

# **CAPÍTULO 1**

## **PUBLICIDAD, DIGNIDAD, BELLEZA, ANOREXIA Y BULIMIA**

Así como los medios de comunicación social tienen una enorme influencia, la publicidad que utiliza estos medios como vehículo tiene un poder de persuasión, y puede llegar a ser modeladora de actitudes y comportamientos.

“La información suministrada por los medios está al servicio del bien común. La sociedad tiene derecho a la información basada en la verdad, la libertad, la justicia y la solidaridad” (Foley y Pastore, 1997).

La publicidad desempeña un papel fundamental en el sistema económico, político, cultural y social de un país. Orientada con normas morales y con una sensibilidad hacia el bien común, contribuye para el desarrollo y buen funcionamiento del mundo.

A nivel económico, la publicidad puede ser un instrumento necesario para apoyar honesta y éticamente una competitividad responsable que contribuya al crecimiento económico. La publicidad informa sobre la disponibilidad de productos y servicios nuevos, incentiva a mejorar la calidad de los ya existentes, colabora en el proceso de toma de decisiones, estimula el progreso económico a través de la expansión de negocios, auspicia publicaciones, programas y producciones; en pocas palabras la publicidad tiene un rol protagónico en la economía mundial.

En la política, la publicidad tiene un rol no menos importante. Bien instrumentada contribuye a asegurar la democracia, ayuda a frenar las tendencias

hacia la monopolización del poder, informa sobre las ideas y propuestas políticas de candidatos y partidos, genera opinión pública.

En cuanto a lo cultural y social, esta disciplina puede llegar a comunicar diversidad de mensajes: mensajes de fe, de patriotismo, de tolerancia; relacionados con la salud, la educación y el bienestar; mensajes constructivos, concientizadores y comprometidos con la comunidad (Foley y Pastore, 1997).

En el presente capítulo, se explicarán los puntos fundamentales, que no se pueden dejar de lado al hablar sobre cómo puede afectar la publicidad en el desarrollo de la anorexia y la bulimia. En medio de lo relativo y opinable existen asuntos que no son alienables y que se deben fundamentar para hacer un verdadero aporte al mundo contemporáneo. A continuación se abordarán temas como la relación entre publicidad y dignidad humana; la explicación antropológica y la descripción de la anorexia y la bulimia. Finalmente, se terminará el capítulo con una confrontación sobre la influencia de la publicidad como causa o no, de estas enfermedades.

## **1.1. PUBLICIDAD Y DIGNIDAD**

Pablo VI, en el Mensaje para la Jornada mundial de las comunicaciones sociales en 1977, manifestó que un requisito imperativo de la publicidad es que “respete la persona humana y su derecho-deber a hacer una elección responsable, su libertad interior; se vulneran todos estos bienes cuando se explotan las bajas inclinaciones del hombre, o se disminuye su capacidad de reflexionar y decidir” (Foley y Pastore, 1997).

Ayer, hoy y probablemente mañana veamos ya sin sorprendernos publicidad que explotan debilidades humanas tales como la lujuria, la vanidad, la envidia y la avaricia. En estas circunstancias muchos avisos se convierten en “transmisores de una visión deformada de la vida de la familia, de la religión y de la moralidad, según una interpretación que no respeta la auténtica dignidad ni el destino de la

persona humana” (Consejo pontificio para las comunicaciones sociales 1989, en Foley y Pastore, 1997).

Este problema se hace verdaderamente preocupante cuando compromete a grupos especialmente vulnerables como son los niños, los jóvenes, los adultos mayores, los pobres y los menos instruidos.

Quienes hacen publicidad deberían tratar de cultivar una conciencia sensible, elevadas normas éticas y un sentido de responsabilidad. Por principio, las empresas como las agencias de publicidad, deberían buscar primero el bien común antes que los intereses de sus clientes.

Entendemos al bien común como “el conjunto de condiciones de la vida social que hacen posible a las asociaciones y a cada uno de sus miembros el logro más pleno y más fácil de la propia perfección. El bien común no consiste en la simple suma de los bienes particulares de cada sujeto del cuerpo social. Siendo de todos y de cada uno, es y permanece común porque es indivisible y porque sólo juntos es posible alcanzarlo, acrecentarlo y custodiarlo, también en vistas al futuro. Como el actuar moral del individuo se realiza en el cumplimiento del bien, así el actuar social alcanza su plenitud en la realización del bien común. El bien común se puede considerar como la dimensión social y comunitaria del bien moral” (Compendio de la Doctrina Social de la Iglesia, 2005).

La publicidad que reduce el progreso humano a la adquisición de bienes materiales y cultiva un estilo de vida opulento, donde se apela a la envidia, a la codicia, a lo vulgar y degradante deja mucho que pensar. En tal situación, la agencia está en todo su derecho, a negarse a realizar publicidad que no respete la dignidad de la sociedad.

Por otro lado, la publicidad tiene un abanico de temas que puede explotar más, por ejemplo el tema de la búsqueda de la felicidad del ser humano. La imparable búsqueda de la felicidad que tiene una persona, corrobora la dignidad impresa en

cada ser humano y por lo tanto, qué es lo que realmente pide a la vida. El abordar este tema en la industria publicitaria puede ser un sustituto a la publicidad solo basada en la imagen y que en muchas ocasiones puede causar frustración en grupos más débiles e indefensos.

En el libro “Fundamentos de Antropología. Un Ideal de la Excelencia Humana” se describe qué es la dignidad del ser humano de la siguiente manera:

“Los aspectos de la persona que se vieron anteriormente (el autor había hablado de la capacidad de dar del ser humano y que es único, irrepetible, absoluto irreductible, el ser humano tiene rostro en vez de cara, el dialogar, tendencia natural a proteger la intimidad y la capacidad de darse a sí mismo a través del amor) hacen que veamos al ser humano como una realidad absoluta, no condicionada por ninguna realidad inferior o del mismo rango. Por eso debe ser respetada. De esta forma, si es que la persona respeta, se respeta y si atenta contra las demás, atenta contra sí mismo. La persona es un fin en sí misma, por eso hay que tratar a la persona como un fin, no como un medio. Según Kant, cuando usamos a las personas, las instrumentalizamos y los tratamos como seres no libres. No es lícito no reconocer que la persona es un ser libre y por eso, usar a las personas para conseguir fines propios es manipular y esto es incorrecto. Instrumentalizar a una persona es algo profundamente inmoral.

Respetar a los demás es aceptar su dignidad y actuar a la altura de esa dignidad. Ese reconocimiento no es solamente una declaración jurídica, es un comportamiento práctico. Todas las personas deben ser reconocidas como personas concretas, con una identidad, que las hace diferente a las demás, nacidas de su biografía, de su situación, de su cultura y de su libertad.

Si la persona tiene un valor absoluto en referencia con los demás ¿esto quiere decir que se puede hacer lo que sea? No es así, porque los demás hombres tienen un valor absoluto, pero es un absoluto relativo; es decir si es que ambas personas se reconocen mutuamente como absolutas debe haber una instancia superior que

las reconozca a ambas como absolutas. Hay un Absoluto incondicionado que presta su incondicionalidad a la par que hace responsables a la persona humana de reconocer esa imagen incondicionada en otros. La dignidad humana, entonces, solo puede ser un fruto de la afirmación de un Dios que afirma a cada hombre.

Existen motivos suficientes de respetar a los demás cuando acepto que hay Uno que me hace respetable frente a los demás. En cambio, si somos iguales sin afirmar la presencia de un Superior, podría empezar a tratar mal a alguien porque yo me puedo sentir más fuerte que el otro. Por lo tanto, es necesario responder a una instancia superior, porque o si no ¿Qué de malo habría en vivir en la injusticia si es tan fácil hacerlo? La dignidad de la persona no puede ser dada por las mismas personas porque así dependerían de lo voluble del hombre mismo. Se debe afirmar el respeto incondicional hacia los demás pero fundado a un nivel anterior de incondicionalidad que sea a la vez fundamento de la dignidad humana” (Yepes Stork y Aranguren Echevarría, 1996, P. 70, 71, 72).

Para hacer publicidad que respete el bien común se debe tomar en cuenta esta dignidad como eje principal que pueda dirigir lo demás. Ya que al respetar la dignidad de las personas, respeto su integridad; es decir la persona en su conjunto, sin dejar de lado su porte, estatura y peso normal. Si la publicidad respeta esto, el público también aprenderá a respetar la integridad de la persona y verá otras alternativas de mujeres y hombres modelos que dirijan su comportamiento hacia el verdadero bien.

Las personas pueden encontrar en la publicidad una voz que las valore por el simple hecho de ser personas y no por el “capricho” de unos cuantos cuya visión de respeto y admiración, por ejemplo, se basa en lo delgada que una persona pueda o no estar.

### ***1.1.1 El valor de la autoestima “interna”***

Dado este punto de la dignidad humana, se puede hablar de la autoestima como un reflejo de ella. La autoestima está fundamentada en la dignidad humana. Cada

persona tiene un valor absoluto, que nadie se lo puede quitar, que a pesar de los errores humanos, esta debe salir a flote. La autoestima según el Dr. Aquilino Polaino Lorente (2009) es el conjunto de actitudes y juicios de valor que una persona hace respecto de sí misma en clave afectiva y hace referencia hacia la felicidad. No es vanagloria, ni soberbia.

El crecimiento de la autoestima debe estar a la par con el crecimiento de la libertad interior. La libertad interior consiste en tener un diálogo con uno mismo en un lugar sagrado que nadie puede invadir. Todos tenemos en nuestro interior un “lugar” en el cual estamos con nosotros mismos, en este lugar uno puede ser tan libre que puede escoger qué quiere escuchar y qué valor darle a las cosas que dicen los demás, a veces lo que dicen los demás no es lo correcto pero uno se tiene que dar cuenta de ello conversando con uno mismo al respecto, solo así se puede ser realmente libre. Es decir, si el mundo dice que soy una gorda fea sin valor, yo en mi interior, puedo decidir si es que, asumo eso como verdad o si es que me quiero lo suficiente para dejar entrar a Dios y que Él me dé el valor que realmente tengo y decirme “tal vez estés un poquito gordita, pero no es todo, también tengo un alma inmortal totalmente valiosa que si la embellezco lo suficiente se me verá feliz y entonces me volveré una persona realmente atractiva” u otras cosas positivas como estas.

En una entrevista reciente (Capellanía de la Universidad de Piura, 2008) a la teóloga Jutta Burggraf, ésta afirma lo siguiente: “Al crecer, el hombre descubre paulatinamente que tiene un espacio interior, en el que está, de algún modo, a disposición de sí mismo. Se da cuenta de que, esencialmente, no depende ni de los padres, ni de los maestros del colegio; no depende de los medios de comunicación, ni tampoco de la opinión pública. Experimenta un espacio en el que está solo consigo mismo, donde es libre. Descubre su mundo interior, su propia intimidad.”

La teóloga Burggraf continúa explicando que lo íntimo es lo que sólo uno mismo sabe de sí. Es como un santuario dentro cada uno, donde nadie puede apresar.

Cuando estoy conmigo mismo, me doy cuenta fácilmente que es algo ridículo buscar la confirmación de los demás. El valor de una persona no depende de los demás, ni de las alabanzas o gestos de confirmación que pueda o no recibir.

No solo somos lo que vivimos en el exterior. Existe un lugar en nosotros mismos donde no entran los otros. Es un lugar de silencio. Si es que no se descubre ese lugar, se corre el riesgo de vivir superficialmente y buscando consuelo en el exterior, donde no hay consuelo.

El hombre encuentra su libertad cuando mora en este lugar. No obstante, hay personas que están siempre con los demás y no consigo mismos, o no saben cómo descansar en sí mismos. Y es cuándo se pueden desarrollar las enfermedades psicológicas, cuando se empieza a actuar de acuerdo a lo que dictan los demás o los medios de comunicación.

La terapia psicológica es muy importante para tratar los trastornos alimenticios que más que ser alimenticios, son mentales. Se puede mejorar la clase de mensajes que se emiten a los adolescentes, pero éstos deben crecer primero en libertad interior porque siempre existirá un mundo lleno de “tiranía” que constantemente quiere invadir con razones poco humanas y si se carece de un mundo interno bueno, se puede llegar a ser un mero receptor grabadora que repite lo que los demás creen que debe ser.

“...Todo esto arriesga a los adolescentes a enfrentarse con tres grandes peligros: en primer lugar la dificultad de lograr una autoestima adecuada, al pretender buscar solamente valores externos, físicos o superficiales; sin caer en cuenta de que la adolescencia es la etapa de los grandes ideales, de soltar amarras y dirigir la nave de la propia vida a un puerto que valga la pena. En segundo lugar, al desconocer en qué aspectos fundamentan los demás su propia autoestima, pueden perder la posibilidad de buscar los valores que de verdad humanizan. Y, en último término, al vincular en exceso las características del propio género con aspectos superficiales o

secundarios, se corre el riesgo de caer en una crisis personal de identificación consigo mismo o consigo misma” (Mayora, s.f.).

La cultura del perdón y comprensión hace que se acepten las cosas, tal y como son. La autoestima está muy ligada a estos puntos y es mejor si es que la persona empieza a crecer en la autoestima interna, es decir desde su mundo interior. El valor propio interior hace que cada uno se vea digno sin discusión, aún cuando no se tenga la talla perfecta, o la talla que el mundo comercial dice que es la adecuada.

### ***1.1.2. La verdadera belleza***

Una de las equivocaciones más comunes en la teorización de la belleza es pensar que ésta es solamente externa o solamente interna. Es común escuchar que las personas dicen “no te preocupes por lo exterior, lo importante es lo interior”. Esto es un error, porque la persona es una unión sustancial entre alma y cuerpo.

Una maestra dijo una vez, que la prueba más sencilla de esta unión tan estrecha, es cuando se llora. Nos sentimos mal por algo (alma) y lo transmitimos en lágrimas (cuerpo). Es decir, existe una belleza interna que se transmite inmediatamente en una belleza exterior. De la belleza del alma habla por ejemplo, el pudor y la alegría que son verdaderos atractivos físicos, corporales. Cuando una persona está en paz consigo mismo (alma) transmite una energía atractiva (cuerpo), todos se querrán acercar a esa persona porque tiene una actitud peculiar que atrae a los demás. No es raro escuchar que se habla de un santo que transmitía tanta paz que la gente lo notaba y se acercaba pues se sentían cultivados por él. Un ejemplo es Michelle Kwan, esta patinadora no tiene la cara más linda, pero cuando patina transmite algo impresionante que seduce y encanta y hace que se la vea como a un ángel, valga la analogía.

La disciplina del deporte y el crecimiento de las virtudes propias de lo que significa practicarlo (alma) hace que la persona transmita belleza a través del arte

(cuerpo). Otro ejemplo es una persona que siempre está preocupada por los demás, la persona se ocupa de los problemas de los otros (alma) y trasmite bondad en su rostro (cuerpo). Uno de los atractivos más fuertes que una persona puede transmitir es la alegría. Cuando se ve una persona alegre (alma), esta atrae naturalmente, mejor si está complementada por una bella sonrisa (cuerpo). Otro atractivo muy interesante es el misterio. Cuando una mujer se guarda y tiene la virtud de recogimiento (alma) trasmite un misterio especial corporalmente que se trasmite a través de la buena utilización de la ropa y el buen vestir (cuerpo). No hay nada como una persona que guarda secretos, se hace naturalmente más interesante (alma) y se trasmite normalmente en una mirada profunda (cuerpo). Muchas culturas hacen alarde de estos atractivos, por ejemplo la cultura española. El baile español está lleno de carácter porque las personas españolas suelen tener un carácter fuerte, que cuando algunos españoles hablaban parece que reclaman o discuten por algo. Todo ese carácter (alma) se trasmite en miradas llenas de energía, movimientos fuertes, pasos entrecortados bruscamente (cuerpo). La elegancia por ejemplo, hace que, una persona, independientemente de las tallas de su cuerpo se vea linda. El saber combinar los colores (alma) trasmite buena imagen (cuerpo). El saber ser limpio (alma) trasmite belleza corporal también. Hay que tener en cuenta que la dignidad tiene mucho que ver con la estética y la elegancia.

Los medios de comunicación transmiten a las personas la idea de que la única belleza es la exterior. Por un lado, es comprensible que los medios de comunicación sobre todo los audiovisuales caigan en esa equivocación ya que lo primero que se trasmite es la imagen y a veces solamente la imagen. Por otro lado, no deja de ser un error, peor aún cuando la imagen engaña al espectador, mostrando como bello algo que en principio es denigrante. Es por eso que las personas que tienen libertad interior, suelen privarse voluntariamente, en un afán de no denigrarse, de imágenes que no están en coherencia con la verdadera belleza. Las modelos son lindas pero no hay que olvidarse que son ante todo personas con una historia por detrás, dignas.

Una muchacha que sufre de anorexia o que es vulnerable a contraer esta enfermedad, al ver un determinado material visual o audiovisual puede pensar erróneamente que tiene que llegar a ser tan flaca como la modelo de la televisión, el cine o la revista sin saber que la modelo de la televisión puede ser obra del photoshop y de tantos otros mecanismos. Como se puede apreciar, no somos solo imágenes o solo ángeles, somos una unidad sustancial que trasmite en el cuerpo lo que se es en el alma.

### ***1.1.3. Origen de las patologías psicológicas desde el punto de vista antropológico.***

Para poder explicar los desórdenes psicológicos desde el punto de vista antropológico se explicarán las emociones del ser humano a través de una serie de reflexiones:

#### “Reflexiones sobre los sentimientos

El puesto de la afectividad y los sentimientos en la vida humana es central. Son ellos los que conforman la situación anímica, los que impulsan o retraen la acción, los que en definitiva juntan o separan a los hombres. Además, la posesión de los bienes más preciados y la presencia de los males más temidos significan, por este hecho, que nos embargan por aquellos sentimientos que dan o quitan la felicidad. La vivencia subjetiva de la felicidad está estrechamente relacionada con el modo de vivir nuestras tendencias: estar a gusto o a disgusto, sentirse existencialmente vacío o lleno...

...Así, los sentimientos pueden ir a favor o en contra de lo que uno quiere; no los podemos controlar completamente si no nos empeñamos en educarlos. Esta posible desarmonía puede producir patologías psíquicas, morales o del comportamiento. Por ejemplo: el miedo a equivocarse genera inhibición, uno acaba por no actuar; el miedo a engordar puede

generar anorexia, y mezclarse con problemas de autoestima. La aparición o desaparición de los sentimientos no es totalmente voluntaria: enamorarse es algo que, sin previsión, me pasa. Yo no puedo darme la orden de enamorarme. A la vez, debo administrar mi afectividad (si ya he dado mi amor a alguien, tengo que saber renunciar a algunos afectos hacia otras personas o, de lo contrario, serán los sentimientos quienes guíen mi vida, y no yo a ellos). Lo mismo ocurre con un desengaño amoroso: uno quisiera olvidar, pero no puede, y sufre. El dolor moral no es voluntario, hay que saber vivirlo sin dejarse dominar por él.

...Los errores de autoestima originan sentimientos falsos, de sobreestimación, prepotencia o frustración. Lograr una estimación correcta de la realidad y de uno mismo evita que los sentimientos hagan salidas en falso.” (Yepes Stork y Aranguren Echevarría, 1996, P. 48, 49, 51)

La anorexia y la bulimia son enfermedades de una gran complejidad y a pesar de que se vio su origen antropológico es necesaria también la descripción completa de ellas.

## **1.2 ANOREXIA Y BULIMIA**

Como se verá, los trastornos de la conducta alimentaria son enfermedades que se producen por los problemas psicológicos de un o una adolescente, no se trata de un problema alimenticio específicamente, la enfermedad es sólo una manera de decir “tengo problemas”, normalmente la autoestima es baja, lo que hace que el querer bajar de peso se convierta en un objetivo idealizado.

Quizá la fase más fuerte aparece cuando la voluntad entra en juego. Se suele decir que las anoréxicas tienen mucha voluntad; es decir, cuando se proponen pueden llegar a bajar bastante de peso. El enorme deseo de bajar de peso hace que esta persona se convierta para sí misma en una especie de origen del bien; el bien para todos sus problemas, como si la solución a todo estuviera en la imagen que proyecta y mientras se esconde la poca autoestima y una serie de problemas más.

Una gran amiga me dijo una vez “quíérete a ti misma, porque si los demás te dejan de querer, estás tú para quererte”. Si la anoréxica o bulímica pierde la autoestima, tratará de buscarla en algo que muestre su belleza, pero como el concepto de belleza está trastocado, la enferma busca una figura esbelta y piensa constantemente en lo que significa poder tenerla.

Otro aspecto psicológico importante es la obsesión por ser flaca. Muchas de las enfermas se obsesionan por ser delgadas por la fuerte ansiedad de perfección que llevan en sus mentes enfermas, es por eso que a muchas de ellas se les medica con antidepresivos, ansiolíticos y demás.

Algunas de las enfermas de anorexia y bulimia sienten que la perfección está en tener la figura perfecta, el proceso de tener esa figura las vuelve para sí mismas unas personas perfectas y dignas de admiración por el hecho de tener la gran voluntad de bajar de peso o de arrojar después de comer: “Los trastornos de la conducta alimentaria son un autocastigo y el deseo de ser como no se es, atrae la culpabilidad cuya reacción más inmediata es la hiperactividad, la ocupación de la mente para evitar comer y sentir hambre porque sólo así se sienten poderosas y vencedoras, ocupadas en una propia relación intrapersonal y aisladas de todo grupo de amigos y personas externas, para acabar en muchos casos hinchadas ante una tonelada de paquetes de galletas recién devorados y vomitados” (Carrillo Durán, 2001, pp.13).

Muchas de las enfermedades psicológicas son causadas por la falta de amor, ya sea de las personas que rodean al enfermo o por el enfermo hacia sí mismo. En el caso de la anorexia y la bulimia se acentúan la falta de amor del enfermo por sí y es probable que en alguna medida ciertos mensajes que emiten los medios de comunicación influyan para que las personas no se acepten como son o para que no amen la verdadera belleza. A continuación una descripción más detallada.

"Generalmente y sin entrar en sus categorías podemos decir que la anorexia es un trastorno de la conducta alimentaria, producido por un conjunto de causas personales, sociales y familiares, que llevan a los enfermos generalmente adolescentes a tener una conducta irregular hacia la comida, presidida por un

temor a engordar, una distorsión de la imagen corporal, localizada en ciertas partes del cuerpo y caracterizada por una pérdida de peso significativa, y una profunda insatisfacción y tristeza interior ante la vida" (Carrillo Durán, 2001, pp. 24).

“La bulimia es un trastorno de la conducta alimentaria en el cual una persona reiteradamente se da atracones al comer, luego puede o no auto inducirse vómitos, usar diuréticos, laxantes, o hacer ejercicio excesivamente para prevenir el aumento de peso. Psicológicamente se acompaña de irritabilidad e intolerancia a cualquier norma incapaz de cumplir que desencadena una profunda frustración y un estado anímico depresivo” (Carrillo Durán, 2001, pp. 25).

“La anorexia y la bulimia son enfermedades psiquiátricas del grupo de los trastornos de la conducta alimentaria que afectan del 1 al 4 % de las adolescentes y mujeres jóvenes. Son trastornos crónicos graves que requieren tratamiento continuado por un equipo coordinado de especialistas (pediatra, psiquiatra, psicólogo, psiquiatra infantil, endocrinólogo, dietista) para prevenir recaídas y complicaciones. Son mucho más frecuentes en mujeres que en varones, y los síntomas suelen iniciarse en la adolescencia o edad adulta joven. En muchos casos se acompañan o se complican con síntomas de depresión y ansiedad” (Soutullo Esperón, 2008).

“Son las alteraciones más comunes de la conducta en el acto de comer. Aunque se refiere al acto de comer no tiene relación directa con la comida. Su raíz está en el miedo a vivir y a crecer. Las señales más claras de estas enfermedades se descubren a través de: El rechazo a mantener el peso corporal por edad y talla lo que ocasiona una pérdida importante de peso. El temor intenso a engordar. La alteración de la imagen del cuerpo en la que la persona se ve o se siente gorda a pesar de estar muy delgada” ([www.abintperu.org](http://www.abintperu.org)).

