.
- **b)** Comportamiento recurrente e inapropiado compensatorio para prevenir la ganancia de peso, como vómitos autoinducidos, uso de laxantes, diuréticos, ayuno o ejercicio excesivo. Este último es también reconocido como trastorno y se llama *vigorexia*, si un bulímico no puede realizar ejercicios, encontrará la manera de quemar esas calorías.

- **c)** Los atracones y comportamientos compensatorios ocurren al menos dos veces a la semana durante 3 meses. En casos más extremos se encuentran casos de mujeres que realizan estas actividades varias veces al día.
- **d)** La autoevaluación está indebidamente influenciada por el peso corporal. En este caso al igual que con la AN, el paciente también experimenta dismorfia corporal.
- **e)** Las alteraciones descritas no ocurren exclusivamente durante episodios o fases de la AN. Pueden ocurrir al mismo tiempo o dedicarse exclusivamente a la AN O BN dependiendo el caso.



(Figura 97)



(Figura 98)

¿Qué actitudes son preocupantes?

- Come a escondidas.
- Come vorazmente casi sin masticar.
- Come grandes cantidades de comida en escasos minutos.
- No puede ponerse un freno, no parece haber sensación de saciedad.
- Se dirige al baño, justo después de comer.
- Abusa de laxantes, diuréticos y fármacos.
- Evita restaurantes y eventos sociales.

(Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada*. p. 33-34.).



(Figura 99)

## Bulimarexia

Signos y síntomas de la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa suelen alternarse en algún momento de la enfermedad. Se ha observado que el 40% de las personas que se inician con anorexia nerviosa desarrollan luego bulimia nerviosa, generándose así un fenómeno de ciclo que se retroalimenta y del que no se puede salir. (Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada*. P. 36.).



(Figura 100)

Actualmente se ha acuñado el término *bulimarexia* para hacer referencia a las mujeres que padecen ambas enfermedades. En este caso se combinan largos periodos de ayuno, seguidos por atracones que las mujeres

realizan al sentir desesperación por el hambre insoportable, seguido de esto viene el periodo de culpa, durante el cual se degradan a sí mismas por ser débiles y se provocan el vómito para deshacerse de las calorías que consumieron. Esta es una forma mucho más agresiva de los trastornos ya que combina la anorexia, la bulimia y el comer compulsivamente.

## Síndrome del vómito

*El síndrome del vómito*, hace referencia a aquellas personas que, ritualmente, consumen grandes cantidades de comida y después la vomitan. Todo ello no con el fin de adelgazar, sino con el objetivo de tener violentas sensaciones de placer. La ritualidad de esta compulsión irrefrenable por comer y vomitar se puede volver con el tiempo tan insistente que lleva a las personas afectadas a pasar días enteros comiendo y vomitando. En los últimos años la mayoría de los casos de anorexia evolucionan hacia el síndrome del vómito. (Nardone, Giorgio. *Más allá de la anorexia y la bulimia*. P. 41.).



(Figura 101)

## Tipologías de personas afectadas por el síndrome del vómito

Tipologías de personas afectadas de síndrome del vómito:

- Transgresoras inconscientes: son aquellas personas que han llegado a ser esclavas del agradable ritual de comer y vomitar sin haberse dado cuenta de forma consciente de su esencia de subrogado perverso de actividad erótica.
- Transgresoras conscientes y satisfechas: son aquellas que han llegado a una realización racional del trastorno como última fuente de placer y con frecuencia no tienen ninguna intención de interrumpirlo o cambiarlo.
- Transgresoras conscientes pero arrepentidas: son aquellas que, después de años de patología, han hecho una valoración de lo que se han perdido y de lo que se están perdiendo en la vida en el nombre de su compulsión irrefrenable.

(Narone, Giorgio. *Más allá de la anorexia y la bulimia*. P. 46.).



(Figura 102)

## ¿De dónde provienen?

La sociedad está enferma; por la belleza, por la delgadez, por la perfección y por el exterior y el físico. Esta es una enfermedad que existe desde el comienzo de las civilizaciones; las mujeres se aplicaban polvos para verse más blancas, había vestidos de metal y cartón, enormes peinados complicados, corsettes, entre otras cosas. Sin embargo en estos años la enfermedad se ha vuelto más contagiosa y se ha convertido en una epidemia, que ataca a la población cada vez más joven. Síntomas de este padecimiento, son la anorexia y la bulimia nerviosas. “Estos trastornos alimenticios atacan tanto a hombres como a mujeres (en una proporción de cuatro mujeres por cada hombre) en todos los estratos sociales, de todos los niveles académicos y de todas las edades (siendo la edad promedio de comienzo entre los 12 y los 18 años).” Son enfermedades tanto físicas como emocionales y psiquiátricas, que siempre llevan detrás algún otro problema emocional, en el que la comida termina siendo únicamente una peligrosa válvula de escape que puede llevar a la muerte.



(Figura 103)

Observamos en la historia que las referencias a la negativa a comer se encuentran ya en el Medioevo. Recordemos la estrecha relación del ayuno con la religión como medio de purificación espiritual. En cuanto a la bulimia nerviosa, las conductas de purga y la ingesta alimentaria abusiva se remontan a la civilización romana, que en los banquetes utilizaba el vómito y otras formas de purga para vaciar el contenido estomacal, y así continuar la ingestión masiva y descontrolada de alimentos. (Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada*. P. 20.).



(Figura 104)

Las diferentes formas de patologías alimentarias, así como otras formas de patología psicológica, como, por ejemplo, los trastornos fóbico-obsesivos, están muy influenciadas por el desarrollo social. Es decir, los trastornos de la alimentación evolucionan del mismo modo que lo hace la sociedad. (Nardone, Giorgio. *Más allá de la anorexia y la bulimia*. P. 24.).



(Figura 105)

Un factor social y cultural importante para el surgimiento y desarrollo de los trastornos alimenticios es la llamada *cultura light* que se inició en los años ochenta, tuvo su mayor predominio en los noventa y continúa hasta nuestros días. Esto puede constatarse en cualquier publicidad en la televisión o en las tiendas de ropa, principalmente juvenil, donde los talles medios son en realidad pequeños para el común de la gente. Se impone un patrón de medidas que no puede ser concretado en la realidad sin afectar la salud psicofísica, principalmente de los adolescentes y los jóvenes, ya que éstos se encuentran en una sociedad donde se promueve un nivel fuertemente competitivo. Esta intensificación de las presiones sociales ha derivado, en los últimos años, en un alto porcentaje de jóvenes que presentan graves trastornos alimentarios. (Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada.* .).



(Figura 106)

Las causas de la anorexia y la bulimia todavía no están claras, pero se cree que son debidas a la interacción de 3 tipos de factores:

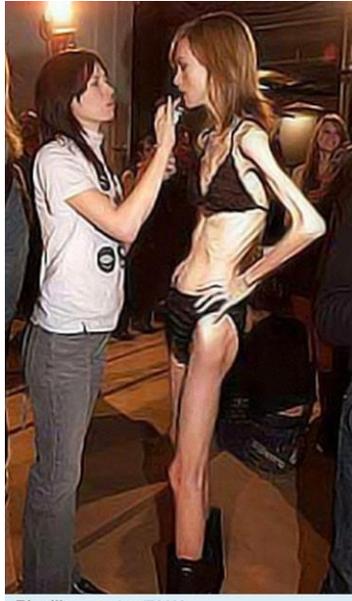
- Predisponentes
- Precipitantes
- Perpetuantes

## Factores Predisponentes

▪

**Individuales:** sobrepeso, perfeccionismo y autocontrol, miedo a la maduración, problemas para ser autónomo, baja autoestima, controles externos excesivos sobre el individuo. Cuando existe alguno de estos problemas emocionales el dejar de comer es únicamente la punta del iceberg, se convierte en un síntoma, una válvula de escape por la que la persona está manifestando y dejando salir un poco de lo que lo aqueja.





[Plazilla.com/go/BkW](http://Plazilla.com/go/BkW)

(Figura 109)

## Factores precipitantes

Pubertad (cambios físicos y psíquicos), dietas restrictivas, ejercicio físico excesivo, mala valoración del cuerpo, insatisfacción personal, situación personal estresante, trastornos emocionales, anorexia nerviosa previa (en el caso de la bulimia). Hay mujeres que al llegar a la pubertad ganan masa muscular y grasa, esto es parte del crecimiento y se irá perdiendo conforme el cuerpo llegue a la madurez, sin embargo en ese instante de la vida el peso extra se convierte en un enemigo del cual hay que deshacerse.



(Figura 110)

## Factores perpetuantes

- **Valoración negativa de la imagen corporal.** Esto puede asociarse a la dismorfia corporal, debido a que la persona que padece bulimia o anorexia percibe su cuerpo de forma diferente a la que realmente se ve; suelen centrarse en los aspectos negativos y en que todo aquello que le disgusta de su cuerpo. Es por esto que no ven su cuerpo como una unidad, como un todo; lo perciben como partes individuales, todas y cada una de las cuales son deformes y feas.



(Figura 111)

- **Presión social.** Dentro de la presión social encontramos que hay amigos o familiares que alientan la imagen negativa que la persona tiene de sí misma, el uso de palabras como gorda, pasadita de peso, rechoncha, entre otras; el poner sobre nombres; el hacer referencia constante a la forma del cuerpo; el verse rodeada de mujeres que realizan dietas constantes y se preocupan por su aspecto de forma exagerada; estos son factores sociales que pueden llevar a un trastorno alimenticio.



(Figura 112)

- **Reaparición de situaciones estresantes.** Cualquier situación que pueda producir estrés o presión en el individuo con trastornos alimenticios puede provocar la aparición, una recaída o que se agudice el problema. Por lo que hay muchos detonantes que provienen de situaciones como divorcio de los padres o de la misma pareja, problemas con la familia, los amigos o carga excesiva de trabajo.



(Figura 113)

- **Los medios de comunicación.** Se cree firmemente que la publicidad ha tenido parte de la culpa de los estándares de belleza que se maneja en los medios, las modelos que aparecen en los mensajes comerciales, sobre todo aquellos que hablan de status y aspiraciones, tienen la característica de tener un fenotipo muy específico: hermoso cabellos generalmente rubio, dientes blancos, ojos claros, piel perfecta, y sobre todo una delgadez extrema.



(Figura 114)

## Factores perpetuantes en la Anorexia Nerviosa

- **Complicaciones de la desnutrición.** Cuando se llega a una desnutrición extrema la paciente no puede volver a comer de manera normal de un día para otro, ya que esto puede causar un shock en su cuerpo, se debe dar una recuperación lenta para que su cuerpo vuelva a acostumbrarse a recibir alimento. La desnutrición trae consigo otros problemas como la pérdida de la menstruación, caída del cabello, deterioro de los dientes, resequedad en la piel, mal funcionamiento de órganos, parálisis cerebral, puede llevar a la muerte o producir estado de coma.