### ***1.2.1 Causas de la anorexia y bulimia***

Uno de los causantes de estas enfermedades es el modelo de joven que los adolescentes ven y quieren replicar y que son transmitidos por los medios de comunicación a través de series, telenovelas, películas y publicidades.

Aunque la culpa no recae directamente en la publicidad, se puede decir que los medios de comunicación sí tienen una gran influencia en los y las jóvenes.

“Por una parte, (la anorexia) es muy sensible a los modelos culturales vigentes, y aparece a edades tempranas, cuando el sujeto es más vulnerable a la influencia de esos modelos.” (Polaino-Lorente, 1999)

“Estudios recientes realizados, encontraron que las pacientes con más riesgo de desarrollar anorexia eran las chicas más jóvenes, que solían comer solas y que les gustaba leer revistas para adolescentes, donde uno de los temas principales es la figura, las dietas y el aspecto externo. Esto sugiere un papel de los medios de comunicación y del modelo corporal delgado. Este factor ya se había observado en las modelos de alta costura que tienen una delgadez extrema y provoca que las chicas quieran meterse en tallas anormalmente pequeñas.” (Soutullo Esperón, 2008)

Por otro lado, existen otras causas para estas enfermedades:

“Se sabe que hay una serie de factores psicológicos, físicos, académicos, y sociales que producen una caída de la *autoestima* y una falta de control. A partir de estos factores, una dieta de adelgazamiento restrictiva puede desencadenar el problema. También hay factores genéticos, ya que los familiares de primer grado (padres, hijos, hermanos) de un paciente con anorexia tienen un riesgo 6-10 veces mayor de desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria. Además, una historia de depresión en un familiar aumenta el riesgo de padecer anorexia o bulimia. Se cree que puede haber un problema en la regulación de la serotonina, ya que los antidepresivos inhibidores de recaptación de serotonina (ISRS) mejoran los niveles de este neurotransmisor y son útiles en el tratamiento de la bulimia. No

está claro cuáles son los factores familiares, y se piensa que los problemas de convivencia que se ven en algunas familias de chicas con anorexia son el resultado y no la causa de la enfermedad” (Soutullo Esperón, 2008).

En el 2002 investigadores de la Universidad de Navarra señalaron los principales factores de riesgo de estas enfermedades. Fue un trabajo realizado por el Dr. Miguel Ángel Martínez, director de la unidad de Epidemiología y Salud Pública y Salvador Cervera, director del departamento de Psiquiatría de la Clínica Universitaria y fue publicado en la revista *Pediatrics* de la Academia Americana de Pediatría.

“Los principales factores de riesgo identificados fueron una edad más joven, el hábito de comer en solitario (que multiplicaba el riesgo por tres veces); un mayor uso de determinados medios de comunicación como revistas juveniles centradas en contenidos de moda, belleza, chismes, etc. (que multiplicaba el riesgo por dos); y un estado civil de los padres diferente al del matrimonio (divorciados/separados/viudos), que también dobla el riesgo de anorexia, bulimia o síndromes parciales de estos trastornos” (Galindo, 2008).

### ***1.2.2 Algunas estadísticas.***

“Aunque la mayoría de los adolescentes se preocupan y critican su apariencia y hasta el 75 % de las chicas se ven "gordas", no todas ellas tienen un trastorno de la conducta alimentaria. La anorexia es unas 10 veces más frecuente en mujeres que en varones (90 de cada 100 pacientes con trastorno de conducta alimentaria son mujeres), y más de la mitad de los casos empiezan antes de los 20 años. Es por tanto una enfermedad de chicas adolescentes o jóvenes y muy pocas veces afecta a chicas antes de la pubertad, aunque recientemente se está observando un adelantamiento de la edad de inicio. En total, los trastornos de la conducta alimentaria afectan a casi el 4 % de las chicas jóvenes. La anorexia afecta a casi el 1 % de las chicas jóvenes y al 3 por 1.000 de las mujeres. La *bulimia* afecta entre el 1 y el 3 % de las chicas jóvenes, y el resto, hasta el

4 %, serían los cuadros incompletos. Hay poblaciones de mayor riesgo, como familiares de pacientes con trastornos de conducta alimentaria, depresión o ansiedad, y profesiones donde se requiere un peso bajo, dieta restrictiva, o una forma corporal determinada (gimnastas, bailarinas de ballet, presentadoras de televisión.).

La anorexia es una enfermedad grave con riesgo de muerte de hasta el 6 % en 10 años (por complicaciones de la malnutrición y por suicidio), especialmente si no se trata. Sin embargo, con tratamiento, hasta el 60 % de las chicas con anorexia y el 50 % de las que tienen *bulimia* se recuperan en 10 años. Es una enfermedad crónica en muchos casos, y hasta el 20 % de chicas con anorexia y el 15 % de las que tienen *bulimia* siguen teniendo problemas a los 5-10 años de hacer el diagnóstico. El tratamiento debe ser temprano y correcto para evitar complicaciones y reducir la cronicidad. La mayoría de los casos que vemos en consulta son dados de alta tras varios años de tratamiento y pudiendo retirar totalmente la medicación, haciendo vida normal, a pesar de que continúan siendo delgadas, pero una delgadez "normal" (Soutullo Esperón, 2008).

### **1.3 ESTAS ENFERMEDADES Y SU RELACIÓN CON LA PUBLICIDAD.**

Ya se ha abordado a la anorexia, la bulimia y sus características en general. También se ha podido analizar que la comunicación visual o audiovisual puede tener una responsabilidad importante al utilizar modelos excesivamente delgados.

Ahora, existen dos posiciones al respecto, quienes piensan que la publicidad sí es responsable de estas enfermedades casi en su totalidad y quienes piensan que no es así.

A continuación se presenta parte del texto de un artículo de la revista *Chasqui* escrito por María Victoria Carrillo Durán, española, doctora en Ciencias de la

Información. Publicidad y Relaciones Públicas de la Universidad de Extremadura en España, quién piensa que la publicidad no es culpable de estas enfermedades:

“La publicidad no es que sea víctima. Es que parece ser culpable de todos los males sociales, incluidas estas complicadas y graves enfermedades, sin haber sido analizadas convenientemente.

Cabe recurrir eso sí, en el caso de la publicidad como en el resto de profesiones, al autocontrol profesional mientras los valores sociales se transforman, pero el cambio de valores es una tarea que no corresponde a la publicidad, por ser herramienta de comunicación muy concreta que tampoco tiene el poder de cambiar culturas por sí sola.

Las culturas se cambian por la educación y esa es la clave del control. La publicidad no ha nacido para transformar a la sociedad. Esa es una gran responsabilidad que no estamos preparados para asumir y no tenemos por qué asumir los que nos dedicamos a estudiar e investigar en esta profesión” (Carrillo Durán, 1998).

En cambio el Dr. Aquilino Polaino-Lorente, psiquiatra y catedrático de Psicopatología de la Universidad Complutense de Madrid, que posee una larga experiencia en el tratamiento de pacientes anoréxicos, dice que los modelos que la cultura presenta son responsables de las enfermedades:

“¿Por qué se extiende la anorexia?

- Por el modelo estético corporal que impera en Occidente. Hace treinta años, cuando la publicidad y la moda no presentaban la delgadez como el tipo ideal, la anorexia era muy rara. Por otra parte, en África, esta enfermedad no existe.

La anorexia es una enfermedad de origen cultural. Aparece por la presión que experimentan tantas personas -sobre todo chicas jóvenes, que son las más vulnerables para adecuarse al canon creado por la moda...

...- ¿Tanto influye la moda?

- Estoy convencido de que si la moda y la publicidad presentaran otro canon de belleza física, en poco tiempo los casos nuevos de anorexia bajarían a la mitad. Un estudio reciente, realizado en Cataluña, revela que existe una relación estadística entre el riesgo de anorexia en chicas jóvenes y los tipos de revistas femeninas que leen. Estamos ante un problema de salud pública, que exige atacar el origen de la enfermedad...” (Polaino-Lorente, 1999).

Es verdad que la publicidad no es una herramienta que esté dedicada a transformar la sociedad; sin embargo tiene mucha responsabilidad en ella, ya que la publicidad, como otros medios de comunicación funcionan como un espejo que no solo refleja la sociedad, sino que además, ayuda a dar forma a lo que refleja. Por lo tanto la publicidad, sí puede y debe ayudar a dar forma a la sociedad, aunque dentro de su ámbito y dentro de lo que sea posible.

**“Los publicitarios tienen la seria obligación de expresar y fomentar una auténtica visión del desarrollo humano en sus dimensiones material, cultural y espiritual”** (“Ética en la Publicidad”, 1997).

Muchas veces se distorsiona la auténtica visión del desarrollo integral de la persona, al mostrar modelos de personas extremadamente delgadas, que además se ven felices y realizadas, como una realidad buena, a seguir. Las adolescentes no tienen conciencia de que ésta es una realidad deformada porque, de hecho, los modelos flacos son presentados como personas aspiracionales. Primero, se manipula al consumidor acerca de lo que es la verdadera realización personal y los consumidores eligen en base a esa realidad encubierta.

No puede haber una verdadera libertad con realidades distorsionadas. Las jóvenes no están siendo totalmente libres al querer ser delgadas al extremo, ya que esto es lo que constantemente presentan los medios como realidades buenas y amables pero que en verdad pueden dañar a la persona.

“...a nivel individual y a nivel social, la verdad y la libertad son inseparables; sin la verdad en la base, como punto de partida y criterio de discernimiento, juicio, elección y acción, puede no existir un ejercicio auténtico de la libertad” (“Ética en la Publicidad”, 1997).

No existe un verdadero comportamiento del consumidor sin unos argumentos de compra que se acerquen en la medida de lo posible a la verdad. Si quiero que mis consumidores se comporten de una manera perjudicial, en contra de ellos mismos, debo alejar mis argumentos de la verdad, de lo que antropológicamente es bueno y válido.

La dignidad no está condicionada a lo que el propio ser humano cree acerca de ella sino a lo que una instancia superior disponga y el ser humano es digno sin condiciones accidentales de tiempo y espacio. La comunicación debe decir mucho de dignidad humana a través de la pluralidad de opiniones y puntos de vista de la realidad. Algunas de las causas de la anorexia y bulimia son los problemas psicológicos, las familias separadas y otros factores. Una causa en la que parecen coincidir varios autores es la influencia de los medios de comunicación y la publicidad con modelos exageradamente delgados. La publicidad no es totalmente responsable; sin embargo cumple un papel importante en impedir que estos modelos sigan dictando qué figura deben tener las adolescentes y jóvenes. Las personas ven en la publicidad modelos y criterios de actuación.

Finalmente, se puede concluir que la comunicación y la publicidad sí deben cuidar la manera de ejercer la profesión, porque no son sólo expresiones de la sociedad, sino además protagonistas del desarrollo del ser humano, por la manera en cómo la persona se ve reflejada en ellos y por los modelos que puedan presentar como criterios para actuar en la vida.

En el siguiente capítulo se verá cómo la anorexia y la bulimia se desarrollan en los principales países del mundo de la moda y cómo la publicidad ha influenciado en dicho desarrollo.

## **CAPÍTULO 2**

### **PUBLICIDAD, ANOREXIA Y BULIMIA**

#### **EN EL MUNDO**

El consumismo y el materialismo, junto con el relativismo y el ateísmo, pueden causar crisis en el mundo, que llevan a su vez a crear problemas sociales como los trastornos alimenticios. Se puede decir que fuera del Ecuador, en los países de Suramérica, Norteamérica y Europa la anorexia y la bulimia han alcanzado cifras devastadoras. En este capítulo se explorarán las mencionadas enfermedades en algunos países donde las cifras de personas que padecen estas enfermedades son altas y han obligado a dichos territorios a tomar medidas sobre el asunto. Se analizarán estos casos y por supuesto la lucha que se ha librado en este campo; así se podrá aprovechar la experiencia del exterior para empezar a tomar una actitud concienciadora y preventiva dentro del Ecuador.

#### **2.1 FRANCIA**

Este es un país caracterizado por la moda, existen marcas de ropa mundialmente famosas y el mundo de las pasarelas es siempre reconocido por los grandes. Sin embargo, “En Francia la anorexia afecta a entre 30.000 y 40.000 personas, un 90% mujeres” (Bachelot, 2008).

Francia parece ser el país que más cuidado ha tomado acerca de la anorexia y la bulimia. Los ámbitos de la moda, la publicidad y los medios de comunicación han realizado un compromiso no obligatorio acerca de la difusión de imágenes de modelos extremadamente delgadas como una medida para luchar contra la anorexia. La carta de compromiso se ha demorado un año en ser redactada y

comenzó como una acción por la excesiva delgadez que se veía en las pasarelas de una de las principales ciudades de la moda (Terra, 2008).

“...Junto con ello, el Ejecutivo francés acaba de presentar una propuesta de ley para incluir en el código penal un delito por “incitación a la delgadez extrema”. Entre otros, la ley pretende perseguir este tipo de infracciones en la publicidad, prensa, Internet... La propuesta, que será examinada por una comisión de la Asamblea Nacional, prevé penas de hasta dos años de cárcel y 30.000 euros de multa para aquellos que hagan apología de la anorexia.

Francia no es la primera en afrontar la preocupante cuestión. Desde hace tiempo, algunos representantes del mundo de la moda –diseñadores, estilistas, propietarios de firmas, etc. se han propuesto hacer frente a la anorexia. Pero en este caso la novedad es que se trata de un compromiso conjunto que involucra a los medios, la moda y la sanidad. Los signatarios van desde las federaciones francesas de la moda y de la alta costura femenina, a los sindicatos de agencias de modelos, la Unión de Industrias de la Vestimenta y la Oficina de Verificación de la Publicidad” (Aceprensa, 2008).

“Los firmantes pretenden así proseguir 'la acción iniciada desde hace ya varios años sobre el seguimiento médico de las modelos'. La carta también prevé 'informar mejor al público' para evitar 'cualquier promoción de la delgadez' que pueda incitar a la anorexia, una enfermedad que afecta en Francia a entre 30.000 y 40.000 personas.

De esta forma, los profesionales de la moda de Francia se han sumado a los de Italia, Estados Unidos y Gran Bretaña, que han adoptado medidas autorreguladoras contra la excesiva delgadez de las modelos” (Terra, 2008).

Se puede ver que en Francia se lucha en varios frentes. Se trata, como bien dicen, de un trabajo conjunto y eso es importante porque es una responsabilidad compartida. Una de las maneras más eficaces para prevenir esta enfermedad es a través de de la elaboración de tallas más normales, que vayan de acuerdo a la composición física de la gente común y corriente y estas a su vez apoyadas en publicidad coherente. Se debe tomar en cuenta que las leyes que tienen una perspectiva humana normal son un complemento a una verdadera toma de conciencia acerca del problema. El que exista un compromiso no obligatorio presiona a que los diferentes sectores que puedan tener relación directa o indirecta con la provocación de estas enfermedades, se decidan a analizar el tema y darle su verdadera dimensión. La anorexia y la bulimia son enfermedades peligrosas, sobre todo desde que existen páginas webs como: pro-ana y pro-mia que promueven la anorexia y la bulimia respectivamente, como un estilo de vida aceptable e incluso recomendable.

A continuación se pueden apreciar algunos ejemplos de publicidades de marcas francesas reconocidas, donde las protagonistas son mujeres extremadamente delgadas:

### ***2.1.1 Chanel***



Figura 1

La nueva imagen de la marca Chanel es la actriz Keira Knightley, a pesar de que ella niega padecer de anorexia, muchos medios de comunicación han expresado lo contrario y han mostrado preocupación por la extrema delgadez con la que

apareció en el estreno de Piratas del Caribe II (Espadaña, 2006). Saber si Knightley padece o padeció anorexia es muy difícil, lo que sí es fácil predecir es que muchas adolescentes querrán seguirla como modelo; imitarán su corte de cabello, copiarán sus prendas de vestir y probablemente tratarán de obtener el mismo cuerpo que ella.

La marca Chanel, al igual que otras tantas marcas, han generado polémica por elegir modelos demasiado delgadas para sus publicidades.



Figura 2

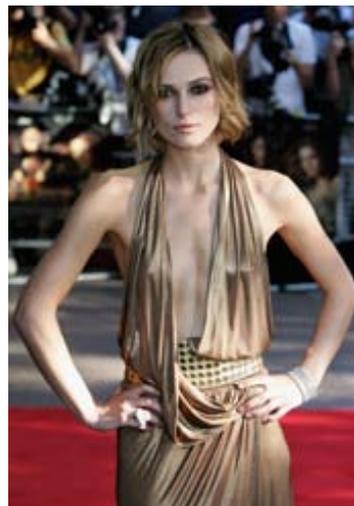


Figura 3

### **2.1.2 Lacoste**

Lacoste es otra marca francesa que en sus publicidades emplea modelos delgadas. Aunque la marca no es controversial, sigue siendo una contradicción el hecho de promocionar ropa con modelos de contextura delgada. Las contexturas de las modelos y las consumidoras pueden ser distintas, por lo tanto, quizá no sea tan conveniente pautar la misma publicidad de marca en todo el mundo. Muchas de estas contradicciones pueden causar en las personas inseguridades, complejos y una serie de problemas más.



Figura 4

## **2.2 ITALIA**

Italia es un país en el cual se ven casos de extrema delgadez sobre todo en las pasarelas. No es difícil encontrar ejemplos donde se pueda relacionar moda y publicidad con la anorexia.

### 2.2.1 Dolce & Gabbana



Figura 5

Además de que la publicidad de Dolce & Gabbana es controversial por sus figuras en las que varias mujeres oprimen a un hombre o varios hombres oprimen a una mujer, también utiliza a modelos flacas.

### 2.2.2 Caso Nolita

La relación entre Italia y anorexia se llama “Caso Nolita”. A continuación una reseña de la que fue una de las noticias más comunicadas y polémicas mundialmente.

Nolita, es una importante marca de ropa que en el 2007 lanzó una campaña publicitaria gráfica en la que se veía a una mujer anoréxica desnuda con el mensaje “No-anorexia”. El fotógrafo fue Oliveiro Toscani, reconocido profesional, recordado por las polémicas fotografías para la marca Benetton.



Figura 6

Las fotografías, que han aparecido en gigantescos carteles publicitarios en las calles de las principales ciudades italianas y en una doble página del diario *La Repubblica*, muestran a la joven completamente desnuda, de espaldas o de frente, y con las palabras “**No-Anorexia**”. Una chica demacrada y en definitiva, enferma que demuestra la cruda realidad en muchos casos de chicas con este problema.

...El diseñador **Giorgio Armani** opinó, por su parte, que “*estas campañas con imágenes tan duras y de tanta crudeza son justas y oportunas*”.

En una entrevista a la joven que posó para estas fotografías, que es francesa y se llama Isabelle Caro, ésta cuenta que decidió posar “*para que la gente sepa y vea lo que realmente es la anorexia*”, que los problemas familiares le empujaron a dejar de comer y a quedarse en 31 kilos, con consecuencias físicas como la psoriasis y la hipertrichosis lanuginosa (manchas negras en la piel), además de sufrimientos físicos y psicológicos (Colino, 2007).

"Me he escondido durante mucho tiempo. Ahora me quiero mostrar sin miedo, aunque sé que mi cuerpo causa repugnancia. Los sufrimientos físicos y psicológicos que he sufrido sólo pueden ser de ayuda a quien también ha caído en la trampa de la que yo estoy intentando salir", ha afirmado Caro.

“Luisa Bertoncetto, consejera delegada de Flash&Partner -grupo al que pertenece la marca de moda Nolita-, ha afirmado que cuando vio la foto por primera vez quedó conmocionada por la crudeza de la verdad que comunicaba" y decidió por ello "que era justo usar la publicidad como medio de sensibilización para los males de la sociedad".

El grupo ha explicado que, debido a la "implicación de la moda en esta plaga moderna", se ha decidido realizar esta campaña coincidiendo además con la Semana de la Moda Femenina de Milán. La campaña cuenta además con el beneplácito de la ministra de Sanidad, Livia Turco, que ha aplaudido un "canal comunicativo original y privilegiado con el público joven, a través de un mensaje

de gran impacto idóneo para favorecer la toma de responsabilidad hacia el drama de la anorexia". (Periodistadigital.com, 2007)



Figura 7

“Toscani ha defendido su trabajo y ha alabado en un comunicado la actitud de la campaña. "Es muy interesante que por fin una empresa haya entendido la importancia del problema y haya tenido la valentía de exponerse sobre este tema", ha explicado”.

La campaña tuvo mucha acogida pero también tiene opiniones en contra:

...la presidente de la Asociación para el Estudio y la Investigación sobre la Anorexia, Fabiola De Clercq, ha considerado una "exageración" mostrar ese cuerpo "de esa manera tan cruda" y ha añadido que "en las chicas enfermas no suscita algún efecto positivo" ya que "muchas de ellas pueden probar una especie de envidia por la delgadez de esta joven".

El presidente de la Asociación Italiana de Problemas de la Alimentación y del Peso", Riccardo Dalle Grave, también ha mostrado su desaprobación y ha señalado que "de esta manera se hace banal un problema serio" y premia sólo el objetivo publicitario. "Si se quiere prevenir sería mejor ayudar a las jóvenes a aceptar tallas más holgadas, pasando el mensaje que también estas son belleza", ha señalado Dalle Grave”(Periodista digital, 2007).

Otra opinión, es que la marca se comportó contradictoriamente ya que a pesar de la crudeza de la fotografía, las modelos de Nolita siguen siendo delgadas; sin embargo esta contradicción hace que la marca se auto demande:

Tutivén señala que “lo increíble de esta campaña es precisamente eso: la paradoja que existe en tener modelos igual de delgadas y hacer publicidad que denuncie los problemas alimenticios que sufren muchas mujeres” (Tutivén, 2007, pp. 13).

Como se ve, existen opiniones a favor y en contra de la mencionada publicidad. Una intención de la marca fue sensibilizar acerca de la anorexia, pero por ser una empresa comercial, es lógico, que otra de sus objetivos fue llamar la atención a tal punto, que la gente recuerde con más facilidad a la marca. También existe la posibilidad de que se asocie a la marca Nolita con una marca “socialmente responsable” preocupada por los problemas sociales que aquejan a la sociedad.

Una contradicción es la que menciona la presidente de la Asociación para el Estudio y la Investigación sobre la anorexia: muchas chicas enfermas pueden incluso sentir envidia por la modelo de la foto.

Por lo tanto, si es que se quiere sensibilizar a alguien tendría que ser a los principales dirigentes y jefes de grandes marcas de ropa, a la publicidad y a gente de leyes que puedan influir positivamente en reglamentos para la prevención de la anorexia y la bulimia.

Dejando de lado el interés publicitario, esta campaña puede sensibilizar a quienes desean ayudar a las que padecen esta enfermedad o a aquellos que permiten que la anorexia sea un problema social.

Siendo, la anorexia y la bulimia un problema importante en Italia, algunos sectores han sabido luchar con ciertas medidas:

“A finales de 2006, el gobierno italiano, la Federación de la Moda Italiana y la Asociación Alta Moda adoptaron un manifiesto anti-anorexia, con el que intentaban mostrar la imagen de una modelo saludable. El texto prohibía desfilarse a chicas de menos de 16 años, y obligaba a las agencias a probar mediante certificado médico que las modelos no sufrían ningún trastorno alimentario. Italia cuenta con dos pasarelas de gran prestigio: Milán y Roma. Además, en Italia, como en la Pasarela Cibeles de Madrid, se prohíbe desfilarse a modelos con un índice de masa corporal (IMC) inferior a 18. La Organización Mundial de la Salud establece un IMC de 18,5 como peso mínimo saludable. En algunos estados de Brasil rige la misma medida.”(Aceprensa, 2008).

## **2.3 ESPAÑA**

“Se estima que en España se localizan cada año 8 casos de anorexia y 12 de bulimia por cada 100.000 habitantes, pero no hay que olvidar que en muchos casos estos pacientes tratan de "huir del sistema sanitario" y sólo acuden en casos graves o cuando lo aprecian sus familiares.