(Figura 115)

- **Aislamiento social.** Las personas que padecen de bulimia y anorexia suelen aislarse de las personas con las que antes mantenían una relación cercana. Esto se debe a que saben que la sociedad no aprueba su comportamiento, y cuando comienzan a sospechar de un trastorno suelen hacer comentarios al respecto, y eso es lo que menos quieren las mujeres con estos padecimientos. Mientras más aisladas están peor se sienten, lo que hace que se aferren más a sus amigas bulimia (mia) y anorexia (ana). Así mismo cuando una muchacha se siente aislada de los demás y se siente marginada de la sociedad puede desarrollar un trastorno alimenticio, con la esperanza de que ser más delgada la ayude a encajar, poder controlar un aspecto de su vida (así sea sólo la alimentación) o simplemente como una forma de expresar sus sentimientos.



(Figura 116)

□ **Miedos:** comida, peso, figura, ciertos alimentos, etc. Estas mujeres tienen un miedo irracional a engordar y, por lo tanto, a la comida, sobre todo a la comida chatarra de alto contenido calórico, de grasa y azúcar. Es bien sabida la relación que hay entre consumir alimentos chatarra, la falta de actividad física y el padecer sobre peso y obesidad. Sin embargo estas mujeres lo llevan al extremo de consumir inclusive la menor cantidad de alimentos de bajo contenido calórico y considerados saludables como frutas y verduras, y piensan que lo que hacen es sano, porque para ellas ser delgada es ser hermosa y saludable. Para ellas los huesos que sobresalen de la piel de forma grotesca, pómulos prominentes, dientes que parecen enormes y piernas sin pizca de músculo son hermosas y es lo que buscan ver en un espejo que las engaña cada día.



(Figura 117)

## Factores perpetuantes de la Bulimia Nerviosa

□ **Ciclo atracón-conductas de purga.** Después de un atracón resulta imposible que una persona con bulimia no haga todo lo posible por eliminar las calorías de su cuerpo, lo que con el tiempo se hace un hábito muy cómodo. Es normal que después de algunos meses de autoproducirse el vómito éste comience a presentarse de forma automática, debido a que el cuerpo comienza a generar la imposibilidad de mantener los alimentos dentro del cuerpo. Lo mismo sucede con el uso de laxantes, el intestino se vuelve perezoso por lo que se produce una dependencia a los mismos.



(Figura 118)

- **Reparación de la ansiedad.** La ansiedad es un factor determinante de la BN. Es parte del ciclo mencionado anteriormente, el individuo puede sentir primero la necesidad de comer compulsivamente y recaer en vomitar el alimento. También puede presentarse como ansiedad para perder peso, así que vomitan cualquier clase de alimento que ingieran, así sea alimentos considerados sanos.



(Figura 119)

## Estadísticas

El Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad de San Luís Potosí, México, ha realizado un estudio en 417 estudiantes universitarias para determinar la prevalencia de anorexia nerviosa y bulimia nerviosa. Sobre una edad promedio de 19 años, la prevalencia de anorexia nerviosa fue del 2,25%, y de la bulimia, del 4,5%. Los datos más significativos fueron: 62% desea perder peso; 29% se considera con sobrepeso, aunque tiene peso normal; 11% realiza ejercicio excesivo; 10% toma pastillas para disminuir de peso; 8% practica ayuno, y 6% se provoca vómito o toma laxantes. (Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada*. P. 80.).



(Figura 120)

La media de las tasas de incidencia anual de AN entre 10 y 30 años es de 17-19/100 000. La prevalencia es de un 0.5- 2% de las mujeres entre los 14 y 25 años. Afecta fundamentalmente a mujeres (9/10) durante la pubertad iniciándose entre los 12 y 18 años, afectando raras veces a mujeres mayores de 30 años. (ONG Protégeles. Tú eres más que una imagen. Disponible en <http://www.masqueunaimagen.com/esinicio.php>)

Según los estudios epidemiológicos de Madrid se constata un incremento del 50% en la prevalencia entre 1985 y 1994 y lo que es aún más grave, la cifra del 20% de los jóvenes, con lo que se llama “actitudes anoréxicas” que constituyen una situación de riesgo importante. (ONG Protégeles. Tú eres más que una imagen. ¿Qué es anorexia? Disponible en <http://www.masqueunaimagen.com/esinicio.php>)



(Figura 121)

La incidencia anual de BN entre 10 y 30 años se ha multiplicado por 3 en los últimos 10 años alcanzando una tasa del 50/100 000, considerándose en la actualidad que su prevalencia es de un 1-3%. La edad de inicio esta generalmente entre los 16 y los 25 años. En el estudio de Madrid se observó una aumento de prevalencia de BN del 1.1% a un 2.3% de mujeres en edad de riesgo entre 1985 y 1994. (ONG Protégeles. Tú eres más que una imagen. Disponible en <http://www.masqueunaimagen.com/esinicio.php>)



(Figura 122)

Viendo los datos no se puede negar que ambas enfermedades estén en acenso y que no respeten edad. La brecha que hay entre niñas de 10 o 12 años y mujeres de 30, en la madurez, la forma de pensar, los hábitos alimenticios y de actividad física, las personas con las que se relaciona, entre otras cosas es enorme; y a estos trastornos no les interesa nada de eso, afectan a niñas y mujeres por igual.

Según datos de la OMS la mayoría de los casos de AN se inician entre los 12 y los 18 años. En la BN, la edad prevalente de inicio es posterior, entre los 16 y los 25 años. Se estima que entra un 10% y un 12 % de las mujeres que padecen esta enfermedad mueren. Las posibilidades aumentan si se padece bulimarexia, y dependiendo de la edad a la que se inicia, mientras más jóvenes el riesgo de muerte es mayor.



(Figura 123)

El 40% de los casos no responde al tratamiento y se hace crónico, el 15% muere por anorexia; sólo el restante 45% mejora sus condiciones. En estos datos de la ANAD, ni siquiera se hace referencia al concepto de curación, como si se presumiera que ésta fuera imposible. (Nardone, Giiorgio. *Más allá de la anorexia y la bulimia*. P. 14.).

## Niñas

La bulimia y la anorexia han cobrado mayor relevancia en la sociedad actual debido a que la tasa de incidencia en el padecimiento pareció explotar en los últimos años. Se han sabido de casos de mujeres cada vez más jóvenes que padecen de estos trastornos, llegando a darse el caso de niñas pequeñas preocupadas por su peso y su imagen, que se rehúsan a comer y realizan ejercicio desmedido. Si el problema ha llegado hasta los niños es una señal de alarma para la sociedad de que debe hacerse cargo del problema y erradicarlo desde la raíz: en la infancia.



(Figura 124)

## Bulimia y Anorexia en niñas

Actualmente las niñas están más preocupadas, que en años anteriores, por la apariencia, la imagen corporal y el peso. Según el estudio *Los niños y la moda* del instituto de investigación cualitativa Lexia, el 79.9% de los niños en edad de cursar la primaria, afirman sentirse preocupados por la obesidad; el 49.2% les preocupa ser delgados por salud; mientras que al 18.1% quieren ser delgados por su apariencia.



(Figura 125)

“En México, 77 por ciento de las niñas y niños sufren de una distorsión de la imagen de su cuerpo. Es algo que pesa en todos los estratos sociales. Hemos encontrado problemas de alimentación en escuelas privadas y en casas hogar por igual”, recuerda Christina Berton,

## Estadísticas

Actualmente las niñas están más preocupadas, que en años anteriores, por la apariencia, la imagen corporal y el peso. Según el estudio *Los niños y la moda* del instituto de investigación cualitativa Lexia, el 79.9% de los niños en edad de cursar la primaria, afirman sentirse preocupados por la obesidad; el 49.2% les preocupa ser delgados por salud; mientras que al 18.1% quieren ser delgados por su apariencia.



(Figura 126)

Para el 41.9% de las niñas en la investigación de Lexia, estar a la moda es vestir bien, verse delgadas y sexys y tener lo último en tecnología.



(Figura 127)

“En México, 77 por ciento de las niñas y niños sufren de una distorsión de la imagen de su cuerpo. Es algo que pesa en todos los estratos sociales. Hemos encontrado problemas de alimentación en escuelas privadas y en casas hogar por igual”, recuerda Christina Berton, Fundadora de Amara y consejera global en México de la misión social de la marca Dove. (Christina Berton. *La maldición de la Barbie*)

Se estima que en la Ciudad de México, el 75% de las niñas y 65% de varones entre 9 y 13 años de edad viven muy preocupados por engordar, según estudio realizado en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), presentado por el Dr. Armando Barriguete Meléndez, psiquiatra adscrito a la Clínica de Trastornos de la Alimentación, perteneciente al Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ), cuya sede se encuentra en la capital del país. (Anorexia y Bulimia en niños. Karina Galarza. Disponible en: <http://www.saludymedicinas.com.mx/?q=centros-de-salud/salud-infantil/articulos/anorexia-bulimia-ninos.html>).



(Figura 128)

En investigaciones recientes —señala del Dr. Barriguete Meléndez— se ha demostrado que niños y niñas con edad promedio de 10 años ya tienen noción del supuesto ‘cuerpo ideal’, de ahí que 1 de cada 9 presenten problemas de anorexia y 3 de cada 7 bulimia. En ciertos estudios se ha visto que, en menores de edad, el calificativo ‘gordo’ tiene connotaciones de malo, feo y sucio, lo cual debe poner en alerta a los padres para evitar que alguien, o ellos mismos, ofendan a sus hijos. (Anorexia y Bulimia en niños. Karina Galarza. Disponible en: <http://www.saludymedicinas.com.mx/?q=centros-de-salud/salud-infantil/articulos/anorexia-bulimia-ninos.html>)

## La imagen corporal y la autoestima

La autoestima es valor propio de una persona, con determinados aspectos buenos y otros que pueden ser mejorados. Podría ser presentado como un espejo, en el que la persona ve reflejado su verdadero ser, sus habilidades y su desarrollo a través de las experiencias y expectativas (tanto propias como del entorno). el autoestima es el resultado de la relación del carácter del individuo con el ambiente en el que se desarrolla.



(Figura 129)

La autoestima es una parte muy importante en el desarrollo sano de un niño, debido a que es parte del valor propio que se da el niño, y puede influenciar sus actividades, desarrollo académico, estado de ánimo, sus habilidades sociales e inclusive su alimentación.



(Figura 130)

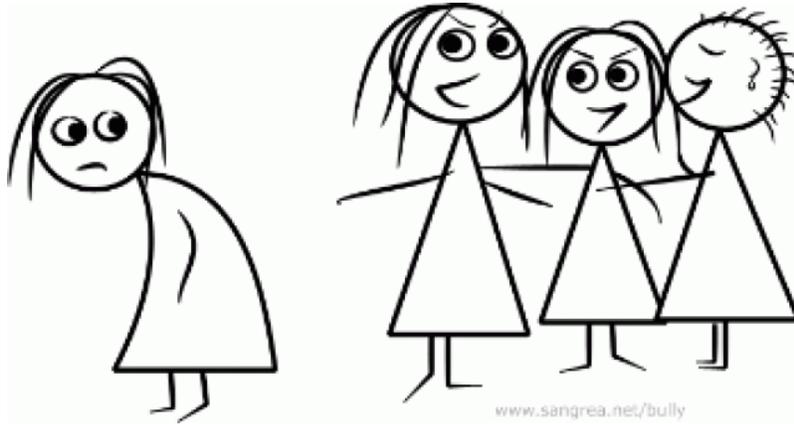
La imagen es cada vez más importante, y la sociedad exige lucir de cierta forma a niñas cada vez más jóvenes, hay niñas que dejan de realizar sus actividades favoritas debido a la forma en la que lucen, y a las burlas de los compañeros, todo por no ser parecidas el fenotipo perfecto que la sociedad pide.



(Figura 131)

# Factores que pueden afectar la autoestima

La autoestima, sobre todo durante la niñez, es muy vulnerable, y puede ser dañada por diversos factores, la sociedad, los estándares de belleza en los medios de comunicación, los compañeros de la escuela e inclusive el entorno familiar en el que se desarrollan los pequeños pueden provocar heridas profundas en el amor y valor propio de los niños.



(Figura 132)

# Entorno escolar, social y familiar

Toda la preocupación por la imagen, todo el entorno en el que se desenvuelven los niños, las imágenes publicitarias y los íconos a los que siguen, la aspiración a ser tan hermosas como Barbie, o como la cantante de moda; han desencadenado que enfermedades como la Bulimia y la Anorexia que antes eran exclusivamente de adolescentes y adultos, ahora sean transmitidas a las niñas pequeñas, como una parte más del estilo de vida adulto que han ido adoptando poco a poco.



(Figura 133)

Si bien es cierto que los estereotipos de belleza que la sociedad ha marcado son cada vez más irreales, también es cierto que la familia y el entorno en el que se desarrollan las niñas también juegan un papel fundamental en el desarrollo de un trastorno alimenticio.



(Figura 134)

La sociedad nos ha dictado que tienes que ser delgada para ser hermosa y tienes que ser hermosa para ser feliz, es por esto que cada vez más mujeres recurren a dietas extremas y a horas de ejercicio para lograr ese cuerpo esbelto que se requiere para obtener felicidad, y en muchos casos esta obsesión va desarrollando un trastorno. Esto sólo solía presentarse en mujeres adultas, pero dentro del seno familiar las niñas aprenden lo que las madres hacen, y una niña que observa esta conducta obsesiva en su madre crece con el mismo ideal de que ser delgada es ser feliz, y es por esto que niñas cada vez más pequeñas presentan actitudes anoréxicas o bulímicas.



(Figura 135)

Un dato interesante arrojado por la investigación de Lexia es que los niños tienen miedo de ser rechazados debido a la obesidad. Para los niños el ser gordo es sinónimo de recibir burlas, de ser segregado, ser víctimas de bullying, y es por esto que para ellos ser delgado es importante para ser aceptados. “si eres flaca las demás personas se juntan contigo.” Esto es lo que una niña de aproximadamente 7 años contestó en la encuesta ante la pregunta de si ser delgado era importante.



*(Figura 136)*

Las madres de niñas de primaria están enteradas de los problemas que conlleva la obsesión a tan temprana edad que sus hijas padecen con relación a su imagen y su aspecto. Sin embargo, no lo toman con la seriedad con la que deberían; para ellas parece ser más importante que sus hijas sean consideradas hermosas y encajen dentro de la sociedad, que el hecho de que su salud e inclusive su propia vida podrían estar en riesgo.



*(Figura 137)*

## Modelos a seguir y la imitación

Una situación más que denota que los niños son influenciados por los íconos que ven cada día es el querer ser adultos pequeños. Las niñas quieren ser “sexy”, no sólo ser bonitas, tiernas, simpáticas, ahora usan la palabra “sexy” que posee una connotación más sexual. Sin embargo para ellas es la forma de estar a la moda, lo que conlleva ser hermosa y aceptada. Para el 41.9% de las niñas en la investigación de Lexia, estar a la moda es vestir bien, verse delgadas y sexys y tener lo último en tecnología.



(Figura 138)

Si esto es cierto las niñas están imitando a las mujeres adultas, a las adolescentes y no sólo su forma de vestir, también su forma de actuar, comportarse y también su estilo de vida. Y por supuesto que esto incluye a las muñecas que tienen como modelos a seguir, como parte de una aspiración de vida. (*Los niños y la moda*. Lexia. Pag. 39.).



(Figura 139)

Poco se percata la gente del impacto que tienen los juguetes en la mente de las personas y la imagen que proyectan, claro que se habla de la violencia que promueven o como los videojuegos afectan el cerebro y hacen a los niños más sedentarios. Pero no puede quedar fuera de la discusión las muñecas, en especial la famosa Barbie, quien ha sido duramente criticada a través de los años por crear un estereotipo y figura física inalcanzable por las mujeres alrededor del mundo.



(Figura 140)

Esta muñeca ícono ha sido un parámetro de referencia para las niñas de todo el mundo, que a modo de juego, reflejan sus propias expectativas y sueños en este símbolo mediático.



(Figura 141)

El principal problema que existe con la imagen perfecta e irreal de Barbie es que es el modelo a seguir por niñas pequeñas (y se podría decir que de mujeres de todas las edades), y es precisamente el hecho de ser una imagen poco real lo que provoca desequilibrio en la mente impresionable de las niñas.



(Figura 142)

El cuerpo de Barbie es hermosa y perfectamente desproporcionado, un ser humano real no podría, de forma natural, nacer con las características físicas de un cuerpo así. De modo que la única alternativa es conseguirlo por el camino costoso, difícil y doloroso del sacrificio.

## Ana y Mía

Ana y Mía la mejores amigas de las mujeres con anorexia y bulimia. Ana simboliza a la anorexia y Mía a la bulimia. Y para las personas seguidoras de estos blogs son las "princesas" originales, las primeras en buscar la perfección, la belleza y la felicidad.



(Figura 143)

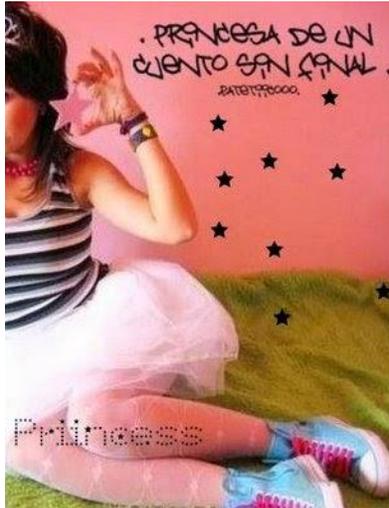
#### LA HISTORIA DE ANA Y MIA:

*“Había una vez dos hermanas princesas, Ana, aspirante a actriz, y Mia, aspirante a modelo. Eran niñas que vivían felices: tenían amigos, la gente las apreciaba, sus familiares las querían, pero al llegar la pubertad hubo algo que comenzó a inquietarles: odiaban sus cuerpos, los miraban gordos. Ana engañaba a sus papás con excusas para no comer. “No tengo hambre”. “Me duele el estómago”. “Ya comí antes de venir”. Mia, en cambio, se atiborraba de comida, disfrutaba mientras lo hacía, pero cinco minutos después corría al baño a vomitar. Ambas sabían lo que le ocurría a la otra, pero ninguna hizo nada. Conforme iban creciendo las cosas empeoraron: aun estando flaquísimas se sentían obesas. Sus vidas se fueron separando y se volvieron esclavas de su propio reino. El tiempo pasó. El mundo de Ana y de Mia era una fantasía que parecía realidad.” (La manzana envenenada. La historia de Ana y Mia. Disponible en: <http://gabrielaesperanza.blogspot.mx/2013/11/la-historia-de-anna-y-mia.html>)*



(Figura 144)

Podría ser presentado como un reino en el que la comida es la manzana prohibida, el hambre es un dragón que cuida la entrada y la salida del reino y, las personas que habitan el reino son “princesas”, que es la forma en la que se denominan a ellas mismas las chicas que escriben y leen estos sitios web, “portar la corona” significa periodos prolongados de ayuno y ejercicio extremo, Ana y Mía son las reinas que gobiernan la vida de estas princesas que no han notado que ya no se encuentran en el reino por gusto propio, sino que ahora están atrapadas en él.



(Figura 145)

## Blogs Pro Ana y Pro Mía

Hoy en día la tecnología y las redes sociales han tomado un papel muy importante en la sociedad. Esto puede ser un arma de dos filos, el poder estar comunicado y enterado de lo que sucede en el momento en el que sucede puede ser muy útil, las investigaciones son más fáciles, puedes contactar a cualquier persona en el mundo no importa lo lejos que se encuentre, es una herramienta muy útil y maravillosa. Sin embargo también puede ser peligrosa, una prueba de ello son los sitios web Ana y Mía.



(Figura 146)

En estas páginas de Internet las personas anoréxicas y/o bulímicas se dan apoyo entre ellas, comparten tips para no comer o controlar el impulso y la ansiedad de consumir alimentos, se dan consejos sobre trucos para que sus padres y amigos no se den cuenta, suben fotografías de su progreso con la pérdida de peso, entre otras cosas. Estos blogs y foros de Internet se han convertido en un refugio para las personas con bulimia o anorexia.



(Figura 147)

“Muriendo por ser perfecta”, “el dolor es temporal pero la gloria es eterna” son algunas de sus frases favoritas, y así etiquetan palabras de aliento que difunden entre la comunidad, palabras que para el resto de la sociedad podrían resultar una ruidosa señal de alarma: “ALGUNAS personas comenzaran a decirte que ya esas MUY flaca (SOLO ENVIDIA TU NI CASO HAGAS) te dirán que ya te vez mal y así querrán molestarte!!! Y comenzaras a comer nuevamente “normal” (lo cual sera bastante) y al verte en el espejo (horror) todo lo que veras, será como se abulta en tus caderas la grasa! Entonces comprenderás k esa gente solo lo dice por envidia por miedo a que adelgaces mas y no seas perfecta no porque les importe tu salud obvio y ahora veras tu estomago abultado de nuevo pero no te olvides de tomarte de la mano de MIA una vez mas y conseguirás el perdón de nuestra querida ANA y seguirás con ella hasta llegar a la perfección...” (Ana y mía pink. Disponible en: <http://anaymiaalamoda.blogspot.mx/>).



(Figura 148)

El problema de estos sitios *pro Ana y Mia* es que cualquier persona tiene acceso a ellos; niñas de cualquier edad pueden ver lo que está escrito en estos blogs y cualquiera puede poner en práctica los consejos que se dan entre ellas, sin intención de lastimar a nadie más. “Esta es una web Pro Ana, Pro Mia. No me hago responsable por los comentarios aquí emitidos. Si estas ofendid@al leer sobre estos temas, por favor abandona ahora. No nos interesan tus comentarios”. Este es el mensaje de bienvenida del blog de la princesa Loreli, y es la forma en la que estas mujeres se lavan las manos de que cualquier otra persona pueda caer en la bulimia o la anorexia por leer los tips que se presentan en su blog.



(Figura 149)

Las niñas que administran estos blogs aseguran no hacer daño a la sociedad, ellas aseguran que lo hacen como una forma de apoyarse entre ellas, de darse ánimo y no sentirse tan solas. Sin embargo, al revisar los comentarios que se encuentran más abajo en una de la entrada del blog podemos encontrar el de una chica (cuya edad no se menciona) que dice ser nueva en el reino de *Ana y Mia* y que está en Internet en busca de consejos para vomitar y no comer y que sus padres no se den cuenta; así de fácil se puede hacer notar la influencia que estos sitios web poseen sobre mujeres que no saben qué hacer, y estas personas las que sería más fácil que sus familiares y amigos descubrieran en el intento de dejarse llevar por *Ana y Mia*.