El pasado año, la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA) de Valdecilla contabilizó una veintena de ingresos hospitalarios y unas 60 personas atendidas en el hospital de día. Entre el 60% y el 70% de los casos tratados corresponden a mayores de 18 años y la edad media se sitúa entre 20 y 30 años” (Diario Montañés, 2007)

En el 2006, ERC, un partido autónomo político, presentó en el Congreso una proposición de ley pidiendo al Gobierno un plan global para prevenir y evitar la anorexia y la bulimia, que contemplaba, entre otras medidas, controles en materia de publicidad y de tallas de ropa. (Rodríguez, 2006).

En España, hay leyes obligatorias para las personas que lideran las grandes marcas de ropa españolas. La situación es preocupante, ya que este país lidera el

número de casos reportados con estas enfermedades en Europa. En este sentido, se viene trabajando bastante en el mundo de la moda, y algo en el mundo de la publicidad. Así se tiene que en el 2007:

“El Instituto de Nutrición y Trastornos Alimentarios de la Comunidad de Madrid, pionero en España en la lucha contra la anorexia y la bulimia, supervisará los mensajes sobre métodos y dietas de adelgazamiento y culto al cuerpo que puedan resultar engañosas y sean emitidos por medios de comunicación, especialmente cuando estén dirigidos al público juvenil. Además, informará de los recursos socio-sanitarios de atención a los trastornos alimentarios y de los órganos competentes para tramitar denuncias.” (Nudieva, 2007).



Figura 8

## **2.4 ESTADOS UNIDOS**

Según investigaciones realizadas en Estados Unidos, 10 de cada 100 mujeres jóvenes sufren de un desorden de la alimentación. (Aciprensa, s.f). Este país es un país contradictorio, por un lado los estándares de belleza para el modelaje son exigentes y por otro lado, existe un gran consumismo, sobre todo de comida. Estados Unidos tiene uno de los índices más altos de obesidad en el mundo: “Alrededor del 31% de los adultos del país son obesos y el 33% presentan

sobrepeso en, según estadísticas de 2000” (Gordos.com, s.f.). Por lo tanto los adolescentes se encuentran en medio de una disyuntiva, en la que tienen que elegir entre ser una persona delgada sin comer casi nada de lo que el consumismo de Estados Unidos presenta o ser obeso: “...Estos datos vuelven a poner de relieve el mal endémico de las sociedades desarrolladas, cuyos hábitos y formas de vida están produciendo formas alocadas de relación con la comida. Formas que se derivan en un problema de salud pública de gran magnitud” (Castro Perea, 2007). Lo positivo de esta mezcla de situaciones es que en Estados Unidos ya se concibe con mayor naturalidad a las modelos “talla plus”. En el conocido reality “*The Next American Top Model*”, La siguiente supermodelo Americana en español, en el décimo círculo, la modelo que ganó fue Whitney Thompson, una modelo talla plus, lo que es positivo, ya que la industria de la moda se está dando cuenta de que muchas aspirantes a modelos caen en desórdenes alimenticios por querer ser las mejores modelos y con este triunfo ser la mejor no significa ser la más delgada.

#### **2.4.1. Caso Calvin Klein**

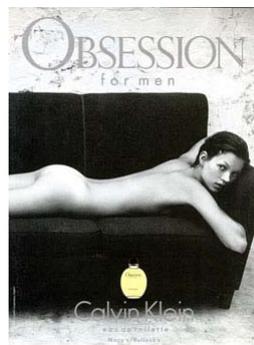


Figura 9

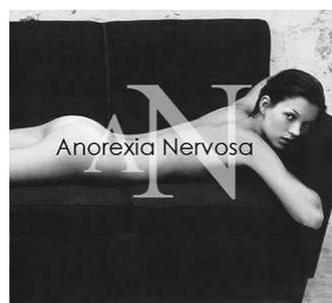


Figura 10

El diseñador Calvin Klein causó controversia en los 90, al contratar a la modelo de aspecto muy delgado Kate Moss para promocionar uno de sus perfumes:

“A comienzos de 1995, Klein fue duramente cuestionado por usar en sus campañas modelos de aspecto anoréxico. Un afiche en el que aparecía Kate Moss desnuda y acostada sobre un sillón, mostrando su cuerpo andrógino, despertó tal indignación en madres de hijas adolescentes y en el instituto canadiense Media Watch, encargado de ejercer control sobre la publicidad, que el afiche tuvo que ser retirado por la empresa de Klein. En las calles de Manhattan, grupos de madres manifestaron contra ese ideal femenino que ponía en peligro la vida de sus hijas...” (Hablar x hablar, 2007).

En la figura 10, se puede ver una fotografía de denuncia hacia la fotografía de Kate Moss, en vez de colocar la marca Calvin Klein, se ponen las palabras “Anorexia Nervosa”.

#### ***2.4.2 Caso Whitney Thompson***

En Estados Unidos, últimamente, no ha habido campañas directamente en contra de la anorexia y la bulimia pero en cambio si hay promoción de artículos de belleza y de ropa con modelos de talla plus, es decir modelos que no sean de talla 0, sino, mas bien que sus medidas sobrepasen el 90, 60, 90 clásico, sin por eso ser demasiado gordas. Como se comentó anteriormente Whitney Thompson, una chica de talla plus, ganó en uno de los realitys más importantes de Estados Unidos, The Next American Top Model en el décimo círculo. Esta victoria no fue solo para ella, sino además para todo lo que ella significa, que las modelos pueden ser modelos exitosas con talla plus. Entendemos a talla plus, no como una talla demasiado grande, si no como una talla que fuera del mundo del modelaje es una talla normal, talla 12. (Oprah, 2009). Actualmente esta modelo “...ha aparecido en importantes desfiles, en revistas y ha lanzado su propia línea de productos de belleza” (Buddy TV, 2009).

El reality tiene alianzas con la marca Covergirl y agencias de modelos reconocidas como Elite Model Management, la modelo ganadora además tiene la oportunidad de posar para la portada de Seventeen, la revista juvenil. Todas estas oportunidades y éxitos para Whitney generaron una crítica de admiración ante las modelos de talla grande. “Sólo hay que ver algunas imágenes de esta chica para contemplar una futura modelo muy prometedora, guapa, con unos cautivadores ojos verdes y con un peso ideal, evitando la figura anoréxica de muchas otras” (Montag, 2008).



Figura 11

## 2.5 ARGENTINA

Este país “ocupa el segundo lugar en la incidencia mundial de estos trastornos, después de Japón” (Fajardo, 2008).

En agosto del 2008 fue finalmente aprobada la Ley de Trastornos Alimentarios. Esta ley haría que los pacientes con enfermedades como anorexia, bulimia y obesidad sean incorporados al Programa Médico Obligatorio para que tenga cobertura en el tratamiento médico, nutricional, psicológico, quirúrgico y farmacológico que requiera la enfermedad. Lo interesante de esta ley es que la publicidad no podrá promocionar productos con modelos menores de 21 años o

que tenga una apariencia demasiado delgada. Los diseñadores de moda no podrán promocionar a la delgadez extrema como sinónimo de salud y belleza; sin embargo se está analizando cómo se controlará la publicidad (Fajardo, 2008) ‘La publicidad no podrá promocionar productos para bajar de peso con modelos menores de 21 años. Habrá que buscar un equilibrio para que la belleza deje de ser sinónimo de delgadez extrema’ (Martínez, 2008). Se podría decir que esto es un gran adelanto, considerando que Argentina tiene altos niveles de personas que sufren anorexia.

Una marca de ropa argentina -que llega a algunos países de Latinoamérica, incluido Ecuador- es Ona Saez. Si se analiza su publicidad, se verá que esta, está protagonizada por modelos delgadas:



Figura 12



Figura 13



Figura 14

## 2.6 JAPÓN. ASIA

La cultura asiática es rica e importante y es especialista en imitar, igualar y superar aspectos de otras culturas. Esto puede resultar muy atractivo y generar muchas oportunidades si, por ejemplo, de tecnología se trata. Pero, también puede traer mucha miseria y consecuencias graves si de “importar” estilos de vida se trata.

Se estima que los trastornos alimenticios afectan a 1 joven de cada 100 en Japón. Casi la misma incidencia que en los Estados Unidos, según los estudiosos de la Universidad de Tokio Hiroyuki (Efron, 1997).

Una de las causas más importantes de los trastornos alimentarios, es la cultura de delgadez extrema, traída de occidente:

“En los últimos cinco años, el trastorno se ha extendido en las mujeres de todos los orígenes étnicos y socioeconómicos” dicen los psiquiatras asiáticos. “La anorexia ha surgido entre los ricos de élite (paradójicamente) en uno de los países donde el hambre sigue siendo un problema, incluyendo Filipinas, La India y Pakistán. Los expertos debaten si estos problemas son causados por patologías occidentales que influyen con la cultura globalizada de moda, la música y medios de entretenimientos, o causados por la cultura de la riqueza y de la

modernización. En cualquier caso, los efectos son indudables” (Efron, 1997).

Se puede decir que la anorexia y la bulimia se han filtrado también en Asia tomando en cuenta que esta raza es naturalmente flaca y que supuestamente habría menos casos de anorexia, pero contradictoriamente Japón es el primer país con casos de anorexia en el mundo.

“La apariencia y la figura se han convertido en una cuestión muy importante entre las mujeres jóvenes” dijo el Dr. Ken Ung del Hospital de la Universidad Nacional de Singapur. “Esto es contradictorio, la raza asiática es la más delgada y pequeña de los cáusicos, pero el objetivo de las jóvenes es llegar a ser, incluso, más delgadas” (Efron, 1997).

El artículo citado aquí es de 1997 y ya se registraba casos de anorexia y bulimia, no es sorprendente ver ahora que en Japón y en el resto de Asia se sufra las consecuencias nefastas de la moda y la cultura de la anorexia.



Figura 15

Después de haber dado una mirada a algunos países de Europa, América y Asia, se puede concluir que en países como Ecuador hay que tomar una actitud preventiva ante la anorexia y la bulimia. Se debe, en cierta forma, alertar a la gente local de la situación en otros países, llamar la atención de medios de comunicación, agencias de publicidad y marcas de ropa, nacionales e internacionales.

A continuación, se verá cómo se ha desarrollado la anorexia y la bulimia en nuestro país y también se podrá observar alguna de la publicidad de ropa y de perfumes pautada para el Ecuador.

### **CAPÍTULO 3**

## **PUBLICIDAD Y LA CULTURA DE LA DELGADEZ EN EL ECUADOR**

No se conoce con exactitud, el número de casos de anorexia y bulimia en el mundo. Los países desarrollados son los que más información poseen en relación a estas enfermedades. En algunas naciones en vías de desarrollo, las cifras aproximadas son difíciles de calcular, pues son enfermedades tabú, de las que todavía no se habla mucho y se conoce poco.

En el Ecuador se trata de enfermedades tabú. Como se verá más adelante existe la tendencia a sufrir de estas enfermedades sobre todo en colegios de clase media, media alta y alta pero no hay registros objetivos.

Según Clemente Orellana, presidente de la Sociedad Ecuatoriana de Endocrinología “en el país hay un subregistro, falta un diagnóstico adecuado, no se conoce de los trastornos de la nutrición. En el Hospital Eugenio Espejo en este año (2006) no se ha registrado ningún caso. En julio del 2005 se atendió a un joven quiteño de 17 años. En el 2004, a una chica de Shushufindi, de 16, y a un capitalino, de 18. En el 2003 trataron solo a una, de 17 años. En el Andrade Marín, del IESS, en los dos últimos años se ha manejado un caso. Y en el Hospital Enrique Garcés, del sur, se ha asistido a un joven. Patricio Jácome, jefe de Salud Mental del Ministerio, confirma que no hay estudios para saber cuán grave es la anorexia en Ecuador”.

En el 2002, la nutricionista Jeannette Heredia, del Centro Imagen y Salud, presentó una tesis para aprobar una maestría sobre la incidencia y los grados de distorsión de la imagen corporal.

Entrevistó a 384 alumnas de cuatro colegios (dos fiscales y dos privados, con una pensión de más de 200 dólares). El 12% de adolescentes aceptó su imagen corporal y el 88% no. Un 20% se veía más delgada y un 68% más gorda. El 50 % aspiraba a ser más delgada.

Heredia se interesó en el tema porque trabajó en un centro de reducción de peso, al que llegaban mujeres delgadas, que ansiaban mejorar sus medidas. “Tenían obsesión, tendencia a la anorexia, causada por la publicidad”, cuenta y recuerda que entre 1998 y el 2002 tuvo 2 000 pacientes, la mitad no estaba feliz con un peso normal y había mujeres embarazadas con miedo a engordar.” (Rosero, 2006, *En Ecuador la anorexia rebasa las pasarelas*)

“Hace poco, una chica de 16 años llegó. Sus padres solo la notaban triste. “La revisé y debajo de su chompa y de su jean llevaba ocho sacos y cuatro calentadores. No sé cómo sobrevivió, parecía salida de un campo nazi.

Empezó al no ser aceptada como animadora por gorda. Se propuso bajar de peso, ser parte de una gira por Colombia y terminó hospitalizada”. (Guarderas, 2006, *En Ecuador la anorexia rebasa las pasarelas*)

“Fátima Navarro, directora del área de Educación Física del Ecomundo, sostiene que en su colegio hay chicas bulímicas, anoréxicas y con anemia, pero reserva sus nombres. Asimismo, por bajar de peso, las chicas llegan sin desayunar. “No hay quien controle su alimentación en casa”, enfatiza.

Susana García, psicóloga del Colegio La Condamine, en Quito, cuenta que “a veces los chicos comentan que una compañera vomita en el sanitario y lo reportamos a los padres, les sugerimos una terapia.” (2007, *La delgadez obsesiona a más colegialas*)

Otra característica de estas enfermedades en el Ecuador es su origen internacional. La publicidad y los medios de comunicación exteriores que muestran modelos

extremadamente delgados influyen en la psicología de las adolescentes sobre todo en los colegios.

Cecilia Niemes, de CN Modelos, con 21 años en el país y 8 sucursales, dice que en Ecuador no hay presión para que las modelos sean flacas, sino bien formadas. “La extrema delgadez no es belleza, buscamos cuerpos firmes y sanos. El promedio acá es 1,70 m y 120 libras. El problema no es del medio. **La compañera de mi hija de 16 años cree estar gorda y es superdelgada, todo por la televisión argentina**”, dice Niemes (Rosero, 2006, “*En Ecuador la anorexia rebasa las pasarelas*”).

“Muchas niñas y adolescentes están contagiadas por la misma obsesión (comprarse fajas para entrar en las tallas más pequeñas). “Mi hija de 13 años se siente gorda. Una nutricionista controla su alimentación y peso. Es un gasto pero no quiero que caiga en la anorexia o bulimia”, dice una madre que prefiere no dar su nombre. **Para ella, el bombardeo publicitario hace que las jóvenes no se sientan a gusto con su cuerpo.**” (*La talla 0 es el sueño de muchas mujeres*, 2002).

Además existe un problema ya antes comentado, existe poca coherencia entre los modelos extranjeros y los modelos locales. La producción de ropa de las importantes marcas extranjeras de moda es hecha para mujeres flacas, mas no para las contexturas normales de las mujeres latinoamericanas que suelen ser más gruesas.

“La delgadez es un sueño. Una diseñadora de modas (solicitó el anonimato) afirmó que muchas mujeres desean ser flacas, pero que del dicho al hecho hay mucho trecho porque “las ecuatorianas tienen una contextura robusta”...

...Los vendedores en boutiques, bodegas y centros comerciales lidian a diario con los complejos e imágenes distorsionadas del cuerpo que tienen muchas de sus

clientas, sobre todo las jóvenes. El delirio por la delgadez ya tiene un síntoma en Quito: las tallas son cada vez más pequeñas y se venden muy bien, aunque no siempre quienes las compran quepan en ellas.

En Z.Cavaricci, un almacén del Quicentro Shopping, el número más pequeño en los jeans es el doble cero. Patricio Marcillo, el vendedor del local, asegura que las chicas delgadas se miran al espejo y se ven gordas. No es que las tallas tradicionales hayan dejado de venderse, pero los números más pequeños son los que muchas clientas quisieran comprar. "Las jóvenes se llevan tallas menores porque aseguran que van a bajar de peso con dieta"..." (*La talla 0 es el sueño de muchas mujeres*, 2002)

Las adolescentes de clase media alta y alta leen revistas como BQ Magazine y Seventeen. En estas revistas no existe publicidad local; en cambio existe publicidad de marcas de ropa y joyas internacionales. Se tomó el caso de BG Magazine para el análisis de publicidad más adelante, ya que es una revista que tiene entre sus temas mucho acerca de moda y tendencias, además de un par de publicidades locales de revistas para Quito.

Como se vio anteriormente, en Europa y América Latina, los jóvenes están expuestos a la misma información. Este hecho puede ser perjudicial en cuanto a la percepción de la verdadera belleza; sin embargo en estos países –los europeos– existe una mayor tendencia a criticar a los medios de comunicación que no manejan la publicidad adecuadamente. En el Ecuador, gracias a la globalización, los adolescentes reciben la misma cantidad de información, pero la contraparte no parece demostrar sus posiciones a través de alguna campaña publicitaria.

A continuación algunos ejemplos de gráficas en la revista BG Magazine y otras revistas:



Producto: Perfume  
 Marca: Chanel  
 Revista: BG Magazine  
 Edición 44, pág 216  
 2009



Producto: Línea de productos capilares  
 Marca: John Frieda Collection  
 Revista: BG Magazine  
 Edición 42, pág 103  
 2009



Producto: Ropa

Marca: Guess

Revista: BG Magazine

Edición 45, pág 130

2009



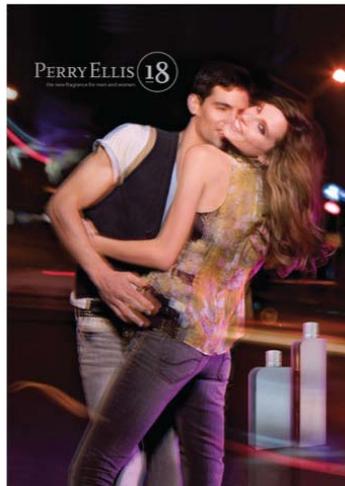
Producto: Perfume

Marca: Paris Hilton

Revista: BG Magazine

Edición 43, pág 217

2009



Producto: Perfume  
Marca: Perry Ellis  
Revista: BG Magazine  
Edición 44, pág 47  
2009



Producto: Perfume  
Marca: Burberry  
Revista: BG Magazine  
Edición 42, pág 2  
2009



Producto: Perfume  
Marca: Chanel  
Revista: BG Magazine  
Edición 45, pág 224  
2009



Producto: Modelos  
Marca: Bg Modelos  
Revista: BG Magazine  
Edición 45, pág 123  
2009



Producto: Ropa  
Marca: Amelia Toro  
Revista: Seventeen  
Edición 97, pág 5  
2010



Zoom

Producto: Promociones de belleza  
Marca: Supermaxi, Megamaxi  
Revista: Familia  
Edición 1279, pág 33  
2010



Producto: Ropa

Marca: De Prati

Revista: Familia

Edición 1279, pág 2

2010

Aunque las modelos que se acaban de ver no son extremadamente delgadas, no existe tanta coherencia entre la contextura de las modelos de otros países y la contextura de las personas de Ecuador. A primera vista resulta un tanto ilógico vender estereotipos de belleza bastante alejados de la realidad de un país: 1.80 metros de estatura, 50 kilos de peso, ojos verdes o azules, cabello rubio. La gente joven muchas veces no entiende que no es muy razonable pretender ser como estas modelos. Todo esto suele generar rechazo al propio cuerpo y a las facciones y muchas veces desencadena en una enfermedad de orden psicológico.

Lo que sí se puede asegurar es que gran parte de la publicidad en Ecuador que promociona moda y accesorios utiliza modelos delgadas.

Por otro lado, hay unas pocas marcas que han querido diferenciarse y ser más inclusivas en cuanto a contexturas. Un ejemplo positivo es la cadena de ropa española Mango (MNG), que tiene sucursales en Quito y Guayaquil. En las siguientes fotos se ve a una mujer elegante y de contextura gruesa: Colección: “It’s All About Curves”



Figura 16



Figura 17



Figura 18

Mango también ha lanzado otra colección que se llama “Why Not” con la modelo de las fotos anteriores: Crystal Renn. Esta modelo se ha convertido en un éxito para las grandes marcas de ropa. Crystal Renn es solicitada aunque sus medidas pasan de los 100 cm en busto y en caderas. Ella comenta que ha llegado a ser más exitosa siendo de talla grande que siendo anoréxica, porque atravesó y vivió en carne propia esta enfermedad.

El ejemplo anterior evidencia un paso muy importante en el mundo de la publicidad y la moda. Impresiona leer los comentarios de los jóvenes que ven las fotos de esta modelo. Ha sido un sacudón para ciertos sectores de la publicidad, moda y los consumidores, el hecho de que alguien sea impresionantemente guapa incluso con sus curvas. Esta propuesta ha puesto a pensar y a reflexionar a las personas que únicamente creían en el dúo belleza y flacura.

Las fotos de Crystal son interesantes pues con su trabajo se pone de manifiesto la diversidad de la belleza. Esta iniciativa reafirma que la belleza tiene muchas caras y a la vez es un valor universal, más que una especie de lujo, al que solo unas pocas pueden acceder, las extremadamente delgadas.



Figura 19



Figura 20

### 3.1 CASO DOVE

Dove es una marca de productos para el cuidado personal de la mujer. Como campaña estratégica, Dove ha publicitado la belleza real de las mujeres en los últimos seis años.

El plan comunicacional incluye una campaña publicitaria que muestra a mujeres que no necesariamente cumplen con los estereotipos exigidos por la alta moda, mujeres jóvenes pero no precisamente delgadas, mujeres adultas con arrugas y cabello canoso, mujeres con manchas en la piel y otro tipo de mujeres que se acercan más a la realidad de cualquier persona común y corriente. Además, como estrategia comunicacional la marca ha creado una fundación para la autoestima que invita a todas las mujeres a ser parte de la fundación, incluyendo una fotografía propia como una forma de aceptación y realizando actividades interactivas como tests para adolescentes, talleres dirigidos por la Internet, guías de profesionales como doctores de Harvard.

Esta campaña publicitaria ha sido duramente criticada por quienes piensan que la marca ha utilizado estratégicamente el lema de la “belleza real” para atraer a más consumidores de Dove, por dos razones principales: porque es una empresa que vende productos para toda clase de mujeres por lo tanto, se están dirigiendo perfectamente a su target y porque Unilever es la empresa madre de dos marcas que parecen contradecirse: Dove y Axe, es decir por un lado se quiere “ayudar” a que las mujeres reconozcan su belleza y por otro lado se imponen estereotipos que reconocen a la mujer como un ser inferior que parece servir sólo para dar placer a los hombres.

“Mire como se mire, la igualdad será poco viable mientras se mantengan este tipo de estereotipos y mientras se permita la difusión de este tipo de mensajes contradictorios, además de éticamente reprochables, en los que se sigue instrumentalizando a la Mujer para enriquecerse a su costa. La Mujer sigue siendo un medio para, y el fin, las ventas -en este caso-, no

justifican en absoluto un discurso mejor o peor hilvanado con la finalidad de lucrarse” (Mendizábal, 2007).

A pesar de que se puede afirmar que Dove ha utilizado las necesidades de autoestima de las mujeres para vender más, hay que reconocer que el tipo de publicidad que han lanzado ha ayudado a que las mujeres reconozcan que son bellas con lo que tienen y no necesariamente con lo que los medios de comunicación y la moda impongan al publicitar con modelos demasiado delgadas.

“Esta campaña está basada en el criterio de que por mucho tiempo la belleza ha estado definida por estereotipos estrechos y superficiales y las mujeres se han cansado de ello. La campaña global de Dove quiere cambiar el status típico y ofrecer en su lugar una imagen más abierta, saludable y democrática de la hermosura” (Montalvo, 2006, pp. 14)



Figura 21

Como se vio, la influencia de la publicidad en el Ecuador es importante, ya sea para bien o para mal. Lo positivo de la influyente publicidad extranjera es que esta se puede adelantar, en cierto sentido, a atender la necesidad de valor propio y autoestima que requiere un país que está empezando a ser bombardeado por publicidad con modelos extremadamente delgadas y que pueden hacer que la anorexia y la bulimia sean un problema estadísticamente más grave.