## Consejos y tips para no sentir hambre

Estos son algunos de los principales tips que se dan entre ellas las princesas Ana y Mía para no sentir hambre:

- *“Come unas TIC TAC, tienen solo 2 calorías cada una y te quitan el hambre*
- *Distrae tu mente en algo como ver tele, navegar en internet, escribir, leer un libro etc.*
- *Fumate un cigarro, aparte de que te quita el hambre, el fumar adelgaza*

- *Toma cafe, el cafe (negro y con endulsante sin calorías) quema calorías, y aparte el agua caliente hace que sientas lleno y sin hambre por mucho rato*
- *Ve a algun lugar que disfrutes a la hora que mas te guste, así, quemas calorías por caminar, y tu mente se distrae y no piensa en comida*
- *Si te sientes muy cansada y con mucha hambre duertemete*
- *Platica con otras anas, siempre es bueno tener apoyo*
- *Cuando tienes miedo o estas triste no te da hambre*
- *Recuerda que el hambre es algo mental, si no piensas en comida no te da hambre*
- *Mantente alejado de ver y oler comida*
- *Cuenta hasta 1000*
- *Escucha musica, eso ayuda a que se te pase el hambre, y si es sobre ana mejor*
- *Mastica unos hielos, son perfectos para engañar a tu estomago!,*
- *En las horas en las que usualmente comes consume el agua caliente, esto hace que tu estomago se expanda y se sienta lleno.*
- *Piensa en lo que va a pasar despues de que comas, como te vas a sentir? vale la pena?*
- *Llena tu estomago con agua, tomate todo un litro, despues de eso no te dara hambre”*  
( Ana y mía pink. Disponible en: <http://anaymiaalamoda.blogspot.mx/> ).



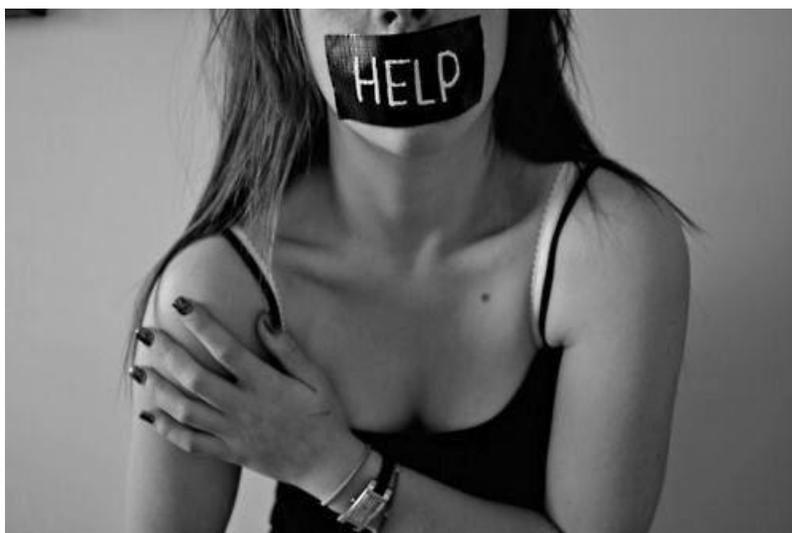
(Figura 150)

Los consejos que se presentan en los sitios web ana y mía pueden resultar preocupantes, sobre todo cuando se piensa en el dolor y sufrimiento que una niña debe estar pasando por el esfuerzo de sentir hambre y tener que recurrir a estos tips para calmar la necesidad física de consumir alimento.



(Figura 151)

Hay otra clase de tips que se dan en los blogs de Ana y Mía aquí también se apoyan para engañar a los padres y amigos. Estos son trucos sobre cómo dejar de comer, sin que se note que has dejado de comer. Te dicen dónde esconder la comida, cómo esconderla, por ejemplo, poner bolsas de plástico en las bolsas de tu ropa e inclusive en el brassiere; llegar a casa y decir que comiste con tus amigas y viceversa, jugar con la comida por el plato y decir que te sientes llena, argumentar dolor de estómago o cansancio, etcétera. Son realmente muy inteligentes, y es por esto que puede tardar un largo tiempo detectar que una persona no se está alimentando.



(Figura 152)

## Dietas

Una entrada más en los blogs muestra dietas extremas en las que consumir la menor cantidad de alimento es la regla general. A continuación se presenta un ejemplo de una dieta llamada “dieta de la sopa” extraída del blog “Ana y Mía pink”, con la intención de presentar la realidad de lo peligroso que puede ser seguir una dieta como esta durante varios días:

*“La dieta requiere los siguientes ingredientes:*

*6 tomates*

*2 pimientos morrones del color que sea*

*1 col (repollo)*

*6 cebollas*

*1 ramillete de apio*

*2 cubitos de caldo*

*1 cubito de tomate*

*sal y pimienta al gusto*

*Se pone a coser todo en una olla hasta que las verduras se encuentren cocidas, es importante resaltar que únicamente se puede hacer una semana y no mas, pasando un mes la podrás volver a realizar. Deberás comer la sopa a la hora de la comida, del desayuno y de la cena. Tomarás mares de agua minimo 5 litros diarios. Si te da hambre en espacios de comida- cena te da hambre podrás comer una manzana, una pera o cualquier otra fruta excepto bananas ya que contienen muchos carbohidratos.” ( Ana y mía pink. Disponible en: <http://anaymiaalamoda.blogspot.mx/>)*



(Figura 153)

Es realmente preocupante la cantidad de alimento que consumen cada día, sobre todo porque una dieta debería constar de 1500 a 2000 calorías diarias, las dietas que se proponen en estos sitios web contienen como máximo aproximadamente 500 calorías, no es ni la mitad de lo que el cuerpo necesita para funcionar adecuadamente.



(Figura 154)

## Thinspiration

Una forma de apoyarse entre ellas es mostrando imágenes de celebridades, modelos, actrices, cantantes, gente común que es muy delgada y, al menos en la foto, lucen hermosas y felices. En este mundo de las princesas ana y mía estas imágenes se llaman *thinspiration* es la forma en la que ellas buscan fuerza de voluntad, buscan inspirarse en mujeres que son muy delgadas, buscan verse igual a ellas y así llegar a su meta.

Estas son algunas de las imágenes que se muestran en estos blogs bajo la etiqueta *thinspiration*:



(Figura 155)



(Figura 156)



(Figura 157)



(Figura 158)



(Figura 159)



(Figura 160)



(Figura 161)



*(Figura 162)*



*(Figura 163)*

*Wanna Look Like Them ??*

*Then Download Our Ebook...*

A composite image featuring three side-by-side photographs of models in bikinis. The text "Wanna Look Like Them ??" is written in a purple, cursive font above the images. Below the images, the text "Then Download Our Ebook..." is written in a blue, cursive font.

*(Figura 164)*



(Figura 165)

## Los 10 mandamientos de Ana y Mía

Otro dato que es interesante y que puede ser encontrado fácilmente en los blogs Ana y Mía son los 10 mandamientos:

1. Amarás a Ana y a Mía sobre todas las cosas.
2. No comerás lo que no sepas cuántas calorías tiene.
3. No comerás sin sentirte culpable.
4. Honrarás a los laxantes y a las pastillas .
5. Santificarás los días de ayuno.
6. No consentirás que la comida te domine
7. Contarás las calorías y vivirás según ellas.
8. La báscula prevalecerá sobre tu vida.
9. Nunca estarás lo suficientemente delgada.
10. Ser delgada es lo único que importa.

Es toda una religión Princesas, si no duele no sirve.” (Princesa de cristal. Los 10 mandamientos pro ana y pro mía. Disponible en <http://mi princesa ana.blogspot.mx/>)



(Figura 166)

Resulta excesivo pensar que ellas ven sus dietas y el estar delgadas como una religión. Pero también es muy sencillo comprender el porqué lo ven de este modo. Una religión proporciona ayuda y apoyo, proporciona descanso, proporciona tener algo en qué creer, algo que nos da fe y nos permite mantenerla aún en los peores momentos de la vida, para ellas ana y mía son ese consuelo y ese apoyo, son la razón por la que aún sienten que tienen algo por qué vivir. Esto es una situación terrible, y más si pensamos que hay niñas metidas en esta forma de vida, pero es algo real y que existe en nuestra sociedad, y de lo que no podemos desatendernos.

## Enlaces a Páginas Pro Ana y Pro Mía

Estos enlaces llevan a algunas de las miles de páginas Pro Ana y Pro Mia. Fueron colocados aquí con la intención de que ustedes puedan verlos por sí mismos y juzguen su contenido bajo su propio criterio:

[MIS AMIGAS ANA Y MIA](#)

[THINNYLICIOUS](#)

[SOLO PARA PRINCESAS](#)

[PRINCESA DE PORCELANA](#)

[LISTA DE BLOGS ACTUALIZADOS ANA Y MIA](#)

[APRENDIENDO DE ANA Y MIA](#)

[LOOKING FOR A DREAM](#)

[PRINCESA LORELEI](#)

[MI ESTILO DE VIDA](#)

[MI ADICCION ANA Y MIA](#)

[LAS CHICAS PERFECTAS](#)

[MUNDO INCOMPRENDIDO](#)

## CONCLUSIONES

Actualmente hay un creciente interés por los trastornos alimenticios, proporcional al creciente número de casos, e inversamente proporcional a la edad a la que se comienzan a padecer estas enfermedades. Ésta es la razón que me llevó a elegir este tema, es alarmante que niñas tan pequeñas estén tan preocupadas por la forma y el tamaño de su cuerpo, por la moda, por ser bellas y sexys; ante esto, las madres deben cuidar la salud física y emocional de sus hijas. Pero para poder hacerlo necesitan tener acceso fácil a información fidedigna, que les permita conocer todo sobre la bulimia y la anorexia, y puedan estar pendientes de las actitudes y hábitos de sus hijas para poder identificar cualquier irregularidad.

La investigación acerca de la publicidad social presentada en el capítulo primero fue relevante debido a que proporcionó un sustento teórico muy importante para la realización del capítulo tres. Fue necesario conocer a profundidad cada componente de la publicidad social para lograr desarrollar una campaña con la oportunidad de ser exitosa y que englobe todos los requisitos necesarios para poder diferenciarse de una campaña comercial, llegar al público objetivo y resaltar de la saturación.

La publicidad social fue de ayuda para llevar a cabo esta campaña social, debido a que es la forma perfecta para difundir ideas. La publicidad fue diseñada como una forma de dar a conocer productos o servicios con la intención de generar una venta; en el caso de la publicidad social, la intención es “vender ideas”. Con esta campaña mi intención fue la de aportar información a la sociedad, tanto académica como en general, procurando orientar hacia un mejor conocimiento del tema y hacia mejores hábitos de cuidado, atención y comunicación entre madres e hijas.

Al comenzar con la investigación documental para la realización de esta tesis, me percaté de la poca bibliografía que existe sobre la publicidad social, por lo que me resultó difícil el manejo de las fuentes. Conforme fui adentrándome más en el tema note que una campaña de prevención resulta insuficiente para obtener los

resultados esperados, ya que se requiere que varios sectores de involucren en el problema.

Además, la cantidad de información sobre los trastornos alimenticios es incontable, tanto la bibliográfica, como la hemerográfica, así como las fuentes en Internet. Seleccionar las fuentes fue una tarea ardua, debían ser revisadas para seleccionar las que mejor se adaptaran al público objetivo de la campaña y que al mismo tiempo, tocaran los problemas de la bulimia y la anorexia durante la infancia. Las páginas en Internet de las ONGS con campañas sociales anteriores en contra de la bulimia y la anorexia, así como las páginas de la Secretaría de Salud (tanto de México como de otros países), ofrecen información confiable, por lo que fueron mis principales fuentes de Internet; la verdadera dificultad fue separarlas de la gran cantidad de información basura que se encuentra *en línea*.

Realizar un blog sobre la bulimia y la anorexia es importante debido a que en la actualidad la primera forma de acercarse a un problema es buscándolo en la Internet, sin embargo, no toda la información es verdadera ni confiable; en este blog se encuentra la información debidamente citada de libros escritos por expertos en el tema, lo cual permite saber que la información proviene de una fuente confiable. En segundo lugar, los blogs Pro Ana y Pro Mía han utilizado este medio para desinformar a las mujeres y promover un peligroso “estilo de vida”, tienen miles de seguidoras y actualmente son muy populares; realizar un blog es utilizar el mismo medio como una forma de desacreditar los blogs Pro Ana y Pro Mía y presentar el punto contrario, la realidad, lo peligroso que es utilizar un trastorno alimenticio como un método para perder peso.

Una ventaja muy importante de la utilización de un blog o de una red social es que los mismo usuarios “colaboran” con la campaña, es decir, cuando surge una pregunta sobre el tema o una duda sobre el comportamiento de las niñas, son los mismos usuarios los que responden a la pregunta, lo que logra una unión en el grupo, alienta la participación de todos, y permite que los usuarios “se encarguen del *marketing* de la campaña”. Además el **feedback** que se recibe sobre lo que el *target* opina del tema, del diseño del blog y de la campaña es invaluable.

Sin embargo, no fue sencillo crear un blog, debido a que no tenía ningún conocimiento previo sobre el tema; lo que me llevó a realizar una nueva investigación: ¿cómo realizar un blog? Mi respuesta llegó a través de YouTube, una serie de **tutoriales** titulados *Curso de Blogger 2014*. Estos videos fueron realizados por Alexander Gómez, su nombre como bloguero y el de su canal de YouTube es *Joalgoba* y presenta de una forma muy clara y paso a paso cómo crear un blog; cambiar la plantilla y el fondo; colocar imágenes en un *slider* y que al hacer *click* sobre esas imágenes te lleven a un enlace; cómo crear páginas y entradas con imágenes, videos y enlaces. Encontré estos tutoriales después de buscar en una infinidad de canales de YouTube, hasta atinar el más claro y preciso para mis fines.

No existen actualmente en México más que un par de campañas enfocadas en sensibilizar a la población respecto de la imagen corporal y los trastornos alimenticios en niñas, y es muy puntual dar a conocer lo que está sucediendo: algo que en el pasado pudo parecer una locura ahora es una realidad, las niñas e sienten aterradas de ser consideradas gordas, se preocupan cada vez más por su aspecto físico y por no ser aceptadas por los demás debido a su peso y su imagen corporal; dejan de hacer cosas que solían disfrutar sólo porque alguien les dijo que están “muy gordas para ser bailarinas o gimnastas o para lucir un traje de baño en la piscina”.

Las campañas que se han desarrollado a lo largo del mundo se han considerado exitosas e ingeniosas. Mi favorita fue la campaña *Tú eres más que un boceto*, lanzada en Brasil por la agencia de modelos Star Models, la campaña busca combatir la anorexia y concientizar sobre los trastornos alimenticios. Las imágenes muestran a tres modelos “reales” junto a tres bocetos, que suelen ser utilizados por los diseñadores de moda. Los bocetos son muy parecidos a sus modelos, que lucen exageradamente delgadas y hasta desproporcionadas, algo que no podría conseguirse manteniendo un estilo de vida sano. Es a mí parecer, la mejor campaña social debido al gran impacto que generan las imágenes.

Sin embargo, mi campaña favorita que no trata sólo sobre trastornos alimenticios, sino sobre toda la percepción de la belleza que los medios han

impuesto y la manera en la que afectan la autoestima y la vida de las mujeres desde que son pequeñas, son las lanzadas por la marca Dove: *Por la belleza real* y *No dejes que se detengan*. Ambas campañas han causado controversia debido a la realidad que retratan: la primera trata sobre cómo los medios modifican la imagen de las modelos hasta un punto en el que es imposible para una mujer “real” alcanzar esa “belleza perfecta”; y lo que pretende es sensibilizar a las mujeres y alentarlas a aceptar su belleza real y no buscar una falsa perfección por medio de cirugías. La segunda campaña habla sobre la autoestima y la autoimagen que las niñas tienen de su cuerpo, que cada vez parece ser de mayor importancia a una edad menor, y la manera en la que puede interferir en su vida y sus actividades; la intención de esta campaña es que las madres cuiden a sus hijas y las hagan amar su belleza desde pequeñas, y de esta manera, las impulsen a seguir sus sueños.

Durante la aplicación de la encuesta debe hacerse notar el hecho de que haya una pequeña cantidad de madres que no sepan nada de la bulimia y la anorexia, y otro número mayor de madres de niñas pequeñas que no conozcan ni reconozcan los síntomas que estos trastornos pueden presentar en sus hijas, por lo que no podrían darse cuenta de que sus pequeñas pueden padecerlos. Asimismo está el hecho de que las madres solían responder la opción “NO LO SÉ” cuando se les preguntaba sobre las conductas y hábitos de sus hijas, esto denota una clara desatención y desinterés por las niñas que se encuentran en una etapa clave para la aparición de un trastorno alimenticio.

El ser estudiante de publicidad pone en perspectiva las necesidades que se venden a través de los medios. Al observar cualquier mensaje publicitario se denota que no sólo se venden productos para satisfacer necesidades primarias como el vestido o el hambre, sino que también se venden valores y necesidades secundarias como el *status*, ropa y perfumes de un valor más elevado al promedio, se vende el sentido de un estilo de vida aspiracional. El ejemplo perfecto son los comerciales de perfumes de marcas como Gucci o Dolce & Gabbana, en los que más que un perfume se vende una fantasía en la que la vida de cualquiera puede ser lujosa y

toda mujer puede ser hermosa por el simple hecho de comprar ese perfume, cuando la realidad es muy diferente.

La bulimia y la anorexia son simplemente uno de los más graves síntomas de esta sociedad enferma por la belleza, la imagen y la delgadez. Es una de los más graves debido a las consecuencias físicas y emocionales que causan en quienes las padecen, pueden inclusive llevar a la muerte.

Para la UNAM podría resultar oportuna la realización de esta investigación, y sobre todo de una campaña social, debido a que es reconocida como una Institución que se encarga de investigaciones enfocadas a mejorar la calidad de vida de los mexicanos. Sin embargo, este reconocimiento le es otorgado a facultades como Medicina o Ciencias y poco se hace en términos de sociología o comunicación, de modo que abordar esta problemática social podría desencadenar el interés en el tema.

También se encuentra el hecho de que la opción terminal de publicidad es relativamente reciente, y de este modo se pueden demostrar algunas ventajas de preparar publicistas, que no sólo vendan deseos, anhelos y aspiraciones sin reflexionar en las consecuencias que esto puede traer, sino que también pueden intentar modificar un problema de que la sociedad culpa a los publicistas y comunicólogos.

## GLOSARIO

**Aducir:** Presentar o alegar pruebas, razones, etc., para demostrar o justificar algo.

**Aspiracional:** Se basa en tratar de convencer al posible consumidor sobre la bondad de un producto o de un servicio, situando a este en una situación idealizada. Se trata de intentar asociar la compra del producto con la obtención de esa situación ideal que puede estar relacionada con un estatus social superior, con la fama, con la belleza física o con un lugar idílico.

**Atracón:** Acción y resultado de atracar o hartar de comida y bebida.

**Bulliyng:** El concepto refiere al acoso escolar y a toda forma de maltrato físico, verbal o psicológico que se produce entre escolares, de forma reiterada y a lo largo del tiempo.

**Ciberespacio:** Espacio virtual donde se hallan los recursos de información numérica, a los que puede accederse a través de redes informáticas de comunicación.

**Cognitivo:** Lo cognitivo es aquello que pertenece o que está relacionado al conocimiento. Éste, a su vez, es el cúmulo de información que se dispone gracias a un proceso de aprendizaje o a la experiencia.

**Conativo:** Se aplica a la función del lenguaje que sirve para llamar la atención del oyente o para influir o actuar sobre él.

**Denotación:** Denotación es la acción y efecto de denotar (un verbo que, dicho de una palabra o frase, hace mención a su significado objetivo). El concepto funciona como el opuesto a la connotación.

**Dialéctica:** Es el nombre que recibe aquella parte de la Filosofía que se ocupa del razonamiento y de las leyes de éste, las formas y las maneras de expresarse.

**Dismorfia:** Etimológicamente la palabra dismorfia viene de dos palabras griegas: *dys* que indica dificultad y *morphe* forma, es decir, se refiere a la forma defectuosa

de un órgano. Se le atribuye el uso del término, «dismorfia corporal» al doctor italiano Morselli (1886).

**Dogmático:** Es algo indiscutible, fidedigno, innegable, que no admite réplica o cuestionamiento. Como dogmático definimos todo lo perteneciente o relativo a los dogmas, es decir, el conjunto de fundamentos o principios por los que se rige una religión, doctrina, ciencia o sistema determinado.

**Enema:** Es un medicamento líquido que se introduce en el organismo a través del ano y que sirve para limpiar y descargar el vientre. El término también se utiliza para nombrar al utensilio con que se realiza la operación y a la acción misma de introducir el líquido.

**Entropía:** Es una noción que procede de un vocablo griego que puede traducirse como “vuelta” o “transformación” (utilizado en sentido figurado). Se entiende por entropía también a la medida del desorden de un sistema. En este sentido, está asociada a un grado de homogeneidad. En la teoría de la información, la entropía es la medida de la incertidumbre que existe ante un conjunto de mensajes (de los cuales sólo se recibirá uno solo). Se trata de una medida de la información que es necesaria para reducir o eliminar la incertidumbre.

**Esperanto:** Es una lengua auxiliar cuya base fue planificada por el oftalmólogo polaco Lázaro Zamenhof en 1887 como resultado de una década de trabajo, con la esperanza de que se convirtiera en la lengua auxiliar internacional.

**Extrapolación:** Aplicación de un criterio conocido a otros casos similares para extraer conclusiones o hipótesis.

**Feature phone:** es un término retrónimo aplicado a ciertos teléfonos móviles de baja gama o de características limitadas frente a la introducción de los smartphones. Los feature phones poseen funciones esenciales como la posibilidad de llamar o enviar mensajes de texto, emplear archivos multimedia o navegar por internet usando conexiones GSM o WiFi.

**Feedback:** Significa retroalimentación. En algunos contextos, la palabra puede significar respuesta o reacción. El término se utiliza en áreas como la administración de empresas, la comunicación, la psicología o la ingeniería eléctrica.