Con la investigación de campo que se presentará a continuación, se ahondará más acerca de cómo la gente adolescente se comporta ante la publicidad de moda y de productos de cuidado personal.

## **CAPÍTULO 4**

### **INVESTIGACIÓN DE CAMPO**

En capítulos anteriores se explicó la incidencia de la publicidad en la generación de enfermedades como la anorexia y la bulimia en el mundo y en el Ecuador. A continuación se realizará una investigación de campo a través de la aplicación de encuestas y entrevistas como una manera de sustentar y confrontar la influencia de la publicidad en estas enfermedades.

Los objetivos que se buscaron con la presente investigación de campo fueron los siguientes:

#### **4.1 OBJETIVO GENERAL**

Conocer la influencia que ejerce la publicidad gráfica en las adolescentes en la ciudad de Quito y su relación con el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria como la anorexia y la bulimia.

#### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Identificar con qué tipo de cuerpo se asocian las adolescentes de Quito.
2. Descubrir si el grupo objetivo asocia correctamente las figuras humanas.
3. Interpretar qué tipo de lectura hacen las chicas jóvenes ante determinadas publicidades.
4. Descubrir qué tipo de cuerpos atraen más en la publicidad.
5. Indagar la preferencia que tienen las jóvenes por la publicidad de ropa y cuidado personal (gráfica).

6. Determinar si existe una asociación directa entre la palabra belleza y palabras como flaca, delgada, esbelta, etc....
7. Identificar la relación entre el fenómeno moda y los trastornos de la conducta alimentaria.

### **4.3 TIPO DE ESTUDIO**

Se realizó un estudio cuantitativo. La investigación cuantitativa a través de una encuesta permite medir la respuesta sobre un número de criterios pre definidos como: impacto, comunicación, comprensión, actitudes y conocimiento sobre una temática puntual. Además, se realizó un estudio cualitativo porque buscó una metodología más flexible que nos ayuda a comprender cómo y por qué las personas responden a determinadas hechos.

### **4.4 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

Se realizó la investigación con el método deductivo: se procedió lógicamente de una realidad general para comprender una realidad particular.

### **4.5 FUENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

Las fuentes primarias fueron la encuesta a jóvenes adolescentes de 14 a 18 años y la entrevista a un psicólogo y un publicista. Como fuentes secundarias estuvieron algunas revistas, internet y libros.

### **4.6 CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA DE LA ENCUESTA**

Según el INEC (Inec, 2009), el número de mujeres de entre 12 a 18 años de edad en el cantón Quito es de 97.871 personas. Si tomamos esta muestra y

determinamos un nivel de confianza de 90% y un margen de error del 6% (Almeida, A. 2007), obtenemos 187,5 encuestas que pueden ser 188 para totalizar.

N=	97871
Nivel de confianza=	90
Error=	6
p=	50

N:	187,5
----	-------

#### ***4.6.1 Características generales del grupo adolescentes jóvenes mujeres***

Se considera a adolescente a toda persona desde los 12 años hasta los 18 años de edad (Blaya & Guillén, 1985, p.p. 13). Esta encuesta se realizó a 188 adolescentes de distintas clases socioeconómicas de la ciudad de Quito.

La adolescencia es un fenómeno biológico, cultural y social. Es la edad de los cambios y por lo tanto de los miedos, miedo al fracaso o no quedar bien ante la sociedad. En esta edad hay un aumento de la impulsividad, el aburrimiento o la euforia excesiva. Las adolescentes suelen ser apáticas aunque en ocasiones tienen deseos de hacer muchas cosas. Las relaciones con los padres suelen ser conflictivas en cambio las relaciones con los amigos se vuelven más íntimas, comienzan las relaciones amorosas y las amistades entre hombre y mujer, se suelen compartir intereses, conflictos y dudas. Las adolescentes suelen ser egocéntricas, creyendo que los demás están centrados en ellos. Son personas que buscan encontrar su personalidad, por lo tanto empiezan a desarrollar su propia

identidad. Gastan gran parte de su tiempo en las redes sociales, el estudio y en la apariencia exterior. Actualmente la imagen es muy importante. El figurar se vuelve un juego para las adolescentes. “El querer pertenecer, el querer ser parte y el querer ser aceptado, conduce a los adolescentes a nuevas situaciones sociales y un cambio en las relaciones” (Hirtz, 2010). Mandan sobre su libertad aunque aún dependen de sus padres económicamente. “La relación con sus padres ya no va a ser la misma que cuando éstos eran niños. Por el contrario, se va a producir un distanciamiento de ellos, pudiendo ser lastimoso para ambas partes. Pero los nuevos adolescentes van a querer pasar más tiempo con aquellos que estén viviendo una situación similar, pasando, de esta manera, a afianzar su grupo de amigos” (Hirtz, 2010). Muestran interés ante los cambios sociales basados en la juventud, la innovación y la tecnología. Se empiezan a integrar los símbolos sociales como el dinero, el éxito, el prestigio y la popularidad. Se adquieren conductas que los marcarán para toda la vida.

A continuación se presenta el modelo de encuesta aplicada.

**4.6.2 Modelo de encuesta**

Colegio:  
Edad:

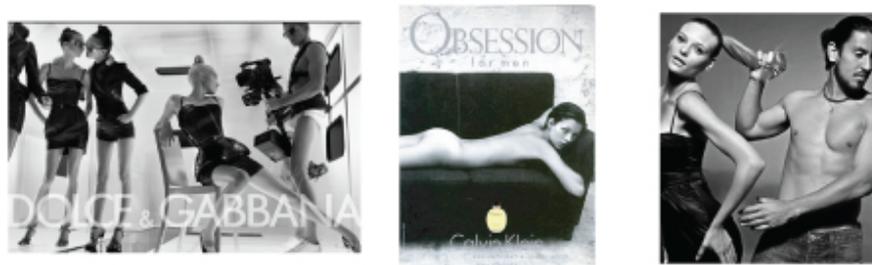
1. Cuando ves estas figuras. ¿Con cuál te sientes identificada?



2. Cuando ves estas fotografías. ¿A qué figura las relacionas? (Une con líneas)



3. Describe a los hombres y mujeres de estas publicidades (Puedes utilizar la parte de atrás)



4. Enumera en orden descendente del 1 al 4, las publicidades que más te atraen, siendo 1 la que más te atrae y 4 la que menos te atrae.



5. ¿Te gusta ver publicidades de ropa?, Si, No, ¿Por qué?

6. ¿Te gusta ver publicidades de productos de cuidado personal?

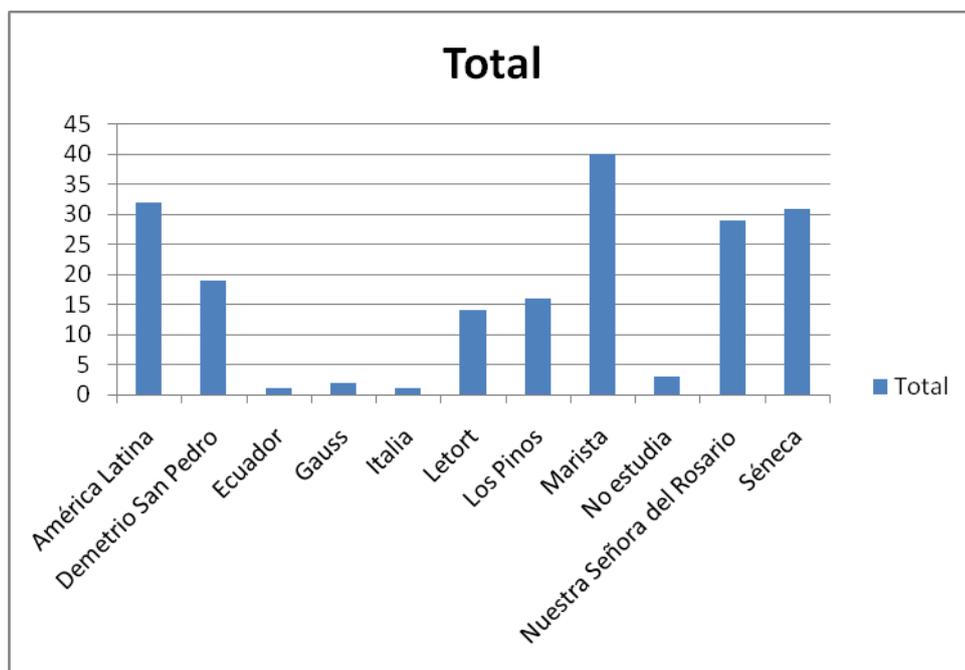
7. Dame tres palabras que relaciones con belleza

8. ¿Qué es lo que más te gusta de los anuncios publicitarios de ropa, perfumes, joyas, etc?

### 4.6.3 Resultados y análisis de la encuesta aplicada

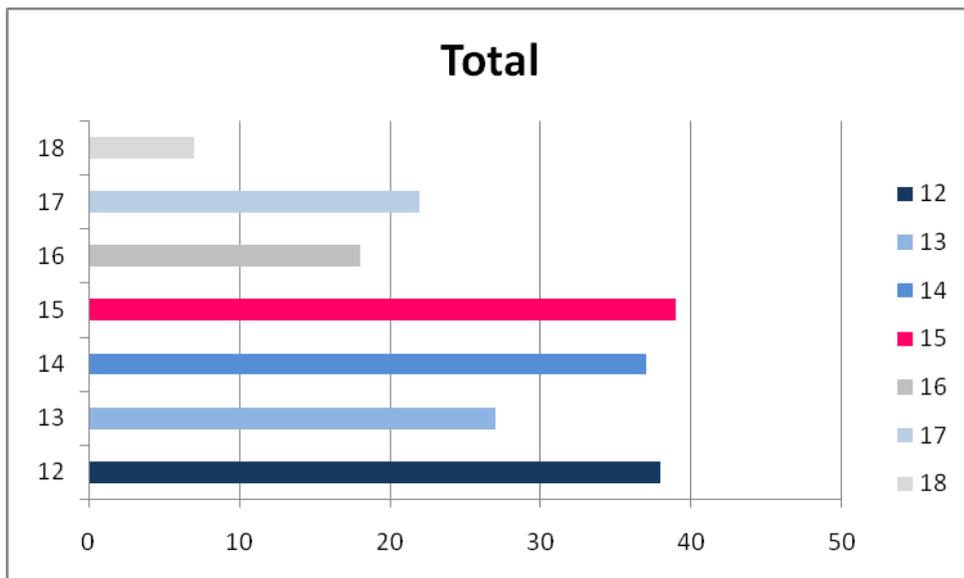
Colegio:

América Latina	32
Demetrio San Pedro	19
Ecuador	1
Gauss	2
Italia	1
Letort	14
Los Pinos	16
Marista	40
No estudia	3
Nuestra Señora del Rosario	29
Séneca	31
<b>Total general</b>	<b>188</b>



Edad:

Edad	Cantidad	%
12	38	20,21
13	27	14,36
14	37	19,68
15	39	20,74
16	18	9,57
17	22	11,70
18	7	3,72
<b>Total general</b>	<b>188</b>	<b>100</b>



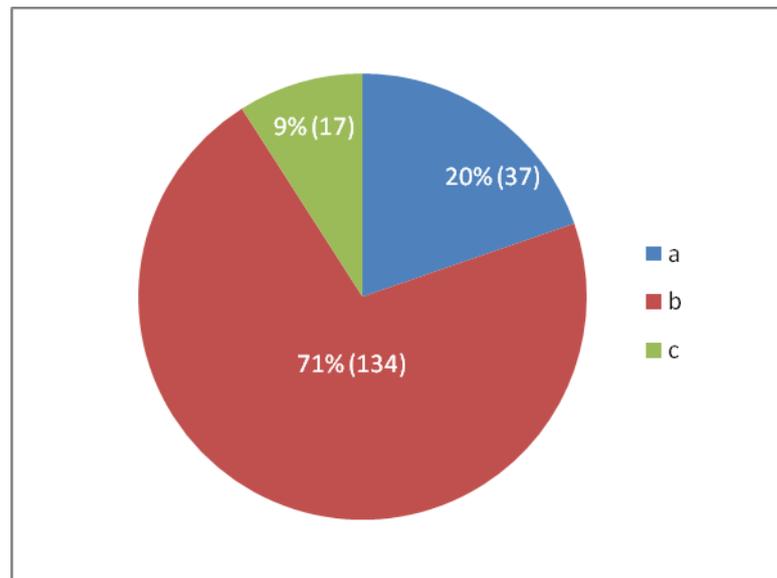
#### 4.6.3.1 Primera Pregunta:

1. Cuando ves estas figuras. ¿Con cuál te sientes identificada?



La intención de esta pregunta fue saber de una manera general con qué figura de mujer se sienten identificadas mayoritariamente las adolescentes.

#### 4.6.3.1.1 Resultado:

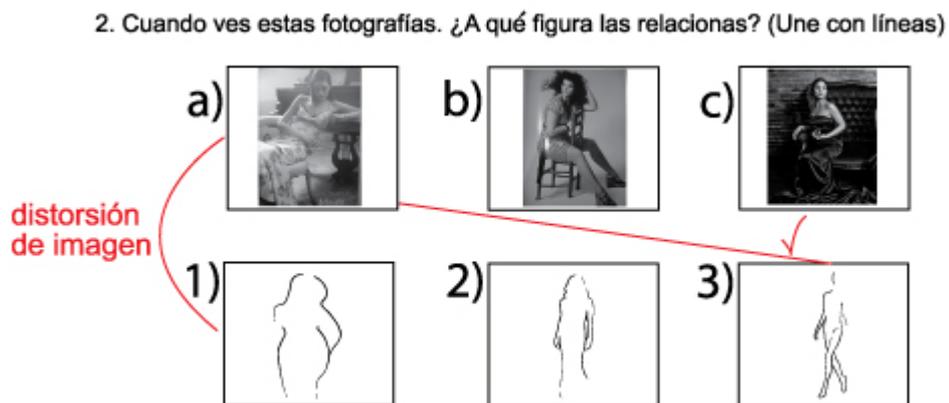


La mayoría de las encuestadas se sintieron identificadas con la figura “b” que como se puede apreciar, es la figura de mujer que más se acerca a la realidad; es decir ni muy delgada, ni muy gorda. Este resultado es positivo ya que la mayoría de estas adolescentes se sienten identificadas con una figura de mujer normal.

Un 9% se sintió identificada con la figura “c”. De acuerdo con esta estadística, hay dos posibilidades: la primera es que realmente las encuestadas sean de una contextura gruesa y por eso se sintieron identificadas con esta figura; la otra posibilidad es que las adolescentes no sean de una contextura gruesa y sin

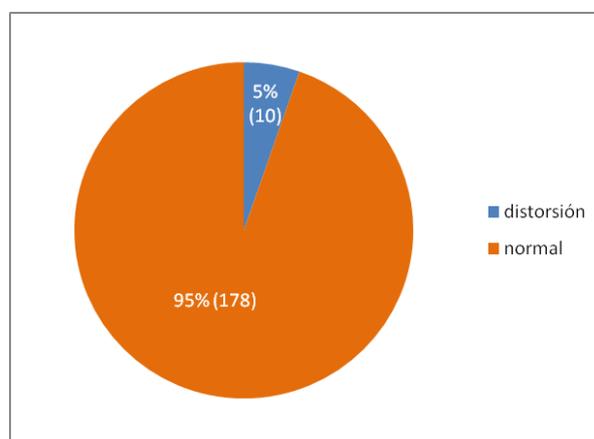
embargo se identificaron con la figura gruesa, lo que es peligroso, ya que puede haber una distorsión de la propia imagen corporal. Como se vio en el primer capítulo “el 75% de las chicas jóvenes se ven gordas” (Soutullo Esperón, 2008). Por lo tanto, se pudo estimar que el 75% de las chicas que eligieron la figura “c”, se vieron gordas aunque no necesariamente lo sean, esto es 12,75; es decir 13 personas se pudieron ver gordas aunque no necesariamente lo sean. 13 adolescentes son el 6,38% del total de las encuestadas. Según Soutullo Esperón el 4% de las chicas jóvenes tienen un trastorno alimenticio. El 6,38% de esta investigación de campo sí se acerca al 4% de la estadística del primer capítulo.

#### 4.6.3.2 Segunda Pregunta:



Con esta pregunta se buscaba ver si las adolescentes relacionan incorrectamente la fotografía a) con la figura 1) o si hay una correcta coherencia entre la fotografía a) con la figura 3).

##### 4.6.3.2.1. Resultado:



La mayoría de encuestadas realizaron una relación normal en cuanto a las fotografías y las figuras; sin embargo un 5% de las encuestadas sí tuvieron una distorsión de imagen. Este dato tuvo algo de similitud con la estadística que se vio en el primer capítulo: “4% de las chicas jóvenes tienen trastornos de la conducta alimentaria” (Soutullo Esperón, 2008).

#### 4.6.3.3 Tercera Pregunta:

3. Describe a los hombres y mujeres de estas publicidades (Puedes utilizar la parte de atrás)



Con esta pregunta se quiso ver si es que existían descripciones comunes entre las encuestadas y cómo veían a las publicidades que muestran personas muy delgadas. Se quiso ver si es que notaban que están muy flacas. Hay que tener en cuenta que la descripción que se les pidió no implicaba necesariamente su opinión; sin embargo, no todas, pero la mayoría de encuestadas, inconscientemente opinaron acerca de la fotografía.

Se dividieron las respuestas en tres categorías: *Indiferente*, cuando las encuestadas tuvieron una actitud fría ante la publicidad, evidenciada con palabras o frases como: “flacas”, “todas visten de negro” u “hombres y mujeres”; *negativo* fue cuando las adolescentes criticaron severamente a la publicidad mostrada con palabras y frases como: “superficiales”, “asqueroso” o “demasiado flacas” y *positivo* fue cuando las chicas jóvenes se sintieron atraídas por la publicidad y dieron críticas de aceptación ante dicho aviso con palabras o frases como: “muy a la moda”, “flaca y sexy” o “buen cuerpo”. (Para más información ver anexos A1, A2, A3).

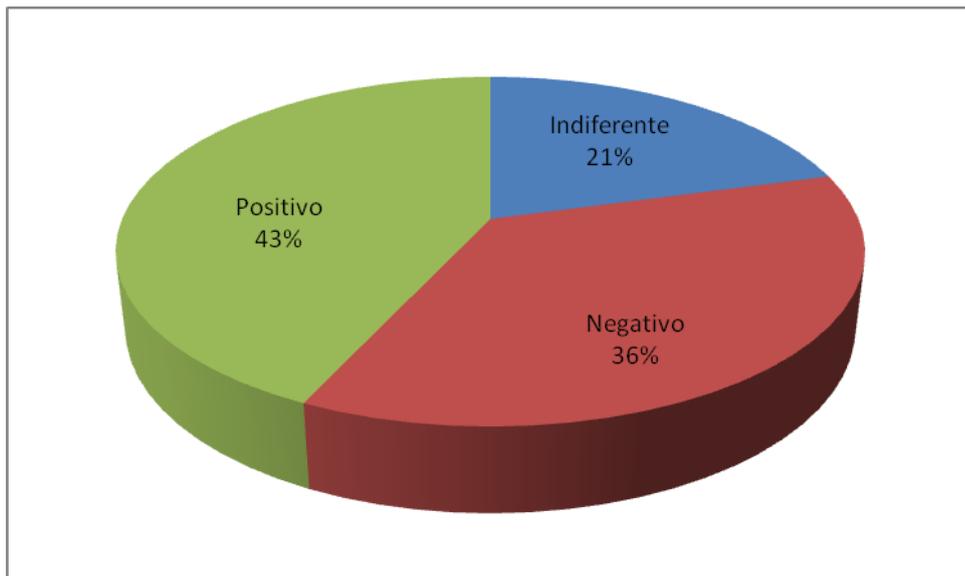
También se realizó otra clasificación a las respuestas dadas, se clasificó de acuerdo a si es que las encuestadas notaron o no la delgadez extrema de las modelos de las publicidades.

a.



Se escogió esta fotografía por la delgadez extrema de sus mujeres, sobretodo la segunda mujer desde la izquierda. Esta fotografía junto a otras de la misma temporada y de la misma marca fueron controversiales ya que muestran en cierta forma imágenes de machismo y feminismo.

#### **4.6.3.3.1 Resultado:**



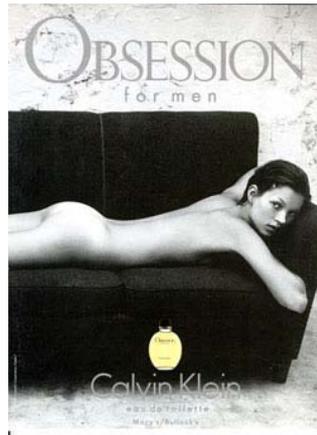
El 43% de las adolescentes aprobaron la publicidad mostrada, es un porcentaje alto, se puede afirmar que es el porcentaje de personas que podrían estar en riesgo de caer en anorexia y bulimia, ya que no notaron en primera instancia que las modelos están muy delgadas o simplemente las relacionaron con buenos cuerpos, belleza, sensualidad, es decir que este tipo de publicidades se vuelven modelos aspiracionales. Dentro de este porcentaje hubo quienes relacionaron directamente a la belleza con la delgadez. (Ver anexo A1). Se realizó otra clasificación viendo si es que en las descripciones hubo quienes notaron o no que las modelos estaban muy delgadas. Este fue el resultado:

#### 4.6.3.3.2 Resultado:



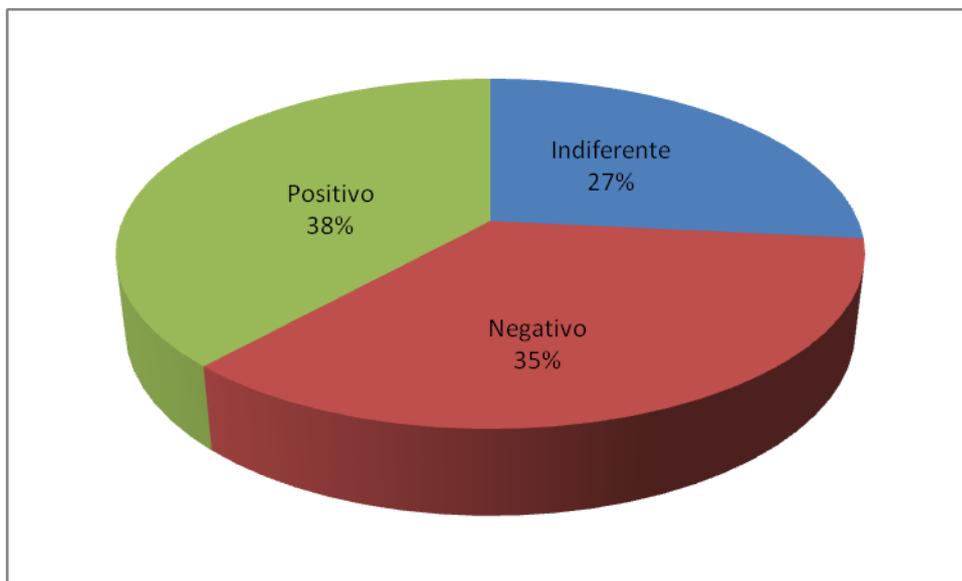
El 64% de las jóvenes no especificaron en sus descripciones algo relacionado con la delgadez extrema de las modelos, como se vio, el porcentaje es alto. Esto se puede interpretar como que las adolescentes aceptan con normalidad algo que en un principio no es normal. Incluso hubo quienes notaron (4%) que las modelos estaban flacas pero lo relacionaron al hecho de que se ve hermoso, no solo aceptaron la delgadez sino además la pusieron como un modelo de belleza a seguir. Este 4% concuerda con el 4% de chicas jóvenes con trastornos de la conducta alimentaria en el mundo (Soutullo Esperón, 2008).

b.



Esta publicidad es la que causó tanta controversia en Estados Unidos a mediados de los 90. Varias madres de familia salieron a las calles a protestar, ya que creían que este tipo de fotografías incitaban a que sus hijas estén delgadas. Kate Moss, la modelo de la publicidad sigue estando muy vinculada a la anorexia.