**Fidedigno:** Digno de fe y confianza.

**Focus group:** Es un método o forma de recolectar información necesaria para una investigación, que consiste en reunir a un pequeño grupo de personas (generalmente de 6 a 12 personas) con el fin de entrevistarlas y generar una discusión en torno a un producto, servicio, idea, publicidad, etc.

**Googlear:** es un neologismo que es cada vez más común entre los usuarios de internet que utilizan el buscador Google. Su significado se puede traducir por buscar en la web utilizando expresamente el motor de búsqueda Google.

**Inspiracional:** Que motiva o inspira.

**Instar:** Insistir en una petición, rogar. Urgir la pronta ejecución de una cosa.

**Internauta:** Es un neologismo resultante de la combinación de los términos Internet y del griego *ναύτης* (*nautes*, navegante), utilizado normalmente para describir a los usuarios habituales de Internet o red. Un internauta es todo aquel que navega constantemente en la red.

**Intrusivo:** Del material o roca que penetra o atraviesa otros, rompiéndolos o deformándolos.

**Implementar:** Poner en funcionamiento, aplicar los métodos y medidas necesarios para llevar algo a cabo.

**Jingle:** El jingle es un anuncio cantando. El producto, llamado maxi, y el nombre del anunciante son los protagonistas; de este modo que se consigue que la marca sea fácilmente recordada por las personas.

**Marketing:** Es el proceso social y administrativo por el que los grupos e individuos satisfacen sus necesidades al crear e intercambiar bienes y servicios. También se le ha definido como una filosofía de la dirección que sostiene que la clave para

alcanzar los objetivos de la organización reside en identificar las necesidades y deseos del mercado objetivo y adaptarse para ofrecer las satisfacciones deseadas por el mercado de forma más eficiente que la competencia.

**Pernicioso:** Adjetivo que se refiere a aquello que puede provocar perjuicios y daños de importancia. Lo pernicioso, por lo tanto, es perjudicial para alguien.

**Postmenárquica:** Mujer que ya ha tenido su primer periodo menstrual.

**Pragmático:** Es relativo a la práctica o la realización de las acciones y no a la teoría. Pragmático es un término de origen griego "*pragmatikus*" y latín "*pragmaticu*", que significa ser "práctico."

**Sesgo:** Cortado o situado oblicuamente. Hecho de ser oblicua una cosa o estar torcida hacia un lado. Curso o rumbo que toma un asunto, negocio, etc. Diferencia entre el valor esperado de un estimador y el verdadero valor del parámetro.

**Slider:** Un slider es un elemento de las interfaces gráficas que permiten seleccionar un valor moviendo un indicador o, en algunos casos, el usuario puede hacer clic sobre algún punto del slider para cambiar hacia ese valor.

**Slogan:** Es un lema publicitario, la frase identificadora en un contexto comercial o político (en el caso de la propaganda) y la expresión repetitiva de una idea o de un propósito publicitario resumidos y representados en un dicho. También es el complemento de un producto, persona, institución, entre otras, para formar confianza.

**Smartphone:** Es un tipo teléfono móvil construido sobre una plataforma informática móvil, con una mayor capacidad de almacenar datos y realizar actividades, semejante a la de una minicomputadora, y con una mayor conectividad que un teléfono móvil convencional.

**Target:** Se utiliza para designar al destinatario ideal de una determinada campaña, producto o servicio.

**Tópico:** Se aplica a la opinión, idea o expresión que se usa y repite con mucha frecuencia, y no resulta original: idea tópica; el abuso de tópicos es síntoma de

pereza mental. Tema o forma de expresión que utilizaban convencionalmente como recurso retórico los oradores y poetas, y que se repite a lo largo de la historia de la literatura.

**Variado:** De diversos colores. Dicho de una planta y de sus hojas: Que presentan variegación. Variado.

## ANEXO

Página 17. Figura 1, 2, 3 y 4

<http://www.glogster.com/paul89/campana-antitabaco/g-6l6bpff237jpmip0gqopoa0>

<http://rtrucios.bligoo.com/campana-camel-descubre-mas>

<http://prevenblog.com/las-campanas-antitabaco-mas-impactantes-iii/>

<http://j-memoriadepapel.blogspot.mx/2011/05/publicidad-1997-camel.html>

Página 33. Figura 5, 6 y 7

<https://atencionatupsique.wordpress.com/2011/09/16/%C2%BFcomo-funciona-la-propaganda-para-modificar-nuestras-actitudes/>

<http://danrowmc.blogspot.mx/>

<http://mifotografiart.blogspot.mx/>

Página 34. Figura 8, 9, 10 y 11

<https://idekonyol.wordpress.com/2009/09/02/idekonyol-rasanya-ada-yang-aneh/>

<http://www.taringa.net/posts/humor/13417162/8-Publicidades-de-Viagra-graciosas.html>

<https://www.pinterest.com/veteporlasombra/personificaci%C3%B3n/>

<http://www.google.com.mx/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&ved=&url=http%3A%2F%2Fblogvecindad.com%2Fpresidente-de-mexico-2012-redes-sociales-anuncios-gandhi-pena-nieto%2F&ei=vKk0VYu1KIHHsAWx4oGACw&psig=AFQjCNFJIVGbkhKLF9Kifs-8Hjv6QKzacQ&ust=1429601084935847>

Página 35. Figura 12, 13, 14

<https://miguelillo77.wordpress.com/proyectos/proyecto-01/>

<https://neuromarketingattraction.wordpress.com/2013/10/30/influencias-del-sexo-en-la-publicidad-que-descubre-el-neuromarketing/>

<http://tenemosideas.com/category/opinion/page/7/>

Página 36. Figura 15 y 16

[http://www.marie-claire.es/pasarelas/otono-invierno/fotos/fotos-sexo-publicidad/fotos-sexo-publicidad\\_4472](http://www.marie-claire.es/pasarelas/otono-invierno/fotos/fotos-sexo-publicidad/fotos-sexo-publicidad_4472)

<https://blogalcuadrado.wordpress.com/category/publicidad/page/3/>

Página 37. Figura 17, 18 y 19

[http://fotos.lainformacion.com/arte-cultura-y-espectaculos/7hills-foundation-aids-prevention-2011-yog-sutra-for-a-healthy-sexual-life-2012\\_ZnJwMqcTFV4xZFdFbB0EH2/](http://fotos.lainformacion.com/arte-cultura-y-espectaculos/7hills-foundation-aids-prevention-2011-yog-sutra-for-a-healthy-sexual-life-2012_ZnJwMqcTFV4xZFdFbB0EH2/)

<https://marketingsomosto2.wordpress.com/tag/marcas/page/3/>

<http://www.marketingdirecto.com/actualidad/publicidad/el-trio-perfecto-sexo-alcohol-y-publicidad/>

Página 38. Figura 20

<http://www.mercadeoypublicidad.com/Secciones/Noticias/DetalleNoticias.php?recordID=7520>

Página 39. Figura 21 y 22

<http://mercadotecnia.portada-online.com/2013/05/15/marketing-hacia-latam-campana-publicitaria-de-qbe-seguros-la-buenos-aires/>

<http://www.microsiervos.com/archivo/ecologia/vehiculos-hibridos-enchufables.html>

Página 40. Figura 23, 24 y 25

<http://blogs.laverdad.es/meencantaquelosplanessalganbien/marketing-experiencial-i-se-puede-patentar-la-felicidad/>

<http://davidlamora.blogspot.mx/>

<http://abril7.blogspot.mx/2014/11/violencia-contra-la-mujer.html>

Página 41. Figura 26

<https://nocionesdeekonomiayempresa.wordpress.com/2014/01/30/coca-cola-y-su-mala-gestion-de-una-campana-de-customizacion-y-fidelizacion/>

Página 42. Figura 27

<http://pitahayaci.blogspot.mx/2013/11/guerra-del-marketing-pepsi-vs-coca-cola.html>

Página 62. Figura 28, 29 Y 30

<http://www.adlatina.com/campa%C3%B1as/maquinitas>

<http://www.merca20.com/caracol-de-plata-lista-de-ganadores-del-2010/>

<http://www.merca20.com/cannes-lions-2010-jwt-mexico-con-4-leones-en-las-manos/>

Página 64. Figura 31, 32 y 33

<http://sueum.mx/campana-de-vacunacion-contrala-influenza/>

<http://handaljepit.com/campaa/campaa-de-vacunacin-contrala-gripe.html>

<http://promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/materiales2.html>

Página 65. Figura 34, 35, 36 y 37

<http://www.merca20.com/dale-la-vuelta-propuesta-lanzada-por-ciel/>

<http://www.creativanevletter.com/archives/13412>

<http://www.expoknews.com/con-gran-exito-culmina-la-gira-ciel-eco-flex-en-reforma/>

<http://www.quiminet.com/articulos/posiciona-tu-marca-y-salva-al-planeta-3574487.htm>

Página 66. Figura 38 y 39

<http://radioamlo.org/2014/05/eruviel-avila-es-un-adorno-en-el-estado-de-mexico-amlo/>

<http://babelcomunicaciones.com/wp/?tag=eruviel-avila>

Página 67. Figura 40

<http://mexico.cnn.com/nacional/2011/05/21/eruviel-avila-acepta-auditoria-a-los-recursos-de-su-campana-en-edomex>

Página 100. Figura 41, 42, 43 y 44

<http://proanathinspiration.com/2012/05/20/pro-ana-diet-the-road-to-thinspiration/>

<http://www.sodahead.com/living/what-are-your-thoughts-on-thinspiration/question-1607715/?link=ibaf&q=&esrc=s>

<https://www.pinterest.com/tibby413/thinspiration/>

[http://funny-pictures.picphotos.net/thinspiration-pictures-before-and-after-thinspo/d2tq98mqfjyz2l.cloudfront.net\\*image\\_cache\\*1282791547645748.jpeg/](http://funny-pictures.picphotos.net/thinspiration-pictures-before-and-after-thinspo/d2tq98mqfjyz2l.cloudfront.net*image_cache*1282791547645748.jpeg/)

Página 103. Figura 45

<http://www.2medusa.com/2008/09/pro-ana-mia-nothing-tastes-as-good-as.html>

Página 104. Figura 46 y 47

<http://www.forosperu.net/temas/marilyn-monroe.512363/>

<http://www.independent.co.uk/news/people/news/isabelle-caro-the-face-of-anorexia-dies-at-28-2172590.html>

Página 105. Figura 48

<http://proanathinspiration.com/tag/pro-ana-tips/page/2/>

Página 107. Figura 49, 50 y 51

<http://www.lavozlibre.com/noticias/ampliar/173671/isabelle-carro-muerte-en-secreto-tras-el-horror-de-la-anorexia>

[http://cultura.elpais.com/cultura/2010/12/29/actualidad/1293577203\\_850215.html](http://cultura.elpais.com/cultura/2010/12/29/actualidad/1293577203_850215.html)

<http://marsmara.blogspot.mx/2013/04/paginas.html>

Página 108. Figura 52 y 53

<http://www.acab.org/es/noticias/2013/10/31/tu-comida-es-unicamente-una-botella-de-agua-si-no-comes-nada-dejas-de-ser-tu-campana-de-prevencion-de-la-anorexia-y-la-bulimia>

<http://www.acab.org/es/noticias/2013/11/04/campana-ser>

Página 109. Figura 54, 55 y 56

<http://www.lavanguardia.com/se-lleva/20130419/54372579106/campana-contra-anorexia-tu-no-eres-boceto.html>

<http://www.sdpnoticias.com/estilo-de-vida/2014/09/10/star-models-presenta-impactante-campana-contra-la-anorexia>

<http://www.publimetro.cl/nota/mundo/fotos-tu-no-eres-un-boceto-impactante-campana-contra-la-anorexia-en-brasil/xIQmdx!X5JLv7nU2JTA/>

Página 110. Figura 57, 58, 59 y 60

<http://www.agendameperu.com/2011/03/03/acceptate-comprendete-quierete/>

<https://papascontranorexiaybulimia.wordpress.com/2013/06/08/117/>

<http://www.monografias.com/trabajos65/modelos-bulimia-anorexia/modelos-bulimia-anorexia.shtml>

<http://andreabulimiayanorexia.blogspot.mx/>

Página 112. Figura 61 y 62

<http://bienestar.salud180.com/salud-dia-dia/inicia-campana-favor-de-habitos-alimentarios-sanos>

<http://www.merca20.com/la-anorexia-y-la-bulimia-son-problemas-dificiles-de-ver-fundacion-ellen-west/>

Página 114. Figuras 63, 64, 65, 66 y 67

<http://www.marketingdirecto.com/actualidad/publicidad/eres-mas-hermosa-de-lo-que-piensas-la-ultima-iniciativa-de-dove/>

<http://realbeautysketches.dove.com/>

<http://theinspirationroom.com/daily/2013/dove-real-beauty-sketches/>

<https://lecliblog.wordpress.com/tag/hombres/>

<http://acoesnaoconvencionais.tumblr.com/page/2>

Página 115. Figura 68

<https://raspberrymagazine.wordpress.com/2013/10/30/dove-ilumina-la-autoestima-en-el-dia-internacional-de-la-nina/>

Página 116. Figura 69

<http://anahirockscroatia.foroactivo.com/t27-si-yo-puedotu-tambien>

Página 154. Figura 70, 71, 72, 73 y 74

<http://pro-thinspiration.com/>

<http://www.aspicyboycatandmyfatass.com/2008/04/thinspiration.html>

<https://www.surveymonkey.com/s/SKFD72H>

<https://casapalmera.com/pro-ana-thinspiration/>

<http://www.zocalo.com.mx/seccion/articulo/ninas-con-anorexia-al-borde-de-la-muerte-1373788050>

Página 155. Figura 75, 76 y 77

<http://www.oem.com.mx/elheraldodetabasco/notas/n2735759.htm>

<http://mexico.cnn.com/salud/2013/04/30/el-amor-de-mama-es-una-de-las-caras-de-la-obesidad-infantil>

<https://anorexia92.wordpress.com/anorexia-en-la-infancia/>

Página 162. Figura 78

<https://anorexia92.wordpress.com/anorexia-en-la-infancia/>

Página 163. Figura 79 y 80

<http://bulimianorexiaa.blogspot.mx/>

<http://www.domingoeluniversal.mx/historias/detalle/El+fruto+prohibido+de+las+principales-503>

Página 166. Figura 81

<http://www.blogenfermedades.com/caracteristicas-de-la-bulimia-y-la-anorexia/>

Página 167. Figura 82 y 83

[http://bumbass28.rssing.com/chan-14781913/all\\_p4.html](http://bumbass28.rssing.com/chan-14781913/all_p4.html)

<http://www.ireneogrizek.com/health-care/anorexia-euthanasia/>

Página 168. Figura 84

<http://ascendedrelationships.com/fear-of-not-being-good-enough/>

Página 169. Figura 85

<http://bloodyluna.deviantart.com/art/anorexia-is-sexy-34312051>

Página 170. Figura 86 y 87

<http://rebloggy.com/post/perfect-fat-eat-anorexia-anorexic-don-t/33769613533>

<http://rebloggy.com/post/perfect-fat-eat-anorexia-anorexic-don-t/33769613533>

Página 171. Figura 88

<http://newvoices.org/2014/03/14/anorexia-and-shabbat/>

Página 172. Figura 89 y 90

<http://newvoices.org/2014/03/14/anorexia-and-shabbat/>

<http://www.auladiez.com/medicina-salud/02-anorexia.php>

Página 173. Figura 91 y 92

<http://psicoconsulta.com.ar/site/bulimia-y-anorexia-2/2013/09/>

[http://html.rincondelvago.com/anorexia-y-bulimia\\_35.html](http://html.rincondelvago.com/anorexia-y-bulimia_35.html)

Página 174. Figura 93

<http://salvadornuñez.com/salud/anorexia-hiporexia-bulimia-trastornos-alimenticios-aguas/>

Página 176. Figura 94

<http://deinterespublico.com/2014/07/21/veracruz-entre-los-estados-con-mas-casos-de-bulimia-y-anorexia-en-el-pais/>

Página 177. Figura 95

<http://toquedemujer.com/mujer-familia/que-hacer-si-tu-hij-es-diagnosticado-con-anorexia-o-bulimia>

Página 178. Figura 96

<http://saludpasion.com/diferencias-entre-bulimia-y-anorexia/>

Página 179. Figura 97 y 98

<http://www.zaresdeluniverso.com/32002/>

<http://toquedemujer.com/mujer-familia/que-hacer-si-tu-hij-es-diagnosticado-con-anorexia-o-bulimia>

Página 180. Figura 99 y 100

<http://investigacion-anorexiabulimia.blogspot.mx/p/que-aspectos-se-en-cuenta-para-hacer-un.html>

<http://conductaseticasmorales.wikispaces.com/Anorexia+y+bulimia>

Página 181. Figura 101

<http://www.geronguide.com/gallery/index.php/Bulimia-Nervosa/bulimia-01>

Página 182. Figura 102 y 103

<http://www.kostleige.com/2013/03/22/conoce-cuales-son-los-signos-y-sintomas-de-la-bulimia/#.VUxTWWeUDmQ>

[http://img.metaaffiliation.com/dyn/na/na/aspindex/litboxes/index\\_static.html](http://img.metaaffiliation.com/dyn/na/na/aspindex/litboxes/index_static.html)

Página 183. Figura 104 y 105

<http://www.divinossabores.com/historia-medieval-vino-divinossabores-navidad/>

<http://proanamia4everbeauty.blogspot.mx/>

Página 184. Figura 106

[http://img.metaaffiliation.com/dyn/na/na/aspindex/litboxes/index\\_static.html](http://img.metaaffiliation.com/dyn/na/na/aspindex/litboxes/index_static.html)

Página 185. Figura 107 y 108

<http://www.misimagenesnuevas.com/2015/03/imagenes-animadas-sobre-la-anorexia.html>

<https://katanga73.wordpress.com/tag/kate-moss/>

Página 186. Figura 109 y 110

<http://www.moondragon.org/obgyn/pediatric/anorexia.html>

<http://princesitas0.blogspot.mx/>

Página 187. Figura 111 y 112

<http://favim.com/image/188544/>

<http://www.datuopinion.com/presion-social>

Página 188. Figura 113 y 114

[http://www.elperiodicoextremadura.com/noticias/caceres/cerca-150-enfermos-reciben-asistencia-unidad-trastornos-alimentarios\\_472797.html](http://www.elperiodicoextremadura.com/noticias/caceres/cerca-150-enfermos-reciben-asistencia-unidad-trastornos-alimentarios_472797.html)

[http://moblog.whmsoft.net/related\\_search.php?eyword=bulimia+anorexia+imagenes+animadas&language=spanish&depth=2](http://moblog.whmsoft.net/related_search.php?eyword=bulimia+anorexia+imagenes+animadas&language=spanish&depth=2)

Página 189. Figura 115 y 116

<http://www.clinicaser.info/49/que-es-la-anorexia/>

[http://www.psicoadan.com/ti\\_tcabulimia.htm](http://www.psicoadan.com/ti_tcabulimia.htm)

Página 190. Figura 117

<http://beautyfrompain.metroblog.com/>

Página 191. Figura 118 y 119

<http://argento.foroactivo.info/t1704-ana-y-mia>

<http://princesasyangelesdecrystal.blogspot.mx/>

Página 192. Figura 120 y 121

<http://www.privatephotoreview.com/2012/10/laia-abril-thinspiration/>

<http://anayadita.blogspot.mx/>

Página 193. Figura 122 y 123

<http://www.myhealthyfeeling.com/bulimia-nervosa-symptomstreatment-facts/>

<https://www.youtube.com/watch?v=1keyUptzf9g>

Página 194. Figura 124

<http://www.actitudfem.com/hogar/articulo/anorexia-y-bulimia-sintomas>

Página 195. Figura 125 y 126

<http://cuadernoderecursos.es/anorexia-y-bulimia-en-ninas-de-12-y-13-anos/>

<http://www.cittadeibimbi.it/news/anoressia-e-bulimia-in-aumento-tra-bimbi-e-ragazzi/?lang=es>

Página 196. Figura 127 y 128

<http://abapvigo.blogspot.mx/2012/04/prohibido-vestir-las-ninas-de-golosinas.html>

<http://cuadernoderecursos.es/anorexia-y-bulimia-en-ninas-de-12-y-13-anos/>

Página 197. Figura 129

<http://www.recursosdeautoayuda.com/mejora-de-la-autoestima-con-10-tecnicas/>

Página 198. Figura 130 y 131

<https://anorexia92.wordpress.com/anorexia-en-la-infancia/>

<http://www.sanar.org/adelgazar/autoestima-para-adelgazar>

Página 199. Figura 132 y 133

[http://bitacoraacosoescolarbullying.blogspot.mx/2012\\_08\\_01\\_archive.html](http://bitacoraacosoescolarbullying.blogspot.mx/2012_08_01_archive.html)

<http://alimentarte.blogs.sapo.pt/tag/crian%C3%A7a>

Página 200. Figura 134 y 135

<http://listas.20minutos.es/lista/77-piensen-soy-fea-el-50-estoy-gorda-100-de-la-sociedad-debe-dejar-de-insultar-a-las-personas-por-sus-apariencias-anore-305138/>

<http://siempreguapaconnormacano.blogspot.mx/2014/08/mama-e-hija-vestidas-igual-que-les.html>

Página 201. Figura 136 y 137

<http://www.guiainfantil.com/educacion/escuela/acosoescolar/prevencion.htm>

<http://tania-bastayaconesto.blogspot.mx/>

Página 202. Figura 138 y 139

<http://abapvigo.blogspot.mx/2012/04/prohibido-vestir-las-ninas-de-golosinas.html>

<http://www.sensacine.com/noticias/cine/noticia-18517172/>

Página 203. Figura 140 y 141

<http://www.oem.com.mx/elheraldodetabasco/notas/n2735759.htm>

[http://zmr.axeso5.com/landing?key=cv16mx&utm\\_source=covus&utm\\_medium=cpa&utm\\_campaign=zmr\\_mex](http://zmr.axeso5.com/landing?key=cv16mx&utm_source=covus&utm_medium=cpa&utm_campaign=zmr_mex)

Página 204. Figura 142

<http://marian47000.blogspot.mx/2013/06/historias-de-la-neurociencia-barbie.html>