#### 4.6.3.3 Resultado:



La mayoría de las descripciones hacia la fotografía siguieron siendo las positivas, aunque con un porcentaje más cercano hacia las descripciones negativas. Lo que llama la atención es la relación de la belleza con la flacura extrema que las adolescentes realizaron. (Ver anexo A2).

#### 4.6.3.3.4 Resultado:



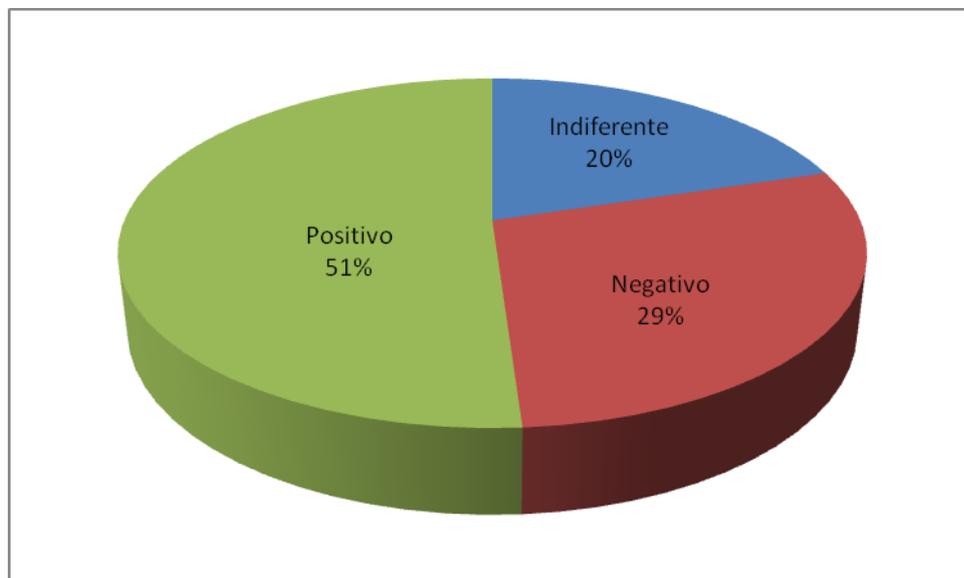
Este resultado fue muy parecido al de la publicidad anterior. Se vio que varias personas notaron la flacura extrema incluso poniendo “desorden alimenticio” (ver anexo), pero hubo quienes relacionaron a la delgadez como sinónimo de belleza y fueron un 4%, lo mismo que la publicidad anterior, que puede igualmente ser comparado con el 4% de chicas adolescentes que caen en trastornos alimenticios según Soutullo Esperón. El 66% de las personas no notaron que la modelo tenía un aspecto muy delgado, este porcentaje fue alto y preocupante, esto quiere decir que más de la mitad de la población de chicas jóvenes aceptan la publicidad con una modelo delgada como normal. Si las adolescentes aceptan la publicidad con normalidad, no es raro que ellas quieran seguir a las modelos de las publicidades como ejemplo y esto puede desencadenar los trastornos.

c.



Se investigó la opinión del grupo objetivo en relación a esta publicidad porque la modelo es bastante delgada y además da la impresión de que tiene poco cabello, lo que puede ser interpretado como una persona que sufre de anorexia, ya que tener poco cabello es síntoma de la enfermedad.

#### **4.6.3.3.5 Resultado:**



El 51% de las encuestadas dieron descripciones positivas hacia la publicidad, se cree que atrajo más, porque en la imagen hay un hombre y una mujer; sin embargo las encuestadas no parecieron darle importancia a que la mujer es realmente delgada.

Es interesante ver que 51% de las encuestadas aprueban de una u otra forma el cuerpo de esta modelo publicitaria pues la asocian con una “figura normal”, “buen cuerpo” y “sexy”. La publicidad trabaja en ocasiones con modelos aspiracionales, alarma pensar que 96 de las adolescentes encuestadas consciente o inconscientemente admiran el cuerpo de la modelo y quién sabe si lo añoran.

#### 4.6.3.3.6 Resultado:



Solo un 19% de las adolescentes notaron que la modelo estaba delgada, mientras que un 78% no notaron la delgadez de la misma y un 3% notaron la delgadez pero lo relacionaron con belleza, es decir aceptaron la belleza de la modelo a pesar de su delgadez. Es un porcentaje que se sigue acercando al 4% de chicas jóvenes que tienen trastornos de conducta alimentaria según Soutullo Esperón. (Para más detalle de la investigación ver anexo).

Como se puede ver en el anexo A3, algunas encuestadas relacionan a la belleza con la figura delgada. Por otro lado, algunas personas piensan que se ven “buenos cuerpos” pero hay que tener en cuenta que están dos figuras, la de la mujer y la del hombre.

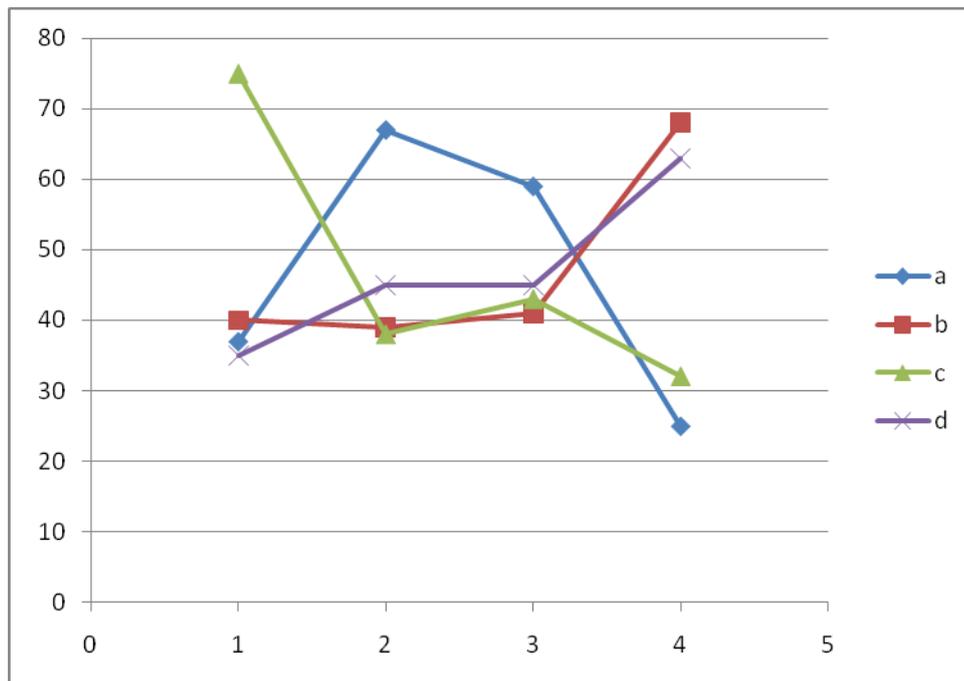
#### 4.6.3.4 Cuarta Pregunta:

4. Enumera en orden descendente del 1 al 4, las publicidades que más te atraen, siendo 1 la que más te atrae y 4 la que menos te atrae.



A través de esta pregunta se quería descubrir qué tipo de cuerpos atrae más, a las adolescentes en la publicidad. Si es que les atrae más las publicidades con figuras flacas o figuras más gruesas.

#### 4.6.3.4.1 Resultado:



La publicidad que más atrajo a las adolescentes fue la “c”, que es donde se ve una mujer delgada. Como se puede apreciar se sigue prefiriendo a las modelos delgadas antes que las modelos “con curvas”. La publicidad “c” fue mucho más aceptada que cualquiera de las otras tres. Como se puede ver en el diagrama, en

los primeros puntos de la izquierda, los puntos, rojo, azul y violeta están considerablemente lejos del primer punto verde a la izquierda. Como segunda opción, la publicidad más aceptada fue la “a” lo que es positivo ya que es una fotografía de una modelo no tan flaca, más parecida a la mujer que se puede encontrar caminando en la calle. En tercer lugar la publicidad “a” siguió siendo la más aceptada para luego darle lugar a las propuestas “d”, “c” y “b” aunque en un número cuantiosamente menor. La fotografía menos atractiva para las adolescentes fue la “b” seguida por la “d”.

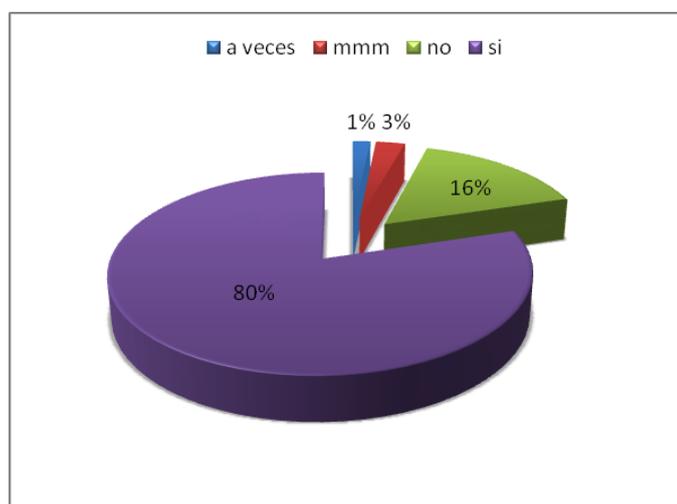
Se puede concluir que la gráfica “b” fue la menos atractiva para las encuestadas, lo que es negativo ya que se trata de una modelo de talla grande, más parecida a una mujer latina.

#### **4.6.3.5 Quinta Pregunta:**

¿Te gusta ver publicidades de ropa?, Si, No, ¿Por qué?

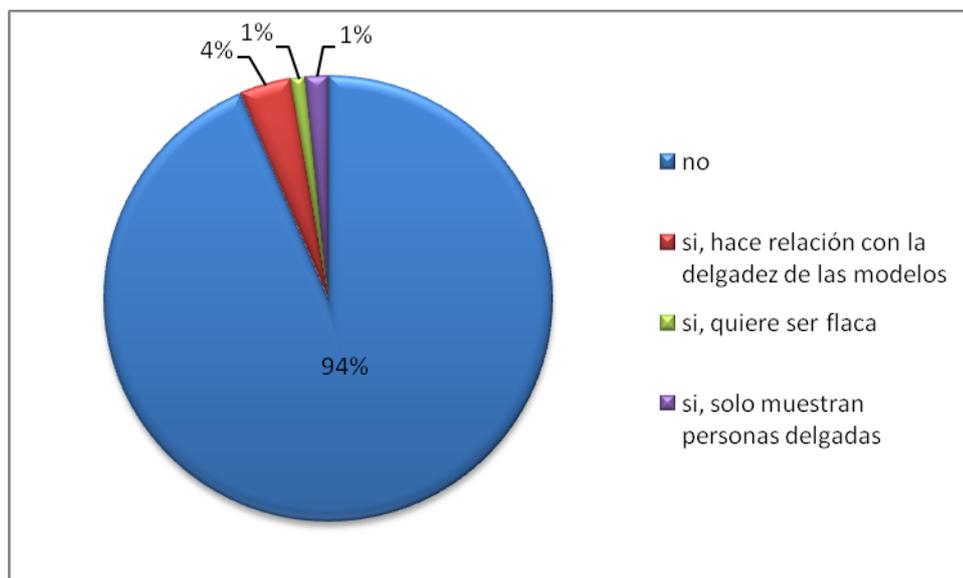
Con esta pregunta se intentó descubrir las opiniones de las adolescentes sobre cómo receptan la publicidad de la ropa, que es el tipo de publicidad donde más se ve modelos extremadamente delgadas. Se indagó, si es que hay adolescentes a las que no les gustan estas propuestas porque las modelos son muy delgadas, o por el contrario, sí les gusta porque hay modelos exageradamente esbeltas.

#### **4.6.3.5.1 Resultado:**



Se pudo ver que a las encuestadas, en su mayoría les gusta la publicidad de ropa. Se puede decir que este siglo es diferente a otros, porque en este, lo importante es la imagen y lo corporal, más que lo espiritual, como lo era en la edad media, por ejemplo (Carrillo Durán, 2001). Por lo tanto, con este antecedente, se entendió que las adolescentes muestren interés por la publicidad, si estamos viviendo el siglo de la imagen es natural que su demostración sea el gusto por la imagen. Se clasificó las razones por las que a las encuestadas les gusta o no este tipo de publicidad en: ¿Tiene o no algo que ver con la delgadez de las modelos de las publicidades? El resultado fue el siguiente:

#### 4.6.3.5.2 Resultado:



El 94% no hace una relación inmediata con la publicidad de ropa y la delgadez de las modelos. Esto probó que la delgadez de las modelos, que es común, se vuelve parte de la publicidad, es una parte que inevitablemente está ahí. Solo un 1% reaccionó ante lo delgadas que suelen ser las modelos de publicidad de ropa. Dos adolescentes se delataron, por así decirlo, al afirmar que quieren ser flacas como las modelos de la publicidad de ropa. Por otro lado, un peligroso 4% hicieron relación entre lo que les gusta y la delgadez de las modelos, la mayoría de este 4% quieren imitar a las modelos. Esta estadística sigue coincidiendo con el 4% de

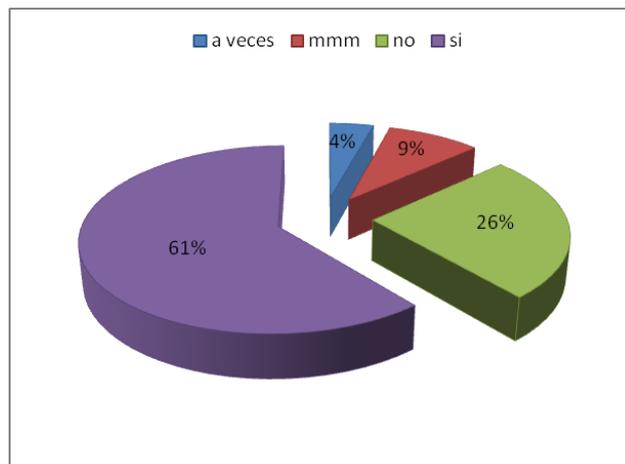
chicas jóvenes que sufren de trastornos de la conducta alimentaria en el mundo. (Para una completa descripción de las razones de las encuestadas ver anexo A4)

#### **4.6.3.6 Sexta Pregunta:**

¿Te gusta ver publicidades de productos de cuidado personal?

La intención de esta pregunta fue saber si es que les gusta la publicidad de cuidado personal ya que en mucha de esta publicidad se ven modelos extremadamente delgadas.

##### **4.6.3.6.1 Resultado:**



Las respuestas a esta pregunta comparadas con la anterior fueron diferentes. Sólo a un poco más de la mitad le gusta la publicidad de productos de cuidado personal, en cambio a un 26% no les gusta este tipo de publicidad. Se pudo inferir que la industria de la moda tiene más influencia en las adolescentes y que es un campo en el cual la publicidad debe ser cuidadosa para no incrementar la delgadez extrema en las propuestas publicitarias.

También se realizó una sub división de acuerdo a si es que sus razones tienen o no que ver con lo delgadas que puedan ser las modelos de las publicidades:

#### 4.6.3.6.2 Resultado:



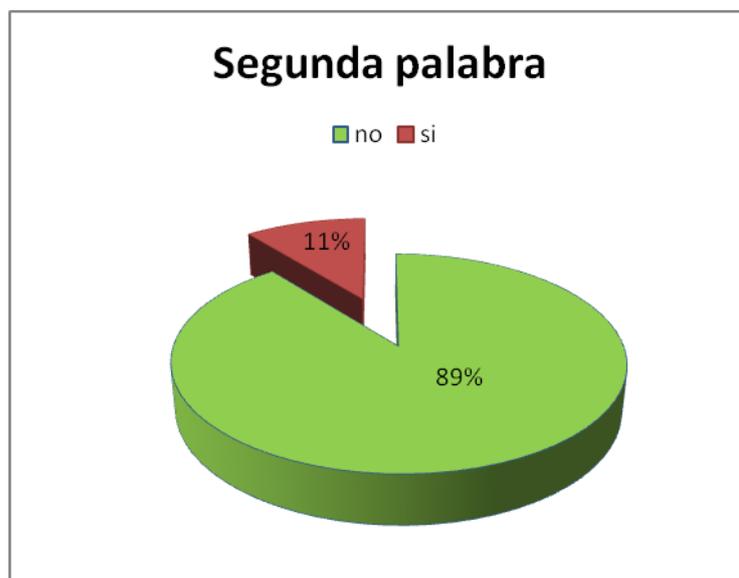
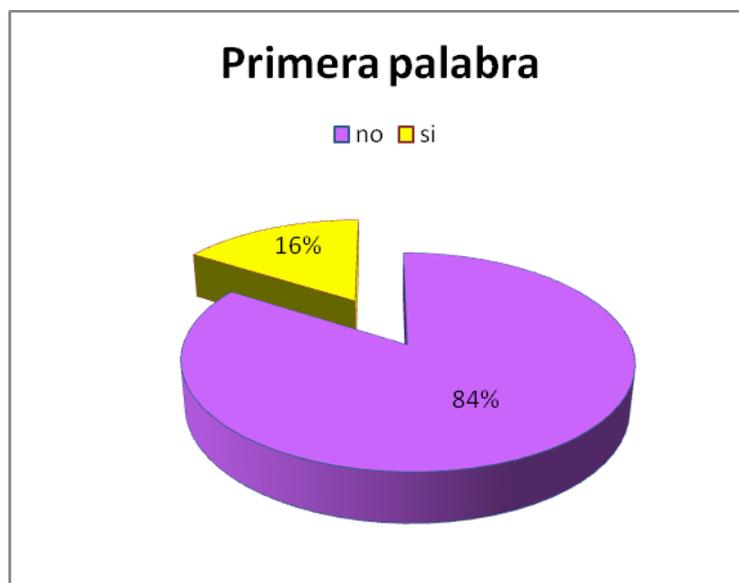
La influencia de la moda es mayor que la influencia de los productos de cuidado personal. Un importante 68% de razones no estuvieron relacionadas con la delgadez de las mujeres; sin embargo a un 32%, a pesar de que no relacionaron la belleza con la delgadez de las modelos, piensan que les gusta ver este tipo de publicidad porque les importa verse bien. Dentro del querer verse bien, entran también muchas razones como: “me gusta cuidarme, sentirme y verme bien”, “así veo cosas que me mejoran la apariencia” y razones más relacionadas con la imagen exterior. Lo que afirma la teoría de que las adolescentes son muy sensibles a lo que los medios muestran como modelos a seguir. Las comunicaciones tienen una gran influencia en lo que se refiere a cómo quieren ser las chicas jóvenes. Nadie duda de que la publicidad pueda hacer bien, pero es un arma muy poderosa si es que se quiere ganar personas que encajen en un modelo determinado por los propios medios. Esta estadística sirve de advertencia a los medios, diciéndoles: “miren la influencia que tienen sobre los adolescentes, por favor, manéjenlo para bien”. (Para ver todas las razones ver anexo A5).

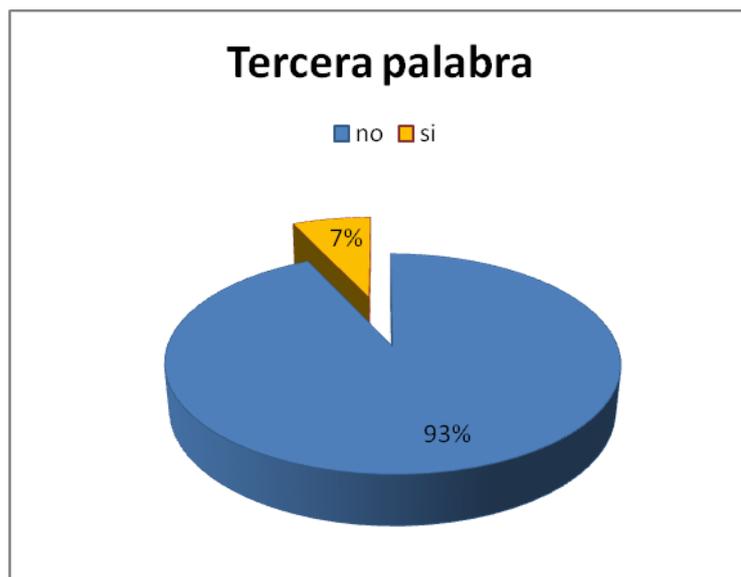
#### 4.6.3.7 Séptima Pregunta:

Dame tres palabras que relaciones con belleza.

Se querían saber cuáles son las palabras comunes que tienen las adolescentes para describir la belleza. Se realizó una clasificación de las palabras: *No*, se refiere a que relaciona a la belleza con palabras como: “sentimientos”, “pureza”, “autoestima”, “dulzura” y “personalidad” entre otras. *Si*, se refiere a que la adolescente relaciona la belleza con palabras como: “buen cuerpo”, “flaca”, “estar en forma”, “esbelta” y “moda” entre otras.

#### 4.6.3.7.1 Resultados:





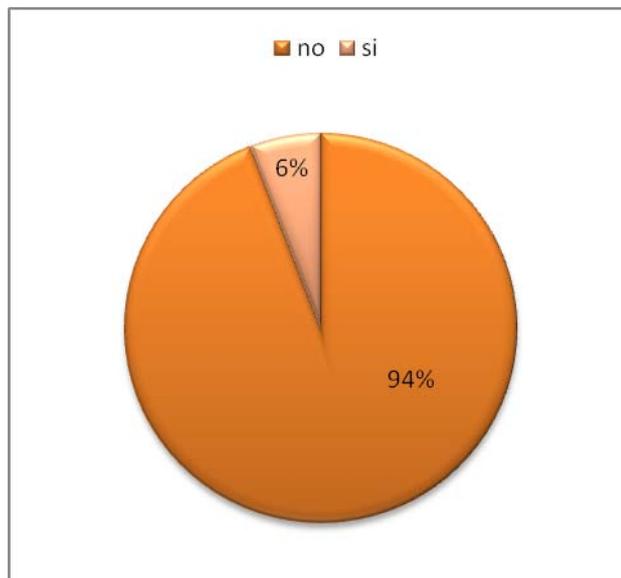
Los porcentajes 16%, 11% y 7% demostraron que estas adolescentes relacionan directamente a la belleza con la apariencia exterior, pero más aún con el hecho de estar “flaca”. La media es 11,33%. Este porcentaje es superior a las estadísticas de anorexia y bulimia, pero hay que recalcar que las encuestadas no necesariamente tienen los trastornos; sin embargo es una estadística que hay que ponerle atención en cuanto a imagen se refiere. Lo positivo es que hay porcentajes altos de adolescentes que relacionan a la belleza con aspectos más espirituales o más en conjunto, es decir a la persona bella en su totalidad, más que solo un “buen cuerpo”. (Para ver la totalidad de las palabras ver anexo A6)

#### ***4.6.3.8 Octava Pregunta:***

¿Qué es lo que más te gusta de los anuncios publicitarios de ropa, perfumes, joyas, etc.?

Con esta pregunta se buscaba saber si es que lo que más les gusta a las adolescentes en este tipo de publicidad tiene algo que ver con las medidas del cuerpo de las modelos.

#### 4.6.3.8.1 Resultado:



Como se vio, solo el 6% de las personas dijeron que lo que les gustaba tuvo alguna relación con las modelos delgadas, lo que es positivo, ya que además lo que les gustó de las publicidades son los colores y los productos que promocionaban; sin embargo este 6% se sigue acercando al 4% de chicas jóvenes que tienen algún trastornos de conducta alimentaria. Es un porcentaje importante al ver como la publicidad influye en las adolescentes, es un hecho que no se puede negar. (Para mayor información ver anexo A7).

## 4.7 ENTREVISTAS

En capítulos anteriores se confrontó si es que la publicidad es o no una de las culpables de estas enfermedades; también se analizó la realidad de estas enfermedades en algunos países del mundo; es decir se asentó sobre el marco teórico la incidencia tan fuerte que se dice tiene la publicidad (junto a otros factores) en la adquisición de la anorexia y la bulimia.

Se entrevistó a dos personajes: un Doctor en medicina y Diplomado en Gerencia de Mercadeo, Profesor de la carrera de Publicidad en la Universidad San Francisco de Quito, Néstor Jaramillo y al Director de proyectos de la Agencia

Comunica Publicidad, Señor Jesús Romero. Y desde el punto de vista médico se entrevistó a la Doctora Pilar Guzmán, Psicóloga Clínica con un Masterado en Psicoanálisis.

A continuación se despejarán ciertas dudas y se corroborará puntos de vista de la problemática, desde dos disciplinas: la publicidad y la psicología.

#### ***4.7.1 Modelo de entrevista a psicólogo***

Nombre:

Edad:

Formación Universitaria (Lugar):

1. ¿Cree que la publicidad es una de las principales culpables del desarrollo y crecimiento de la anorexia y bulimia?
2. ¿Por qué cree que la anorexia es una enfermedad que tiene cada vez más víctimas en el Ecuador?
3. ¿Influye la moda en la expansión de estas enfermedades?
4. ¿Cree que la anorexia y la bulimia en el Ecuador se trata de enfermedades tabú?
5. ¿Qué es lo que piensa una anoréxica o una bulímica, qué hace que esté enferma?
6. ¿Cuáles son los argumentos que se le puede dar a una anoréxica o una bulímica para que cambie su manera de pensar?
7. ¿Qué técnicas psicológicas se recomiendan para tratar estas enfermedades?
8. ¿Cómo se pueden prevenir la anorexia o la bulimia? ¿Qué se les debe decir y explicar a los y las jóvenes para que no se conviertan en futuras víctimas de estas enfermedades?

#### ***4.7.2. Modelo de entrevista a publicista y comunicador***

Nombre:

Edad:

Formación Universitaria (Lugar):

1. ¿Cree que la publicidad es una de las principales culpables del desarrollo y crecimiento de la anorexia y la bulimia en el Ecuador?
2. ¿Qué otros factores cree que afectan a los y las adolescentes para que caigan en estas enfermedades?
3. Utilizando la publicidad en función del bien ¿qué técnicas publicitarias se pueden utilizar para prevenir estas enfermedades?
4. ¿Qué argumento comunicacional cree que pueda servir para la prevención de estas enfermedades?

#### ***4.7.3 Resultados y análisis de las entrevistas aplicadas***

Después de realizar las entrevistas se pudo concluir que desde el punto de vista de la publicidad y de la psicología, la publicidad no es la única culpable de estas enfermedades. Los comunicadores manifestaron que la publicidad no es la culpable, que existen otras causas; sin embargo uno afirmó su influencia en las enfermedades:

“No creo que la Publicidad sea la culpable principal del crecimiento de estas enfermedades. Creo que la publicidad es uno de los tantos factores que informan a los adolescentes de productos destinados a mejorar la estética, la belleza y la salud. Recordemos que la publicidad también promueve productos como gimnasios, alimentos y entretenimientos saludables” (Jaramillo, 2009).

“No (la publicidad no es la culpable), ya que la publicidad sólo comunica lo que está en existencia, la anorexia y la bulimia, son dadas por la decisión particular de cada quien, en algunos casos puede más el desconocimiento de sus efectos y la vanidad personal, el hecho de las ofertas para consumo de alimentos en distintos establecimientos o de los

institutos para rebajar de peso no son los provocadores de tan irracional actitud.” (Romero, 2009)

Aunque la publicidad influye de cierta manera en los adolescentes por el poder que tienen las imágenes para quedarse en la memoria de las personas que están conformando su personalidad, la familia cumple un papel importante en la formación de toda persona y dadas las enfermedades, la presencia familiar es crucial, ya sea de manera positiva o negativa:

“Los medios de comunicación han generado una gran apertura a los padres de familia en los cuales se explica sobre la anorexia y la bulimia, al contrario de lo esperado (hoy en día los padres no ven este tema como un tabú) los padres de familia se preocupan en exceso del peso de sus hijos, lo que muchas veces presiona a los adolescentes para comenzar a pensar en exceso sobre este tema, muchas veces, los jóvenes sólo viven la vertiente cultural de su entorno y por lo tanto son delgados pero no tiene ningún problema mental.” (Guzmán, 2009)

#### ***4.7.3.1 Los factores que influyen para que se den los trastornos***

Como se puede ver no se puede aislar a la publicidad y la influencia que tiene en los adolescentes, como tampoco se puede apartar a otros factores como: la familia, la educación, los amigos y la cultura en general que hacen que aparezcan las enfermedades.

“En la actualidad los adolescentes tienden a buscar un modelo estético de su cuerpo cada vez más estilizado, por lo tanto la presión del medio les lleva a comer menos y a buscar la delgadez de su estructura física; hoy en día es poco común ver a adolescentes con un peso alto como hace algunos años.”(Guzmán, 2009)

El factor que lleva a realizar publicidad con afiches de mujeres flacas es la moda y las importantes empresas de moda que ejercen presión en los medios publicitarios, por eso se consideró importante preguntar acerca de la moda a la Doctora Guzmán:

“La moda no es sino la forma expresiva de la ideología cultural por lo tanto su matiz visual influencia en la forma en que los jóvenes deben presentar su cuerpo, la moda genera nuevas formas de expresión, y como tal también formas de patologizar el cuerpo, pero también favorece otras formas sanas de expresar las emociones.”(Guzmán, 2009)

La moda es una forma de expresión de las emociones (Guzmán, 2009) pero como toda expresión, exterioriza lo que siente y si lo que se tiene es una enfermedad, se expresará como tal. Otras causas que arrojaron las entrevistas:

“Lo que le hace a una anoréxica o bulímica estar enferma es pensar solamente en su problema de alimentación y no darse cuenta de todas las otras cosas que le causan problemas en su vida, generalmente los problemas de alimentación tapan una serie de problemas vitales que estos jóvenes no pueden pensar, por ejemplo problemas para armar pareja, sensaciones altas de desvalorización de sus figuras parentales, demasiada exigencia de perfección en sí mismas, etc.” (Guzmán, 2009)

A continuación se puede leer que los comunicadores también creen que la mala comunicación es una de las causas de la enfermedad:

“El entorno en el cual se vive, la imitación de artistas y por supuesto una mala información que conlleva a darle un gran peso a la vanidad.” (Romero, 2009)

“La falta de guía en los hogares y la materialización de vida. Es una cadena de factores. Padres y/o madres que dedican poco tiempo a sus hijos. Compensan entregando mucho dinero a sus hijos, ello les lleva a

gastar por encima del promedio, ello les lleva a las enfermedades descritas y otras como la drogadicción y el alcoholismo.” (Jaramillo, 2009)

#### ***4.7.3.2 Vislumbrando la esperanza. Prevención y cura.***

Se puede realizar mucho bien en relación a la anorexia y la bulimia tanto desde la perspectiva psicológica como la comunicacional. La combinación de ambas puede ayudar a una efectiva campaña publicitaria a favor de la salud. La Doctora Guzmán recomienda como prevención:

“Hay que enseñar a los jóvenes que existen formas de expresión de sus dificultades propias de su edad que no involucran una autodestrucción, por lo tanto enseñarles a hablar de sus sentimientos, frustraciones y problemas es una gran forma de prevenir que estos se expresen en el cuerpo, pero también se necesita darles un espacio de escucha necesario para que pueden expresar su mundo interior, los padres deben estar muy presentes en este periodo incluso para sostener la ira de estos adolescentes que ahora no pueden contener sus propias emociones. Padres sanos generan hijos sanos por lo tanto los padres deben siempre buscar formas de apoyo y crecimiento para tener las mejores herramientas de forma de sobrellevar esta etapa tan complicada en sus hijos.” (Guzmán, 2009)

Y como curación, la Psicóloga recomienda diferentes terapias:

“Comprender que existe un problema psicológico que tiene que ser tratado por un profesional, y explicarle que este no busca que suba de peso sino que tenga un estilo de vida mejor sin tanto sufrimiento vital y que este estilo de proceso le va a permitir integrarse mejor en todos los ambientes vitales no solo en su alimentación. Técnicas conductuales para favorecer una ingesta más equilibrada de alimentos, terapia vincular para mejorar la relación madre-hija (porque en la mayoría de los casos son mujeres las que sufren estos padecimientos y esta relación mutua tiene que ver con un

problema en asumir una identidad de género), una terapia familiar para sobrellevar el conflicto dentro de casa, un terapia psicodinámica para ayudar a la paciente a encontrar las razones de su ansiedad y las formas de canalizarla mejor (no en la comida sino resolviendo los problemas que la persona no puede confrontar), muchas veces incluso se necesita terapia de pareja para resolver los problemas de vínculo que puedan estar en la base de este trastorno. Cada caso es individual por lo tanto una valoración de la situación se hace necesaria para escoger el tipo de tratamiento más viable para cada paciente.” (Guzmán, 2009).

Por parte de la profesión publicitaria se recomienda lo siguiente:

“La técnica es una sola, convencer a través de comunicaciones motivacionales de los efectos negativos de una y otra, es en todo caso una decisión particular que podría contrarrestarse con una campaña educativa (preventiva).

El argumento es de tipo educacional, dando a conocer los efectos negativos que en cada caso se producen (concientización)” (Romero, 2009).

“Hay cosas que la publicidad no puede resolver, como es la poca atención que los padres dan a sus hijos. Por supuesto que la publicidad podría ayudar a conformar grupos de padres e hijos para que esto no suceda. Pero lo fundamental es que padres e hijos compartan una vida sana, haciendo deporte y compartiendo valores familiares y culturales (la religión también ayuda) para que no caigan en esos problemas”(Jaramillo, 2009).

Combinando ambas profesiones, el paso a realizar es una campaña de prevención y concientización de las enfermedades de una manera creativa que llame la atención de los adolescentes.

La anorexia y la bulimia son enfermedades que reflejan los conflictos internos de los adolescentes. Por lo tanto, vemos que los trastornos alimenticios son trastornos, además de graves, complicados, pero que tienen por detrás la verdadera riqueza del ser humano, de lo que realmente hay que preocuparse en curar, el interior del hombre y su complejidad.

En el siguiente capítulo se elaborará una campaña publicitaria para The Center Apohe, el primer centro especializado en anorexia y bulimia en el país.

## **CAPÍTULO 5**

### **ELABORACIÓN DE LA CAMPAÑA PUBLICITARIA GRÁFICA DE SERVICIO PARA THE CENTER APOHE, PARA EL TRATAMIENTO DE LA ANOREXIA Y LA BULIMIA**

Se escogió este caso ya que la investigación de campo arrojó importantes datos acerca de cómo receptan la publicidad las adolescentes jóvenes. Como se vio alrededor de un constante 4% de adolescentes relacionan directamente a la belleza con la delgadez. Esta cifra es alarmante si se piensa que 4 de cada 100 o 40 de cada 1000 mujeres adolescentes en la ciudad de Quito pueden estar sufriendo o tienen tendencia a caer en trastornos de anorexia y bulimia. Se ha demostrado por lo tanto que la imagen delgada es un estereotipo que las chicas jóvenes quieren seguir, a un aproximado 44% de las encuestadas, les atrajo la publicidad con modelos delgadas sin importarles este hecho. Además un promedio de 11% de las chicas relacionan directamente la palabra belleza con flacura o delgadez y a un estimado 70% le gusta ver publicidad de ropa y productos de cuidado personal que normalmente está protagonizada con modelos delgadas. En las entrevistas, la Doctora Guzmán expresó que para curar a la anorexia y la bulimia es importante que los adolescentes sepan hablar de sus sentimientos para que los trastornos no se manifiesten en sus cuerpos. Por lo tanto, es importante llamar la atención de estas adolescentes e informarles quiénes pueden ayudarlas, animándolas a que se comuniquen.

## **5.1 EMPRESA**

El cliente es The Center Apohe, un centro especializado en Anorexia y Bulimia. “Apohe” significa: A Place Of Hope Ecuador.

### ***5.1.1 Síntesis histórica***

“El nacimiento de The Center Apohe en el Ecuador, no se dio por casualidad. Surgió por la necesidad de salvar una vida. Mónica Guarderas, fundadora y directora general de The Center Apohe, vivió en carne propia la impotencia y desesperación que una madre puede vivir al ver a su hija apoderada lentamente de anorexia y del profundo dolor que ella tuvo que sufrir, que la motivó a buscar ayuda y así es como gracias a sus esfuerzos nace en Ecuador, The Center”. (UEES2006, 2007)

Según la Sra. Guarderas, cuando vio a su hija enferma, la llevó a Estados Unidos porque aquí (en el Ecuador) no existía un centro especializado en anorexia y bulimia, cuando logró ayudar a su hija se propuso ayudar a los demás también. La Sra. Guarderas reunió un equipo completo para el tratamiento de los trastornos de conducta alimentaria. En el 2001 se funda The Center Apohe, con la ayuda de la Institución en Estados Unidos adaptada a la cultura ecuatoriana (UEES2006, 2007).

Actualmente el organismo tiene 9 años de experiencia y ha prestado atención a 400 pacientes que han entrado a terapia cuya duración ha sido entre 12 y 18 meses (Bolaños, 2008).

### ***5.1.2 Filosofía corporativa***

La misión de The Center es cuidar del ser humano de una forma integral, por medio de un equipo de profesionales altamente capacitados, comprometidos y dedicados a una sola causa: recuperar vidas (UEES2006, 2007).

La visión de The Center Apohe es tratar los problemas alimenticios de una manera integral, con el objetivo de que la recuperación se logre en el menor tiempo posible.

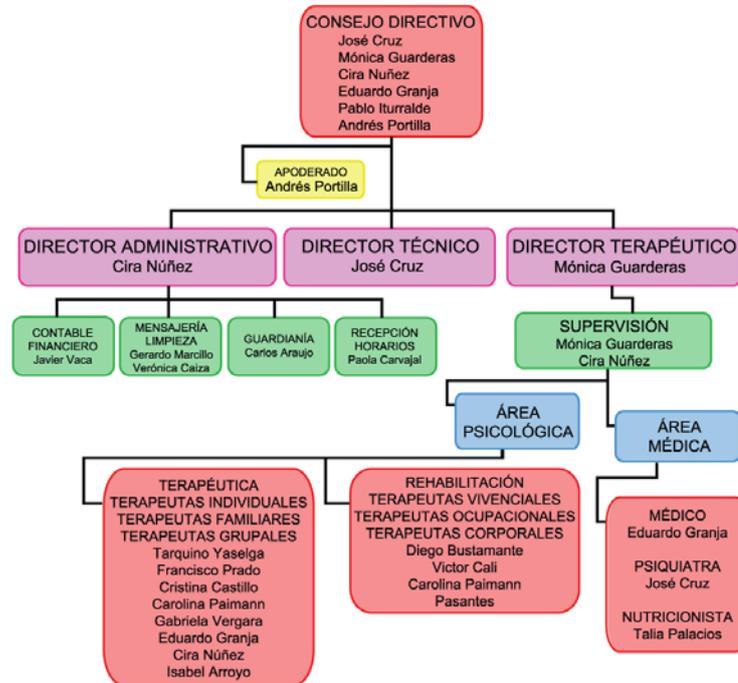
The Center Apohe Ecuador, es el único centro especializado en anorexia y bulimia, por lo tanto su filosofía es ver a los trastornos alimenticios como la punta del iceberg, lo que está por debajo es lo importante; es decir la complejidad del ser humano, sus sentimientos, sus contrariedades, sus debilidades, sus problemas familiares. Se debe tener en cuenta que los trastornos alimenticios aparecen como consecuencia de un alma adolescente en crisis.

En The Center Apohe se trata al ser humano pleno y así se lo va curando en su integridad. Las enfermedades van desapareciendo, como se ha logrado en los pacientes que The Center Apohe ha tratado. Esta institución brinda atención a todos los aspectos del ser humano; aspectos como el médico, físico, psicológico, emocional, nutricional y espiritual. Las personas que forman The Center Apohe, creen en el valor que se le da a todos los pacientes y se transmite este pensamiento a todos a los que se sirve: “Restaurar el equilibrio del cuerpo, mente y espíritu”.

El objetivo fundamental de "The Center Apohe" es que las personas que acuden en busca de ayuda, la puedan obtener de manera eficaz y eficiente pero sin dejar de considerar todas las necesidades de estos pacientes.

### 5.1.3 Organización

#### Organigrama The Center Apohe



### 5.1.4 Servicios que ofrece

- Atención interdisciplinaria a pacientes con trastornos de la conducta alimentaria y a pacientes con adicciones de cualquier tipo.

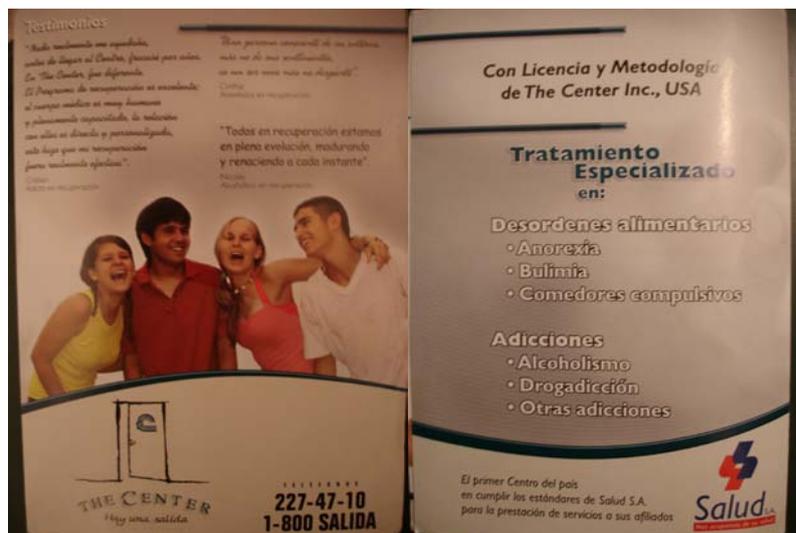
Se están implementando nuevos servicios que son:

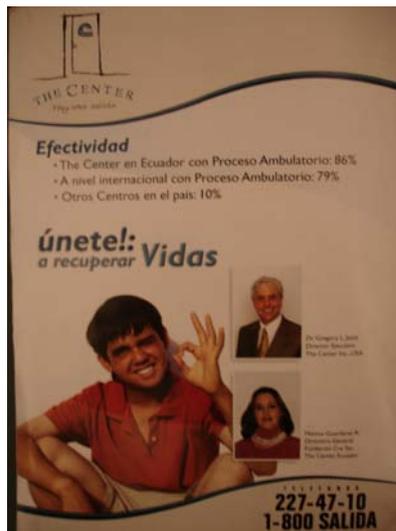
- Atención a personas que sufren exceso de peso y comedores compulsivos.
- Tratamiento psicológico para personas que sufren trastorno de ansiedad generalizada y trastorno obsesivo compulsivo.
- Atención a pacientes con stress, depresión y otros.

Lo importante y novedoso que ofrece "The Center Apohe" es la atención interdisciplinaria que quiere decir que varios profesionales tratan cada caso en forma conjunta y coordinada que no es lo mismo que acudir a varios profesionales independientemente. (Granja, 2009)

### 5.1.5 Publicidad realizada

Hasta el momento solamente se han elaborado dípticos informativos. Las personas que han acudido a The Center se han enterado del centro por los contactos mantenidos por los psicólogos, por las personas que conocen a quiénes trabajan en el centro y por la página web.





Por lo tanto, se ha realizado una importante publicidad boca a boca, es decir se mantienen recomendaciones informales de persona a persona, ya sea a través de los mismos profesionales del centro o a través de las personas que ya han recibido el tratamiento en The Center, este es el medio publicitario más importante que de The Center ha mantenido con su público más cercano.

Cuando una persona se acerca al Centro a pedir información, la secretaria entrega el díptico, también los terapeutas del Centro entregan a las personas de interés. (Granja, 2009)

El díptico incluye, además de testimonios de personas que han superado sus problemas con los tratamientos que da The Center Apohe, la puntualización de que es el único centro especializado en Anorexia y Bulimia. También incluye el teléfono 1800-Salida que hoy por hoy no está habilitado y consistía en que la persona se comunicaba con el teléfono que le daba información del centro, es decir dónde queda y cómo es el tratamiento. El díptico hace un llamado a querer recuperarse, si es que uno siente que está enfermo o si es que se vive con personas que sufren de problemas ya sea de anorexia y bulimia. Se indica que The Center Apohe trabaja con la licencia y metodología de The Center USA, se explica brevemente cuáles son los tratamientos especializados que se dan y la afiliación que se tiene con Salud S.A.

Por lo tanto el mensaje principal que da el díptico es que es el único centro especializado en anorexia y bulimia y que tiene licencia y metodología de The Center for counseling and health resources Inc. en Estados Unidos.

El sitio web es [www.thecenter.com.ec](http://www.thecenter.com.ec), esta página alienta a buscar ayuda en el centro por medio de información de lo que es la anorexia y la bulimia, así como los otros desórdenes que se tratan en el centro, una pequeña explicación de cómo se tratan los trastornos en The Center Apohe, artículos de interés, noticias, testimonios y preguntas frecuentes.



Publicitariamente este sitio no es tan llamativo, los colores que se manejan no son atractivos y no hay cambios en las tipografías, se maneja solo un tipo de tipografía que hace que sea un discurso monótono; además no se manejan imágenes que pueden darle a la página web mayor impacto. En cuanto al mensaje que se da, la página web es más fuerte en este sentido, se dan explicaciones detalladas acerca del tratamiento que The Center Apohe da a sus pacientes con trastornos alimenticios, se recalca en especial a los trastornos de conducta alimentaria sobre todo a la anorexia y la bulimia a través de artículos explicativos de los síntomas

de los trastornos. El mensaje escrito vende, mientras que a la imagen le falta un mejor contraste de colores, mayor juventud y un poco más de dibujos o imagen.

## **5.2 SERVICIO**

Atención interdisciplinaria a pacientes que tengan los trastornos alimenticios de anorexia y bulimia.

### ***5.2.1 Características***

El tratamiento está basado en el modelo del Dr. Gregory L. Jantz (Director de The Center for Counseling and Health Resources Inc en Estados Unidos), llamado “The Whole Person Approach” (El Enfoque Hacia La Persona Integral), que implica la atención de los aspectos: mental, emocional, físico, espiritual, intelectual y de las relaciones interpersonales (familiares), para tratar los problemas escondidos (sub o inconscientes) que son los detonantes de los desórdenes alimenticios.

The Center Apohe programa con sus pacientes una primera cita que es de información general.

Luego se mantiene una entrevista con los padres del paciente y con el paciente por separado.

A continuación se elabora una evaluación para dictaminar las necesidades específicas de tratamiento de acuerdo a un diagnóstico que realiza The Center Apohe en aproximadamente dos semanas. Como segundo paso se elabora un horario en conjunto con los profesionales que atenderán el caso.

La metodología de tratamiento considera el trabajo en equipo, este, compuesto por hasta 10 profesionales trabajando inter-disciplinariamente, define semanalmente las estrategias del programa para cada paciente, así como la evaluación de la

evolución que se va dando. Mensualmente, se envía un resumen de cada caso al Dr. Jantz en Seattle vía Internet, quien da soporte caso por caso.

En el tratamiento intervienen tres aspectos a tratar. En lo físico está un médico general, un nutricionista y un terapeuta de dismorfia corporal (la dismorfia es la alteración de la figura propia, es el trastorno que tienen las personas con anorexia cuando tiene una concepción alterada de su cuerpo). Para el aspecto emocional, intelectual, espiritual y de las relaciones interpersonales están un psicólogo clínico, terapeutas grupales, un terapeuta familiar y un psiquiatra dependiendo del caso. En el área familiar se da un soporte y una terapia familiar sistemática. Las familias se reúnen todos los miércoles a las 18h00 p.m. en las instalaciones de The Center Apohe y además la familia es abordada terapéuticamente en un espacio privado, mínimo 1:20 hora por semana o cada 15 días, según el caso.

Si es que el paciente de anorexia o de bulimia lo requiere, se le puede ingresar en un programa intensivo que consistente en lo siguiente:

El programa intensivo para desórdenes alimenticios es adecuado para aquellas personas que *están en crisis* o que por otros motivos necesiten aprovechar el tiempo al máximo trabajando varias horas al día, acortando de esta manera su terapia.

El programa incluye tratamiento personalizado e individual con cada uno de los miembros del equipo: psicoterapia, chequeos médicos, nutrición, terapia de grupo, motivación espiritual, suplemento alimenticio, apoyo familiar, ejercicio dirigido, terapia familiar, vivencial y de relajación.