Página 205. Figura 143 y 144

[http://moblog.whmsoft.net/related\\_search.php?keyword=ana+y+mia+2013+dieta+de+la+manzana&language=spanish&depth=3](http://moblog.whmsoft.net/related_search.php?keyword=ana+y+mia+2013+dieta+de+la+manzana&language=spanish&depth=3)

[http://www.fotolog.com/blacktear\\_aym/56448300/](http://www.fotolog.com/blacktear_aym/56448300/)

Página 206. Figura 145 y 146

<https://chentesrequenab.wordpress.com/2012/09/25/71/>

<https://chentesrequenab.wordpress.com/2012/09/25/71/>

Página 207. Figura 147 y 148

<http://blog.casapia.com/que-es-la-anorexia/>

<http://anaymiathinspo.blogspot.mx/2012/01/camino-hacia-la-perfeccion.html>

Página 208. Figura 149

<http://imgfave.com/search/pro%20ana%20pro%20mia%20perfection>

Página 209. Figura 150

<http://depsicologia.com/bulimia-y-anorexia-trastornos-alimentarios-mas-frecuentes-en-adolescentes/>

Página 210. Figura 151 y 152

<http://a-m-adiccion.blogspot.mx/>

<http://princesas-de-papel.blogspot.mx/>

Página 211. Figura 153

<http://anaymiamimundoperfecto.blogspot.mx/>

Página 212. Figura 154 y 155

<http://www.callegranvia.com/salud/info/no-debe-confundirse-con-bulimia-anorexia/>

<http://rebloggy.com/post/thinspo-thinspiration-hip-bones-black-and-white-thinspo/18493142619>

Página 213. Figura 156, 157 y 158

<http://www.myproana.com/index.php/gallery/image/19187-thinspo-19/>

<http://es.blingee.com/blingee/view/129744923-ana-y-mia>

<http://thinspiration-pictures.blogspot.mx/2012/09/before-and-after-thinspo.html>

Página 214. Figura 159, 160 y 161

<http://officeboots.net/>

<http://www.medicinenuntium.mediaparkki.com/?m=201408>

<http://clotheshorse-g.livejournal.com/>

Página 215. Figura 162, 163 y 164

[http://www.saludactual.cl/anorexia/anorexia\\_y\\_bulimia.php](http://www.saludactual.cl/anorexia/anorexia_y_bulimia.php)

<http://www.urgente24.com/13640-ana-y-mia-las-enfermitas-de-twitter>

<http://www.apkmodgame.net/tag/ana-y-mia-sadorexia-salud-y-psicologia>

Página 216. Figura 165 y 166

<http://www.prothinspo.com/hilary-duff.html>

<http://chicaabzurdah.tumblr.com/>

## BIBLIOGRAFÍA

1. Arroyo Menéndez, Millán. *Metodología de la investigación social: técnicas innovadoras y sus aplicaciones*. Editorial Síntesis. 2012. 350 pp.
2. Aznar, Hugo. *Pautas éticas para la comunicación social*. Valencia: Universidad Cardenal Herrera-CEU: Fundación Universitaria San Pablo-CEU, 2005. 185 pp.
3. Baena Paz, Guillermina. *Instrumentos de investigación*. Editorial Mexicanos Unidos. México, 1981. 134 pp.
4. Barbieri Masini, Eleonora. *La previsión humana y social*. Fondo de Cultura Económica. México, 1993. 129 pp.
5. Chisnall, Peter. *La esencia de la Investigación de Mercados*. Prentice Hall, 1996. 209 pp.
6. Colombo, Jorge Luis. *Comer todo o comer nada: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y otros trastornos relacionados*. 1ª Edición. Buenos Aires, Argentina, 2006. Lumen Editorial. 96 pp.
7. Doyen, Catherine y Cook-Darzens, Solange. *Anorexia, bulimia: pautas para prevenir, afrontar y actuar desde la infancia*. Barcelona: Gedisa, 2011. 214 pp.
8. E. Clow, Kenneth. Donald Baack. *Publicidad, promoción y comunicación integral en marketing*.
9. Fonseca Yerena, María del Socorro y Herrera Zamudio, María del Carmen. *Diseño de campañas persuasivas*. México: Pearson Educación, 2002. 251 pp.
10. Guerra Macías, Yolanda y Bárcenas Cañas, Claudia. *La publicidad: un medio para un fin social* (Fundación para el Apoyo de la Comunidad A.C.). México: Imprenta Ruíz, 1993. 1993. 211 pp.
11. Hernández Sampieri, Carlos y Fernández Collado, Pilar. *Metodología de la investigación*. Editorial McGraw Hill. México, 2006. 613 pp.
12. Kotler, Philip y R. Lee, Nancy. *Social Marketing: influencing behavior for good*. Los Angeles: Sage Publications, 2008. 444 pp.

13. Martínez Silva, Mario y Salado Aquino, Roberto. *Manual de campaña*. Colegio Nacional de Ciencias Políticas y Administración Pública. México, 1998. 520 pp.
14. Moliner Tena, Miguel Ángel. *Marketing social, la gestión de las causas sociales*. Escuela Superior de Gestión Comercial y Marketing. 175 pp.
15. Pérez Romero, Luis Alfonso. *Marketing social: teoría y práctica*. Pearson Educación: Prentice Hall. México, 2004. 546 pp.
16. Nardone, Giorgio. *Más allá de la anorexia y la bulimia*. Barcelona, España, 2006. Editorial Paidós. 114 pp.
17. Pérez Lancho, Carolina. *Anorexia y Bulimia: Manual para su detección en el ámbito escolar*. España. Editorial Guatemala. 157 pp.
18. Rosian Crispo, Eduardo Figueroa y Guelar, Diana. *Anorexia y Bulimia: pautas para prevenir, afrontar y actuar desde la infancia*. Amat Editorial. Barcelona 2005. 243 pp.
19. Sorribas, Carolina. Joan Sabaté. *Publicidad social: antecedentes, conceptos y objetivos*. Actas de las XIII Jornadas de Jóvenes investigadores en Comunicación. 2006. 12 pp.
20. Weber, Larry; traducción Rosa Ma. Martínez de Oca. *Marketing en las redes sociales: cómo las comunidades de consumidores digitales construyen su negocio*. México, D.F.: McGraw Hill Interamericana, 2010. 246 pp.

#### HEMEROGRAFÍA

1. *Anorexia y bulimia: un programa prevención dirigido a mujeres adolescentes*. 2000. 213 pp.
2. Bustamante Ruisánchez, María del Pilar. *La imagen de la mujer en los medios de comunicación reforzadora de la bulimia y anorexia nerviosa*. 1996. 153 pp.
3. Camacho González, Humberto. *La publicidad social en México y su impacto en la población*. 1988. 106 pp.

4. Cortina Gonzáles Paz, María Mercedes. *Estudio de los desórdenes alimentarios: anorexia y bulimia*. 1996. 129 pp.
5. Crespo Barnetche, Beatriz Alejandra. *Campaña publicitaria para la prevención de trastornos alimenticios: anorexia, bulimia y comer compulsivo*. 1997. 112 pp.
6. García Barragán, Luis Alfonso. *La publicidad en México: con algunas consideraciones en sus aspectos ético y social*. 1967. 109 pp.
7. Gardea Ojeda, Rosa María Constanza. *La importancia de la estrategia creativa dentro de la publicidad en México*. 1997. 101 pp.
8. Rivera, Kenia. *El fruto prohibido de las princesas*. El Universal. Domingo 1 de Abril, 2012. 6 pp.

#### CIBERGRAFÍA

1. *Ana y Mía Pink*. Disponible en: <http://anaymiaalamoda.blogspot.mx/> (fecha de consulta septiembre/2014).
2. *Barbie y su influencia*. Fundación Amara. Disponible en: [www.fundacionamara.com](http://www.fundacionamara.com) (fecha de consulta diciembre/2014).
3. Berton, Christina. *La maldición de la Barbie*. Milenio online. Disponible en: [http://www.milenio.com/tendencias/maldicio-Barbie\\_14\\_191520850.html](http://www.milenio.com/tendencias/maldicio-Barbie_14_191520850.html) (fecha de consulta octubre/2014).
4. Campaña Dove *Por la Belleza Real*. Disponible en: <http://www.dove.com.es/es/Nuestra-mision/Nuestra-vision/Campana-de-Dove-por-la-Belleza-Real.aspx> (fecha de consulta enero/2015).
5. Galarza, Karina. *Anorexia y Bulimia en niños*. Disponible en: <http://www.saludymedicinas.com.mx/?q=centros-de-salud/salud-infantil/articulos/anorexia-bulimia-ninos.html> (fecha de consulta diciembre/2014).
6. *La manzana envenenada. La historia de Ana y Mia*. Disponible en: <http://gabrielaesperanza.blogspot.mx/2013/11/la-historia-de-anna-y-mia.html> (Fecha de consulta febrero/2015).

7. ONG Protégeles. *Tú eres más que una imagen*. Disponible en: <http://www.masqueunaimagen.com/esinicio.php> (fecha de consulta octubre/2014).
8. Princesa de cristal. *Los 10 mandamientos pro ana y pro mía*. Disponible en <http://miprincesaana.blogspot.mx/> (fecha de consulta febrero/2015).
9. Secretaría de Salud. *Bulimia y anorexia*. Disponible en: <http://portal.salud.gob.mx/> (fecha de consulta octubre/2014).
10. <http://educar.org/articulos/bulimiayanorexia.asp> (fecha de consulta octubre/2014).
11. <http://www.aula21.net/Nutriweb/anorexia.html> (fecha de consulta octubre/2014).
12. [http://kidshealth.org/teen/en\\_espanol/enfermedades/eat:disorder\\_esp.html](http://kidshealth.org/teen/en_espanol/enfermedades/eat:disorder_esp.html) (fecha de consulta octubre/2014).
13. [http://www.geosalud.com/Salud\\_Mental/Anorexia\\_bulimia.html](http://www.geosalud.com/Salud_Mental/Anorexia_bulimia.html) (fecha de consulta octubre/2014).
14. <http://amigasanaymia.blogspot.mx/> (fecha de consulta enero/2015).
15. <http://anaymiaconmigo4ever.blogspot.mx/> (fecha de consulta enero/2015).
16. <http://anaymiaestilodevida.blogcindario.com/> (fecha de consulta enero/2015).
17. <http://anaymiaforeverandever.blogspot.mx/> (fecha de consulta enero/2015).
18. <http://anaymiaprincessdecrystal.blogspot.mx/> (fecha de consulta enero/2015).
19. <http://comenzandoarenacerconanaymia.blogspot.mx/> (fecha de consulta enero/2015).
20. <http://iloveanaprincess.blogspot.mx/> (fecha de consulta enero/2015).
21. <http://listadeblogsactualizadosanaymia.blogspot.mx/> (fecha de consulta enero 2015).
22. <http://memoriasdeanaymia.blogspot.com> (fecha de consulta enero/2015).
23. <http://mia-ana-chicas.blogspot.mx/> (fecha de consulta enero/2015).
24. <http://princesaperfectaanaymia.blogspot.com> (fecha de consulta enero/2015).
25. <http://princesita0408.blogspot.mx/> (fecha de consulta enero/2015).
26. <http://prinzessinlorelaiwannabeana.blogspot.mx/> (fecha de consulta enero/2015).
27. <http://thinnylicious.blogspot.mx/> (fecha de consulta enero/2015).