Después de que se evalúan las necesidades individuales, se realiza un diagnóstico y se prepara un horario de atención con los profesionales que el paciente más necesite. Esta evaluación incluye el definir si es aplicable el programa intensivo para desórdenes alimenticios.

Las sesiones con un terapeuta individual son de 50 minutos. El paciente puede tener entre una a cinco horas semanales de psicoterapia, entre una a cinco horas de nutrición, una a tres horas semanales de masaje para relajación y una evaluación médica general por semana. Si es conveniente, también se incluye una hora semanal de terapia para la familia, dos a seis horas de terapia grupal y dos de motivación espiritual. Se realiza por lo menos una hora diaria de trabajo personal en el centro.

Dentro del programa intensivo y semi intensivo para desórdenes alimenticios también hay horas para almorzar y comer refrigerios (*meal support*) que son sugeridos por la nutricionista a quien así lo requiera. The Center provee las comidas caracterizadas por ser extremadamente sanas, el paciente elige el menú.

El ejercicio físico durante el tratamiento intensivo puede estar restringido por recomendación médica o, caso contrario, es supervisado por un especialista en acondicionamiento físico, de acuerdo a las necesidades de cada persona.

El paciente de anorexia y bulimia, al entrar al programa intensivo, se le asignará un profesional que se encargará personalmente de dirigir el programa y explicar todo al enfermo desde el primer día, este será el “Tutor”.

Todo el proceso del tratamiento es el de identificar los principales problemas del paciente, sus miedos y dolores emocionales para progresar hacia una solución, de acuerdo a propio ritmo de trabajo de la persona.

Es importante recordar que el tiempo necesario para lograr la recuperación no se puede predecir y depende de cada individuo. Algunas personas necesitan un programa intensivo de dos semanas y otras de hasta ocho semanas. Luego viene el programa semi-intensivo y al final el de soporte.

Conforme se van logrando los objetivos, se va disminuyendo la intensidad del programa.

Es muy importante recordar que el tiempo de recuperación para personas con desórdenes alimentarios es largo y esto varía en cada caso.

El curso semi-intensivo contempla entre 12 a 25 horas semanales y el de soporte final de 2 a 8 horas a la semana con las mismas especificaciones antes dadas.

### **5.2.2 Descripción**

The Center Apohe tiene salas cómodas, que cuentan con sillas, una mesa (no escritorio), con decorado sencillo, las paredes para las consultas son de colores y tienen un consultorio con camilla para las consultas médicas y nutricionales. Además tiene una sala de uso múltiple para las reuniones de apoyo familiar y una sala especial para las terapias familiares. El edificio tiene tres pisos.

The Center Apohe está ubicado en la Teresa de Cepeda N34 178 (N°300) y República. Quito, Ecuador. No tiene sucursales.

En el caso de que el paciente necesite hospitalización se atiende en la clínica u hospital correspondiente con las terapias recomendadas.

### **5.2.3 Beneficios**

- Es el único centro especializado en Anorexia y Bulimia.
- Es uno de los centros especializados con el más alto porcentaje de recuperación en desórdenes alimenticios a nivel internacional.
- The Center Apohe tiene un equipo completo de profesionales entrenados en Estados Unidos y terapeutas vivenciales que han superado desórdenes alimenticios. Estos profesionales son terapeutas ecuatorianos, argentinos, colombianos y cubanos.
- The Center Apohe utiliza una novedosa metodología de tratamiento llamada “El enfoque hacia la persona integral” que consiste en curar todos aspectos del paciente de manera interdisciplinaria, aspectos como el

médico, físico, psicológico, emocional, nutricional y espiritual, a través de varios profesionales trabajando en conjunto.

- The Center Apohe tiene la licencia de funcionamiento, asesoría y soporte directamente otorgada por el Dr. Gregory L. Jantz, director de “The Center for Counseling and Health Resources Inc.” Ubicado en Seattle, Washington Estados Unidos desde Abril del 2001.
- Las vivencias de los fundadores y terapeutas hace de The Center muy empático con quiénes están atravesando desórdenes alimenticios y con sus familiares.
- Es el primer centro del país en cumplir los Estándares de Salud S.A. para la prestación de servicios a sus afiliados.
- En casos especiales, para el tratamiento de pacientes en estado crítico, The Center cuenta con alianzas estratégicas con los mejores Hospitales, que permite que la gente de The Center pueda intervenir en el proceso y dar apoyo a los pacientes en sus dependencias, antes de recibir un tratamiento en internado o ambulatorio.
- Tiene un ambiente agradable, amistoso y profesional.

#### ***5.2.4 Ventaja competitiva***

Es el único centro especializado en anorexia y bulimia.

#### ***5.2.5 Ciclo de vida***

The Center Apohe tiene 9 años en el mercado pero en los últimos años se ha notado una declinación en las ventas del servicio, por lo tanto, The Center Apohe se encuentra en un ciclo de vida de declive. (Núñez, 2010)

#### ***5.2.6 Posicionamiento***

Se realizó un sondeo de opinión a un grupo de chicas jóvenes para saber si es que han escuchado sobre “The Center Apohe”. Ninguna de ellas lo reconoció. Esto

quiere decir que The Center Apohe no está posicionado en la mente del consumidor. The Center Apohe no está posicionado en el público en general. Sin embargo según el Centro, dentro de los círculos donde se desarrolla, la gente relaciona a la anorexia y la bulimia con The Center Apohe medianamente.

### **5.3 TENDENCIAS EN ESTE TIPO DE ENFERMEDADES**

Gracias a la investigación anterior se pueden sacar algunas conclusiones sobre las tendencias que marcan a las enfermedades y su tratamiento.

En el mundo, las estadísticas muestran un incremento en cuanto al número de personas que tienen anorexia y bulimia ya que hay un mayor registro de ellas. No faltan campañas publicitarias para disminuir estas estadísticas. Sobre todo, en Estados Unidos, ya existe una concepción de curar a los pacientes con trastornos alimenticios en su integridad, gracias a The Center y sus 24 años de servicio.

En el Ecuador, la realidad es diferente. No existe un registro real acerca de las personas con trastornos alimenticios, pero aún así existe una tendencia, a que, el número de personas con anorexia y bulimia aumente, sobre todo por la influencia de otras culturas y de otros países.

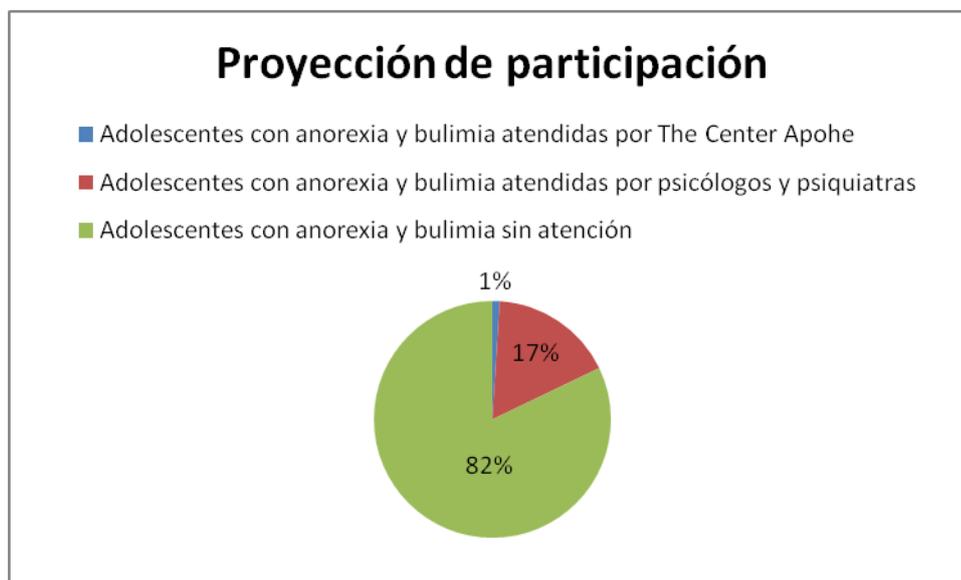
La concepción de que la anorexia y la bulimia deben ser tratadas interdisciplinariamente no es tan conocida, a diferencia, por lo menos, de los pacientes y familiares que conocen The Center Apohe; sin embargo hay psicólogos, psiquiatras y otros profesionales que tratan estas enfermedades independientemente.

#### ***5.3.1 Participación***

Si se toma en cuenta algunos datos ya antes descritos se puede proyectar lo siguiente.

Si es que el 4% de las chicas jóvenes tienen algún trastorno alimenticio (Soutullo Esperón, 2008) y si esto se aplica al 97.871 personas mujeres de entre 12 a 18 años en Quito (INEC, 2009), se obtiene que aproximadamente 3.914,87 de mujeres adolescentes pueden tener un trastorno de conducta alimentaria. The Center Apohe ha rehabilitado a 21 pacientes con trastornos de conducta alimentaria (Granja, 2009) y entre psicólogos y psiquiatras se atienden a 2.5 jóvenes mujeres con dichos trastornos (Montero, 2010). Existen 264 profesionales entre psicólogos y psiquiatras en Quito (INEC, 2010). Con estos datos se puede proyectar una incidencia de la enfermedad de la siguiente manera:

Mercado	Cantidad	Porcentaje
Adolescentes con anorexia y bulimia atendidas por The Center Apohe	21	1%
Adolescentes con anorexia y bulimia atendidas por psicólogos y psiquiatras	660	17%
Adolescentes con anorexia y bulimia sin atención	3233,87	83%
Total adolescentes mujeres con anorexia y bulimia	3914,87	100%



### 5.3.2 Variables controlables

- The Center Apohe puede dar un servicio interdisciplinario, es decir, varios profesionales al servicio del paciente.

- The Center Apohe puede tratar a la anorexia y la bulimia desde varios aspectos: mental, emocional, físico, espiritual, intelectual y relaciones interpersonales y familiares.
- The Center Apohe tiene la capacidad de rehacer algunos elementos del tratamiento, sin afectar los lineamientos de la franquicia; por lo tanto el Centro tiene la posibilidad de adaptación e idiosincrasia quiteña.
- The Center Apohe puede tener contacto directo con los padres del paciente.
- The Center Apohe puede realizar un plan de pagos según la situación económica del paciente y sus familiares.
- The Center Apohe maneja el prepago para asegurar dentro de lo posible el tratamiento.
- The Center Apohe maneja programas intensivos según el requerimiento y diagnóstico del paciente.
- The Center Apohe puede asegurar una recuperación efectiva a través de la elaboración de horarios y disponibilidad de tiempos del paciente.
- The Center Apohe realiza un diagnóstico personalizado en conjunción con profesionales en Estados Unidos.
- The Center Apohe garantiza la atención de sus profesionales en hospitales y clínicas si lo requiere el paciente.
- La empresa puede empezar a pensar en sucursales que la pongan más cerca de los necesitados.
- Aunque existen problemas económicos, la empresa puede buscar ayuda para financiarse campañas publicitarias.

### ***5.3.3 Variables incontrolables***

- Existe una falta de información en el medio de lo que es un trastorno alimentario, lo que provoca que los pacientes acudan al Centro, cuando el estado de la enfermedad está más avanzado.

- La cultura quiteña puede crear fácilmente estereotipos que favorezcan a que los trastornos se desarrollen sin ser detectados, peor aún tratados. (Montero, 2010).
- En general, la anorexia y la bulimia no son tratadas con éxito por falta de aceptación de los trastornos por parte de la sociedad y falta de estadísticas reales. (Montero, 2010).
- Los pacientes de provincias puede interrumpir su tratamiento por falta de movilización y recursos.
- El tratamiento en hospitales y clínicas puede variar según dichos centros de atención.
- Los pacientes de anorexia y bulimia no se acercan voluntariamente a requerir el tratamiento.
- Los padres del paciente pueden no darle la importancia que requiere el hecho de la enfermedad en sus hijos, sobre todo por presión social. (Montero, 2010).
- Los pacientes pueden no disponer de la mínima posibilidad de pago para ingresar en el tratamiento ya que The Center Apohe atiende a pacientes de todos los extractos económicos dentro de lo posible. (Granja, 2009).
- El cliente puede dejar de hacer prepagos por crisis económica familiar.
- El paciente puede dejar de asistir a parte de su tratamiento, por el respeto propio que se debe tener hacia la libertad del paciente, por lo tanto puede que no se pueda cumplir en dar un servicio completo.
- Los padres del paciente pueden descuidar el seguimiento del tratamiento.
- El paciente puede dejar de asistir a su tratamiento, por la libertad propia del ser humano.
- El tratamiento puede durar más de lo esperado si así lo requiera el paciente.
- Existe un surgimiento de páginas web pro anorexia (pro ana) y pro bulimia (pro bulimia), que hacen que los pacientes no puedan curarse rápidamente; sin embargo The Center trata este aspecto también.

### ***5.3.4 Puntos de atención al cliente***

La matriz y única sucursal: Teresa de Cepeda N34-178 (#300) y República. Quito, Ecuador.

Servicio de información por teléfono: (5932) 2274710 / 2275575 / 2444492 / 2240666.

Servicio personalizado y continuación de tratamiento con el paciente en los hospitales y clínicas dónde el paciente requiera hospitalización.

## **5.4 CONSUMIDOR**

### ***5.4.1 Geográfico***

País: Ecuador.

Región: Sierra.

Provincia: Pichincha.

Ciudad: Quito y valles alrededor.

Clima: propio de Quito, variable entre cálido y frío. Valles: cálido.

Espacio: urbano y suburbano por los valles.

### ***5.4.2 Demográfico***

Género: Mujeres.

Edad: adolescentes entre 12 y 18 años.

Nivel social: todas las clases sociales, The Center ha atendido a pacientes de todas las clases sociales y pretende seguir así. Se pretende atender a adolescentes con los trastornos de todos los colegios y universidades de Quito. (Granja, 2009).

Nivel económico: clase media alta típica, ingresos entre USD \$ 2.000 y USD \$ 5.000 (Granja, 2009).

Tipo de familia: adolescentes dependientes de la familia, padre y madre casados, hermano o hermana y/o más hermanos y hermanas y/o hijos únicos; padres separados o divorciados; solo madre y hermano, hermana y/o más hermanos o

hermanas y/o otros parientes cercanos; padres en unión libre y hermano, hermana y/o hermanos o hermanas.

Estado civil: solteros.

Ocupación: estudiantes.

Religión: católicos, cristianos.

Grupo étnico: mestizos.

Educación: bachillerato y universidad.

### ***5.4.3 Psicográfico***

Tipo de vida: Generalmente los trastornos de la conducta alimentaria, aprisiona tanto a la persona que no tiene muchas actividades, aparte de los estudios y actividades físicas; por lo tanto, la persona enferma con los trastornos se levanta y acuesta obsesionada con su peso además de tener conductas depresivas (Granja, 2009).

Persona con anorexia: tiene una obsesión mental sobre el peso desde la mañana hasta la noche. Realiza actividades educativas como el colegio o la universidad con existencia de obsesión con el peso. Evita comer los refrigerios normales entre sus actividades colegiales o universitarias, viste más de un saco para que las personas no noten que están bajando de peso. Tiene pensamientos autodestructivos y obsesivos en cuanto a la autoestima durante el transcurso del día, su alimentación es solitaria en algunos casos o con la familia donde parte obsesivamente la comida y se preocupa por las calorías ingeridas. Su período menstrual normal se desestabiliza, aunque los compañeros o compañeras de estudio y gente cercana a la persona le reiteren su bajo peso, la persona no lo ve así y no lo acepta.

Si es que hay intervención médica, la adolescente no se rige a lo que el doctor establece, tiene mucha voluntad en dejar de comer, hace actividades físicas excesivas y obsesivas como asistencia a un gimnasio o ejercicio excesivo a escondidas.

La persona tienen síntomas como frío, presión sanguínea baja, pulso lento, crecimiento de pelo en todo el cuerpo como defensa ante el frío constante, investigación obsesiva acerca de calorías y métodos pro anoréxicos en sitios webs pro anorexia (pro ana). Defiende constantemente a la anorexia como un estilo de vida. (Granja, 2009).

Rutinas: lleva el control de calorías en un diario; se pesa constantemente; come sin azúcar o buscar un sustituto de la azúcar; busca comidas sanas, sin calorías para los momentos “de emergencia”, es decir cuando tienen realmente hambre. Come máximo 500 calorías, toma litros desmesurados de agua, come en platos pequeños y porciones mínimas. Cuando baja de peso considerablemente, para premiarse, en vez de comida compra prendas de vestir. No dice a nadie que frecuenta páginas pro anorexia, para expresar sus sentimientos y encontrar apoyo para seguir sin comer. Mastica bien los alimentos, 40 veces por lo menos; come hielo si es que siente mucha hambre; come chicle para contrarrestar la ansiedad; si almuerza no cena; toma café en grandes cantidades para acelerar el metabolismo y pasar el hambre; si come, solo lo hacen por la mañana para dar tiempo a que las calorías se quemem. Toma baños de agua fría para quemar calorías y acelerar el metabolismo; mastica la comida y no se la traga. Utiliza ropa holgada sobre ropa apretada para sentirse gorda, come desnuda frente al espejo como auto castigo; evita salir con amigos porque se castiga si es que la reunión termina en un lugar de comida rápida o en el cine comiendo canguil; no toma alcohol porque tiene calorías. (GoddessPrincess, 2009).

Utiliza métodos para que los padres no piensen que no está comiendo como: si está en la casa dice que comió en la escuela y viceversa. Dice que se siente mal del estómago para no comer, guarda la comida en el cuarto o para una persona pobre. Nunca dice que está en dieta para no levantar sospechas, dice que no le gusta lo que le dan de comer o que es alérgica a algún ingrediente, deja los platos sucios para dar la impresión de que ha comido, utiliza barniz de uñas para que no se vean descoloridas y más tips de acuerdo a lo que se publica en la red. (Caroprincessaba, 2009).

Persona con bulimia: de igual forma, la persona con bulimia se obsesiona por el peso, tiene una baja autoestima, se levanta obsesionada con sus medidas y durante el día tiene pensamientos que impiden que realice más actividades que solo estudiar, hacer ejercicio y pensar en las calorías ingeridas (Granja, 2009).

Una persona con bulimia tiene episodios recurrentes de atracones o compulsión alimentaria es decir comer compulsivamente cantidades de comida que una persona normal no concebiría como: seis sánduches, cuatro helados, diez panes, chocolates, pizzas.

La persona enferma puede llegar a ingerir más de 5000 calorías a escondidas, tiene además sensación de no poder controlar todo lo que come en los episodios de atracones, utiliza métodos para no ganar peso como: vómito inducido, abuso de laxantes, diuréticos u otras medicaciones; ayuno y ejercicios obsesivos y excesivos a escondidas o en el gimnasio. (Granja, 2009).

Además la persona con bulimia mastica la comida y luego se la da al perro o la tira, toma mucha agua para poder vomitar más fácilmente, vomita inmediatamente después de comer para no dejar que el cuerpo asimile las calorías, mastica chicles de menta para dar la sensación de frescura después de vomitar, vomita en envases para que no se den cuenta los padres y arroja después en el baño (GoddessPrincess, 2009).

La persona empieza a vomitar parada para que sea más fácil, mastica la comida muchísimo para que sea más fácil vomitar, utiliza el cepillo para inducirse el vómito, ve qué clase de comida es más fácil vomitar como sopas o helados y busca inspiración en páginas webs para sentirse apoyada. (Caroprincessaba, 2009).

#### ***5.4.3.1 Actividades***

Como se dijo anteriormente la persona con anorexia y/o bulimia no puede realizar tantas actividades ya que el trastorno hace que estén muy cansadas psíquicamente (Granja, 2009), pero las actividades que realiza una persona con anorexia o con bulimia es ir al colegio, ir al gimnasio y pasar tiempo con sus enamorados. (GoddessPrincess, 2009)

#### ***5.4.3.2 Intereses***

Su principal interés es no subir de peso, estar pendiente de las calorías ingeridas, ser flaca, bonita y admirable. (GoddessPrincess, 2009), visita páginas webs donde se promueve a la anorexia y a la bulimia como un estilo de vida para sentirse apoyadas junto con otras personas con anorexia y bulimia, en páginas pro ana (pro anorexia) y pro mia (pro bulimia), en ellas encuentra tips para ser anoréxica y bulímica por voluntad propia.

#### ***5.4.3.3 Opiniones***

La opinión más importante es que no piensan que están enfermas, que no necesitan ayuda profesional y que la anorexia y la bulimia son estilos de vida que ellas han decidido tomar. (Granja, 2009)

#### ***5.4.4 Conductual***

¿Cómo adquieren el servicio? En principio las personas con trastornos de conducta alimentaria no muestran interés hacia las personas que pretenden ayudarles, ya que no aceptan que tienen un trastorno que afecta su vida, por lo tanto hay que saber hablarles bien; sin embargo sí hay personas, aunque en un porcentaje muy bajo, que saben que requieren ayuda y pueden empezar a buscarla con ayuda de sus padres o con gente de confianza (Granja, 2009). El boca a boca juega un rol importante y llegan a este tipo de centros por recomendación.

¿Cómo escoge? Son los padres de la persona con los trastornos alimenticios los que escogen el lugar donde atender a sus hijos, si es que ellos saben que alguien está teniendo problemas, de lo contrario, las adolescentes pueden influir en la decisión de compra de acuerdo si es que se sienten o no a gusto. Generalmente optan por un lugar que les preste contención, donde mejor los traten y comprendan sus problemas.

Una persona que tiene esta conducta la manifiesta las 24 horas, los 365 días del año.

## **5.5 COMPETENCIA**

En Quito no hay ningún centro especializado en anorexia y bulimia aparte de The Center Apohe, por lo tanto no tiene competencia directa. La competencia indirecta serían los psicólogos, psiquiatras y nutricionistas que trabajan independientemente.

Los psicólogos dan el servicio de psicoterapia, que consiste en escuchar al paciente y darle consejos para sobrellevar las obsesiones. Pueden brindar técnicas para contrarrestar las ansiedades, comprenden sus necesidades de aceptación en la sociedad, ayudan en el proceso de socialización (hacer amistades) y enseñan métodos para ganar autoestima.

Los psiquiatras elaboran diagnósticos y prescriben medicamentos como antidepresivos, anti psicóticos y ansiolíticos.

Los nutricionistas elaboran dietas especializadas y personalizadas de acuerdo al metabolismo del paciente, repartiendo las proteínas, grasas y carbohidratos de una manera equilibrada.

Estos profesionales pueden hacer mucho bien, sin embargo necesitan trabajar juntos para mejores resultados, en muchos de los casos trabajan juntos pero no agrupados en un centro.

Por lo general los profesionales de la salud, no realizan publicidad masiva, suelen darse a conocer a través de contactos y conocidos; algunos de ellos por teléfonos a través de la guía telefónica o a través de contactos en el internet, en la web de páginas amarillas, por ejemplo.

Los medios publicitarios utilizados por estos profesionales son el boca a boca, el internet y la guía telefónica.

## **5.6 PLAN DE MARKETING**

### ***5.6.1 Objetivo de marketing***

Crecer hasta un 40% en horas de atención por mes. Actualmente se atiende 300 horas al mes, la idea sería poder crecer, por lo menos a 500 horas.

### ***5.6.2 Marketing mix actual***

Servicio: Atención interdisciplinaria a pacientes que tengan los trastornos alimenticios de anorexia y bulimia.

Precio: no hay rangos determinados de precio, este varía según el tratamiento, el número de citas que se requiere y la condición económica del paciente, por lo tanto hay una gran variedad. El costo es alto al principio y luego va bajando porque el paciente normalmente requiere menos citas. Se maneja el prepago y posibilidad de pagar con tarjeta de crédito.

Plaza: El tratamiento se da en el centro The Center Apohe: Teresa de Cepeda N34 178 (N°300) y República. Quito, Ecuador. No tiene sucursales.

Promoción: elaboración y entrega de dípticos informativos desde el mismo centro o a través del personal de The Center Apohe.

### ***5.6.3 Marketing mix en el futuro***

Servicio: Atención interdisciplinaria a pacientes que tengan los trastornos alimenticios de anorexia y bulimia.

Precio: Variación de precios de acuerdo al tratamiento, citas requeridas y condición económica del cliente.

Plaza: The Center Apohe Teresa de Cepeda N34 178 (N°300) y República. Quito, Ecuador.

Promoción: Campaña gráfica para que las personas con anorexia y bulimia se acerquen voluntariamente a The Center Apohe.

## **5.7 FODA**

### ***5.7.1 Fortalezas***

- Es el único centro interdisciplinario especializado en anorexia y bulimia en la ciudad de Quito.
- The Center Apohe tiene un equipo completo de profesionales entrenados en Estados Unidos y terapistas vivenciales que han superado desórdenes alimenticios. Estos profesionales son terapeutas ecuatorianos, argentinos, colombianos y cubanos.
- The Center Apohe utiliza la metodología de tratamiento llamada “El enfoque hacia la persona integral” que consiste en curar todos aspectos del paciente de manera interdisciplinaria, aspectos como el médico, físico,

psicológico, emocional, nutricional y espiritual, a través de varios profesionales trabajando en conjunto.

- The Center Apohe tiene la licencia de funcionamiento, asesoría y soporte directamente otorgada por el Dr. Gregory L. Jantz, director de “The Center for Counseling and Health Resources Inc.” Ubicado en Seattle, Washington Estados Unidos desde Abril del 2001.
- Los tratamientos tienen una efectividad del 86% comparado con un 10% de otros centros del país.
- Las vivencias de los fundadores y terapeutas hace de The Center muy empático con quienes están atravesando desordenes alimenticios y con sus familiares.
- En casos especiales, para el tratamiento de pacientes en estado crítico, The Center cuenta con alianzas estratégicas con los mejores Hospitales, que permite que la gente de The Center pueda intervenir en el proceso y dar apoyo a los pacientes en sus dependencias, antes de recibir un tratamiento en internado o ambulatorio.
- Tiene un ambiente agradable, amistoso y profesional.
- El sistema de pago es accesible a la mayoría de personas, ya que para ello se tiene en cuenta la condición económica del cliente.
- Está liderada por Mónica Guarderas que vivió en carne propia el drama de la anorexia cuando su hija la padeció.

### ***5.7.2 Oportunidades***

- La cultura quiteña ha sabido recibir positivamente el tipo de tratamiento. (Granja, 2009).
- Curar al ser humano desde varias perspectivas es algo universal y bien aceptado, no importa el tipo de cultura. (Granja, 2009)
- No hay otros centros especializados en anorexia y bulimia, por lo tanto, The Center Apohe se puede posicionar más fácilmente como el único centro especializado en los trastornos.

- Aunque no existen estudios reales de las personas que tengan la enfermedad seguramente hay muchas jóvenes que necesiten la ayuda de The Center.

### ***5.7.3 Debilidades***

- The Center Apohe no ha realizado prácticamente publicidad lo que hace que no sea tan conocido.
- No tiene sucursales en Quito ni en otras ciudades, por lo tanto no puede proveer su servicio a más personas.
- El paciente y sus familiares deben tener un mínimo de ingresos económicos para poder pagar el tratamiento (Granja, 2009).
- La página web no es tan conocida ni llamativa, le falta colores y dinamismo.
- No tiene atención a domicilio.

### ***5.7.4 Amenazas***

- No es tan conocido el método que tiene The Center Apohe, es decir, curar al ser humano desde todos sus aspectos.
- La crisis económica no ayuda para que The Center Apohe crezca más.
- Los medios de comunicación tiene precios muy altos para pautar publicidad de The Center Apohe. (Granja, 2009).
- Las agencias publicitarias cobran demasiado para la elaboración de campañas publicitarias para The Center. (Granja, 2009).
- Los pacientes no se acercan voluntariamente al centro, ya que los trastornos pueden llegar a ser bastante complicados.
- Como todo trastorno mental, los trastornos de la conducta alimentaria, pueden no ser aceptados con naturalidad como enfermedades, sobre todo comunes en adolescentes por parte de los familiares del paciente y por lo tanto la gente puede dejar de acercarse a The Center Apohe. (Granja, 2009).

## **5.8 IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS COMUNICACIONALES**

**5.8.1 Información:** gran parte de las personas con trastornos o posibles trastornos alimenticios de anorexia y bulimia no saben de la existencia de The Center Apohe y que es el único centro especializado en anorexia y bulimia en Quito. La poca información que tiene actualmente se debe al boca a boca y a los dípticos que se reparten en sus instalaciones.

**5.8.2 Posicionamiento:** la falta de información de The Center Apohe trae como resultado que éste no esté posicionado.

**5.8.3 Recordación:** la existencia de The Center Apohe no es recordada ya que existe una información mínima y nada de posicionamiento.

**5.8.4 Persuasión:** si no existe prácticamente información, posicionamiento y recordación difícilmente hay persuasión.

## **5.9 OBJETIVOS COMUNICACIONALES**

**5.9.1 Información:** informar a las personas que sufren o pueden tener la tendencia a sufrir de anorexia y bulimia cuatro cosas importantes: la existencia de The Center Apohe como el único centro especializado en este tipo de trastornos en la ciudad de Quito, de lo complicados que son los trastornos, del método que utiliza The Center y de las características de equipo del centro.

**5.9.2 Posicionamiento:** posicionar a The Center Apohe como el único centro especializado en este tipo de trastornos a través de una explicación de lo complicados que estos son, del tipo de método utilizado y una característica del equipo del centro.

**5.9.3 Recordación:** recordar a las personas que sufren o que pueden tener la tendencia a sufrir de anorexia y bulimia de la existencia de The Center Apohe como el único centro especializado en los trastornos de la alimentación, que los trastornos alimenticios son más complicados de los que aparentan y que existe un método y un equipo que The Center utiliza para el tratamiento de los trastornos.

**5.9.4 Persuasión:** Persuadir a las personas que sufren o que pueden tener la tendencia a sufrir de anorexia y bulimia visiten The Center Apohe.

## **5.10 ESTRATEGIA CREATIVA**

**5.10.1 Brief Creativo** (Modelo Leo Burnett)

**5.10.1.1 ¿Qué queremos que haga esta publicidad?**

Queremos que las adolescentes se den cuenta de lo graves que son los trastornos alimenticios y si es que piensan que necesitan ayuda, quieran acercarse a The Center Apohe.

**5.10.1.2 ¿A quién le vamos a hablar y qué insight conocemos sobre ellos y ellas?**

Adolescentes que estén en riesgo de caer o que tengan síntomas de anorexia y bulimia.

Como se vio en la investigación de campo, las adolescentes que están en riesgo de caer en anorexia y bulimia son el tipo de personas que les gusta las publicidades con modelos extremadamente delgadas, relacionan directamente a la palabra belleza con palabras como delgada, flaca y esbelta, sufren de dismorfia es decir piensan que están demasiado gordas mientras tienen un peso normal o delgado, critican severamente a las personas que son gordas, empiezan a obsesionarse con su peso y tienen problemas con su autoestima.

Por otro lado, como se vio anteriormente en este capítulo (descripción psicográfica en CONSUMIDOR), las personas que sufren realizan pocas actividades y tienen ciertas rutinas que se repiten en su sintomatología.

#### ***5.10.1.3 ¿Qué les vamos a decir? Mensaje básico***

Las personas que sufren de anorexia y bulimia se ven gordas cuando en verdad son otra cosa, mujeres normales en su peso corporal o delgadas en el caso de que el trastorno este avanzado.

#### ***5.10.1.4 ¿Por qué nos van a creer? Reason why***

Porque uno de los síntomas, tanto para la anorexia y la bulimia es la dismorfía, es decir, que las adolescentes se ven gordas cuando en verdad están delgadas o normales en su peso.

#### ***5.10.1.5 ¿Existe algo en el entorno que influya de manera negativa o positiva en la comunicación?***

En un porcentaje alto, las personas con anorexia y bulimia creen no necesitar tratamiento ni ayuda. La tendencia mundial a estar delgada. La tendencia de tallas chicas en la moda.

#### ***5.10.1.6 Tonos y estilos de la comunicación***

Tono: Indiferente

Estilo: Fantasía

Atmósfera: Adolescente

#### ***5.10.1.7 Piezas requeridas***

Un díptico, mailing, un btl, dos banners y re diseño de página web.

### ***5.10.2 Etapa de campaña***

Campaña de re lanzamiento ya que se trata de una empresa que se encuentra en un periodo de declive.

### ***5.10.3 Priorización de objetivos publicitarios***

Se centrará en los siguientes objetivos:

Informar a las personas que sufren o pueden tener la tendencia a sufrir de anorexia y bulimia cuatro cosas importantes: la existencia de The Center Apohe como el único centro especializado en este tipo de trastornos en la ciudad de Quito, de lo complicados que son los trastornos, del método que utiliza The Center y de las características de equipo del centro.

Posicionar a The Center Apohe como el único centro especializado en este tipo de trastornos a través de una explicación de lo complicados que estos son, del tipo de método utilizado y una característica del equipo del centro.

### ***5.10.4 Tono***

Indiferente

### ***5.10.5 Estilo***

Fantasía

### ***5.10.6 Mensaje básico***

Las personas que sufren de anorexia y bulimia se ven gordas cuando en verdad son otra cosa, mujeres normales en su peso corporal o delgadas en el caso de que el trastorno este avanzado.

### ***5.10.7 Mensajes secundarios***

Los trastornos alimenticios como la anorexia y la bulimia, son más complicados de lo que aparentan, aparecen como resultado de que algo anda mal en la vida de alguien. Para eso, en The Center Apohe, se utiliza una novedosa metodología de tratamiento llamada “El enfoque hacia la persona integral”, que consiste en curar todos los aspectos del paciente de manera interdisciplinaria, en el área médica, física, psicológica, emocional, nutricional y espiritual, a través de varios profesionales trabajando en conjunto.

El equipo está formado por profesionales de primera, capacitados en Estados Unidos y terapeutas que han superado desórdenes alimenticios.

### ***5.10.8 Reason Why***

Porque uno de los síntomas, tanto para la anorexia y la bulimia es la dismorfía, es decir, que las adolescentes se ven gordas cuando en verdad están delgadas o normales en su peso.

### ***5.10.9 USP***

Es el único centro especializado en anorexia y bulimia.

## 5.11 ESTRATEGIA DE CODIFICACIÓN DEL MENSAJE

Antes de entrar a la codificación del mensaje en la gráfica, se vio la necesidad de cambiar el logo del Centro.

### 5.11.1 Imagen actual del Centro

La imagen de The Center Apohe es muy sencilla, mantiene un estilo moderno y limpio. La tipografía utilizada para textos largos es sin serifas. Y la tipografía de los testimonios, títulos y slogans son itálicas. Los colores son el verde y el negro para cuerpo de textos y diagramación y el blanco de fondo. Se utilizan fotografías de adolescentes normales, sanos y alegres.

#### 5.11.1.1 Logo

El logotipo tiene igualmente una apariencia sencilla y limpia; sin embargo le falta un poco de globalidad; es decir que el logo sea concebido como uno solo, ya que sus elementos parecen estar dispersos; es por eso que se decidió darle una imagen más global insertándolo en un recuadro áurico, y cambiando la tipografía a una más legible e impactante y juvenil.

#### 5.11.1.1.1 Logo actual



### 5.11.1.1.2 Propuesta de logo



El isologo propuesto está encerrado en un recuadro áurico para darle mayor globalidad, tiene cierta tridimensionalidad gracias al cuadrado degradado en gris y posee solidez y firmeza ya que es una forma rectangular. El slogan de la marca está cerca del isologo para que se relacione directamente con la misma. Las tipografías son juveniles: Bradley Hand ITC y Boopee, ya que no tienen serifas. La tipografía de la palabra The, la letra c y la palabra apohe, (Bradley Hand ITC) es delgada, lo que sugiere formalidad y tiene una textura de pincel delgado para darle la sensación de informalidad también. La tipografía de la palabra enter (Boopee) es gruesa por lo que le da juventud a toda la imagen.

Se sugiere el color verde, ya que por teoría de color, representa la esperanza y las cosas buenas por venir y se quiere que The Center transmita remedio a los trastornos y adicciones. El color verde es el color “más tranquilo y sedante de todos, además tiene el poder de curar” (Moreno, 2004), por ser un color que calma es bueno que represente a The Center Apohe, ya que el tratamiento que se da en el mismo provee calma en la psiquis del paciente y sana su interior para que los trastornos y adicciones no se manifiesten en el cuerpo. El verde escogido tiende al amarillo para que sea un verde juvenil. El color verde es un color que contrasta con el gris y le da fuerza a las letras. Se maneja este color en 2 partes, el logo internacional (perfiles repetidos) de la puerta y en el vocablo “enter” que le sugiere al receptor la idea de “ven, atraviesa la puerta que es la salida”.

Se utiliza los perfiles repetidos porque este es el logo de The Center en Estados Unidos.

En general el logotipo transmite formalidad e informalidad, formalidad por la estructura y la combinación de colores e informalidad por las líneas descuidadas de las tipografías. Debe tener esta combinación ya que se trata de un Centro serio que es sólido y juvenil porque la mayoría de pacientes son jóvenes.

#### ***5.11.1.1.3 Espacio de reserva del logotipo***



Se asumió el ancho y la altura de cualquiera de las “e” de “enter” y esa medida se tomó como referencia para definir el espacio de reserva del isologo, de tal forma que no se puedan incluir elementos dentro de este. Se deben seguir estas reglas para un adecuado manejo de la marca.

#### ***5.11.2 Gráfica publicitaria***

##### ***5.11.2.1 Colores***

Se utilizará la combinación de tres colores: magenta, verde y anaranjado. El magenta y el verde son complementarios por lo que le da juventud e intensidad a la imagen en general, al complementarse, llaman la atención del receptor. El fucsia y el anaranjado son colores cálidos y análogos entre sí, lo que le da impacto por la calidez propia de estos colores. Para evitar la saturación de los colores

complementarios y análogos se utilizó el color negro para proponer el problema que la publicidad quiere resolver y el blanco para que resaltara la tipografía en colores tan enérgicos.

El magenta es un color vivo, fuerte, elegante, contemporáneo y juvenil, es el color de los sentimientos puros, la emoción y la felicidad. (Lin Yun, 2008, p.p. 16).

El color verde como se dijo anteriormente es el color de la esperanza, es un color que tiene el poder de curar, se utiliza en ambientes donde se necesita tranquilidad y es sedante.

El naranja tiene un carácter acogedor, cálido, estimulante y una cualidad dinámica, positiva y energética. Posee una fuerza activa, radiante y expansiva. Representa la alegría, la juventud, el calor, el verano. Es el color de la carne y el color amistoso del fuego del hogar. Es vibrante como la luz del sol, exótico como las frutas tropicales, jugoso como la naranja, sugiere informalidad en el trato y amistad. (Moreno, 2004). Como se ve también es considerado un color juvenil.

El color negro tiene muchos significados, pero en los artes representa lo negativo, a la tristeza y la melancolía, la infelicidad, enfado, desventura e irritabilidad de tener un trastorno alimenticio y sobretodo un problema por resolver.

El blanco se utilizará en los textos, ya que estos no se verían o perderían legibilidad si es que estarían en negro, ya que la combinación de colores fucsia, naranja, verde y negro requieren dicho contraste.

### ***5.11.2.2 Tipografía***

Se utilizará la tipografía Kristen ITC, es una tipografía sin serifas, gruesa y no cursiva, tiene cierta irregularidad, por lo tanto se trata de una tipografía juvenil, dinámica y que da movimiento a la imagen en general.

### ***5.11.2.3 Imágenes***

Las imágenes que se usarán son fotografías de manzanas, una verde y una roja, además de una naranja, una zanahoria, un apio y un aji.

Diseños fantasiosos y una ilustración de un espejo.

### ***5.11.2.4 Técnica Publicitaria***

Se utilizará una analogía entre la figura humana y frutas y vegetales. Es decir, en vez de dar a conocer el problema de que una persona se ve gorda cuando no lo es, se va a presentar como un vegetal tiene el problema de verse como otro ser vivo.

## **5.12 ESTRATEGIA DE MEDIOS**

### ***5.12.1 Grupo objetivo***

Género: Mujeres.

Edad: adolescentes entre 12 y 18 años.

Nivel social: todas las clases sociales, The Center ha atendido a pacientes de todas las clases sociales y pretende seguir así. Se pretende atender a adolescentes con los trastornos de todos los colegios y universidades de Quito. (Granja, 2009).

Ocupación: estudiantes.

### ***5.12.2 Ubicación geográfica***

Provincia: Pichincha

Región: Sierra

Ciudad: Quito

### 5.12.3 Selección de medios

No se utilizarán medios masivos ya que se trata de un centro que no tiene suficientes recursos económicos para financiar una campaña masiva, por lo tanto se utilizarán medios alternativos. Además, el tamaño del Centro no justifica el uso de medios masivos.

Primarios: Los medios primarios serán un btl que representa un 46% y un díptico que es un 30% de la inversión.

Secundarios: El medio secundario será la actualización de la página web que equivale al 20% del total de la inversión

Auxiliares: Los medios auxiliares serán dos banners que son el 4% y el mailing que es gratis.

### 5.12.4 Pautaje por medios

#### 5.12.4.1 Btl

BTL	UNIDAD	CANTIDAD	TOTAL	REPARTICIÓN	MENSUAL	SEMANTAL
Espejo	\$4,16	500	\$2.080,00	\$900,00	\$300,00	\$75,00
<b>TOTAL</b>			<b>\$2.080,00</b>			

#### 5.12.4.2 Impreso

IMPRESO	UNIDAD	CANTIDAD	TOTAL
Díptico 42,20x25 cms, impreso tiro y retiro full color	\$0,11	4000	\$428,00
Repartición de impreso mensual	\$300,00	3	\$900,00
<b>TOTAL</b>			<b>\$1.328,00</b>

#### 5.12.4.3 Internet

INTERNET	UNIDAD	CANTIDAD	TOTAL
Actualización página web	\$800,00	1	\$800,00
Hosting anual	\$100,00	1	\$100,00
<b>TOTAL</b>			<b>\$900,00</b>

#### 5.12.4.4 Gigantografía

GIGANTOGRAFÍA	UNIDAD	CANTIDAD	TOTAL
Banner 0,80x200 cms	\$80,00	2	\$160,00
<b>TOTAL</b>			<b>\$160,00</b>

#### 5.12.4.5 Mail

MAIL	UNIDAD	CANTIDAD	TOTAL
Mailing	\$0,00	Base de datos en construcción	\$0,00
<b>TOTAL</b>			<b>\$0,00</b>

#### 5.12.5 Planificación de medios

Servicio: The Center Apohe

Tiempo: 3 meses

MEDIO	UBICACIÓN	COLOR		TAMAÑO	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL
		FULL COLOR	B/N				
BTL	Repartición	x		11,20x16 cms	\$4,16	500	\$2.080,00
Díptico	Repartición	x		42,20x25 cms	\$0,11	4000	\$428,00
Repartición díptico	Hospitales de Quito, psiquiatría y psicología				\$300,00	3	\$900,00
Página web	La web	x		24x27 cms	\$900,00	1	\$900,00
Banner	Eventos	x		0,80x200 cms	\$80,00	2	\$160,00
Mailing	Mails	x		20x30	\$0,00	En construcción	\$0,00
						<b>TOTAL</b>	<b>\$4.468,00</b>



### 5.12.7 Presupuesto de campaña

PRESUPUESTO DE CAMPAÑA	
DESCRIPCION	COSTO TOTAL
<b>1. INVESTIGACION</b>	
Diseño y tabulación de Investigación cuantitativa y cualitativa de mercado	\$1.000,00
	<b>\$1.000,00</b>
<b>2. PRODUCCION</b>	
Diseño de BTL espejo	\$175,00
Diseño de díptico	\$200,00
Diseño de página web	\$200,00
Diseño de banners	\$175,00
Diseño de mailing	\$164,85
	<b>\$914,85</b>
<b>3. Distribución a medios</b>	
BTL espejo	\$2.080,00
Díptico	\$1.328,00
Página web	\$900,00
Banners	\$160,00
Mailing	\$0,00
	<b>\$4.468,00</b>
<b>5. VARIOS E IMPREVISTOS</b>	
	5%
	<b>\$319,14</b>
<b>SUBTOTAL</b>	<b>\$6.701,99</b>
<b>12% DEL IVA</b>	<b>\$804,24</b>
<b>COSTO TOTAL DE LA CAMPAÑA</b>	<b>\$7.506,23</b>

## 5.13 PIEZAS

### 5.13.1 Btl

Tiro



Retiro



Hay una salida

Contáctanos  
[www.thecenter.com.ec](http://www.thecenter.com.ec)

Telfs. 227 4710 227 5575  
244 4492 224 0666

Teresa de Cepeda N34-178 (300) y República  
Quito-Ecuador

### 5.13.2 Díptico

Tiro



Hay una salida

Contáctanos  
[www.thecenter.com.ec](http://www.thecenter.com.ec)

Telfs. 227 4710 227 5575  
244 4492 224 0666

Teresa de Cepeda N34-178 (300) y República  
Quito-Ecuador

Mira bien...

## Retiro

Los trastornos alimenticios como la anorexia y la bulimia, son más complicados de lo que aparentan, aparecen como resultado de que algo anda mal en nuestras vidas.

Para eso, en The Center Apohe utilizamos una novedosa metodología de tratamiento llamada "El enfoque hacia la persona integral", que consiste en curar todos los aspectos del paciente de manera interdisciplinaria, en el área médica, física, psicológica, emocional, nutricional y espiritual, a través de varios profesionales trabajando en conjunto.

Nuestro equipo está formado por profesionales de primera, capacitados en Estados Unidos y terapeutas que han superado desórdenes alimenticios.

Estamos para ayudarte



El único centro especializado en anorexia y bulimia

### 5.13.3 Página Web



www.thecenter.com.ec

Centro de Tratamiento | Artículos | Noticias | Quiénes Somos

#### ¿Qué es Anorexia Nervosa?

Es una enfermedad.

La Anorexia Nervosa es una enfermedad que normalmente se presenta en mujeres adolescentes, aunque también puede darse en hombres adolescentes y adultos (hombres y mujeres).

Quiénes sufren de anorexia nervosa están obsesionados con ser delgados.

Una persona con anorexia pierde mucho peso y está atemorizado de ganar peso. Cree que está gordo aún cuando esté muy delgado.

La anorexia es un intento de usar la comida y su relación con el peso para solucionar problemas emocionales.

El término Anorexia Nervosa significa "pérdida de apetito por orígenes nerviosos", indicando que el comer poco no se relaciona con un aspecto físico, sino por razones emocionales o psicológicas.

**Características de la Anorexia:**

La anorexia se define como: Auto inanición provocada y excesiva pérdida de peso, acompañada de un intenso temor a la gordura, una inexorable búsqueda para adelgazar.

La anorexia se asocia con sentimientos y comportamientos que tienen que ver con el miedo de convertirse en "gordos". Una persona con anorexia muy probablemente tiene una imagen distorsionada de su cuerpo, miedo a la comida en lo que se relaciona a su capacidad de crear "gordura" y un temor intenso de mantener un peso corporal normal.

Es importante entender que la gente con este tipo de trastorno alimenticio no solo ha perdido su apetito. De hecho pueden tener mucha hambre. Una persona anoréxica puede estar pensando en comida todo el tiempo, y quizás hasta quiere estar cerca de ella. Sin embargo, aún estando con hambre, muchas veces su temor es mayor.

Muchas veces es difícil para un anoréxico (y también los demás) que el comportamiento anoréxico realmente no es sobre la comida.

Tras la anorexia nervosa existe una gran ansiedad de que la vida está fuera de control y la persona empieza a controlar la comida y el peso para recuperar un sentido de control sobre su vida.

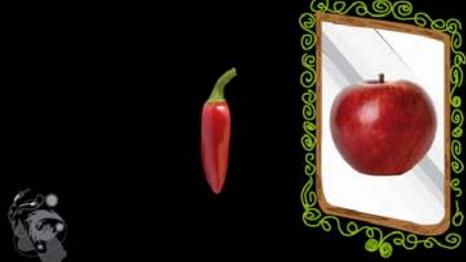
Así es que la anorexia nervosa es un intento de recuperar algún tipo de control sobre un aspecto de su vida. Aunque la comida es de suma importancia, es un síntoma, y la anorexia es realmente sobre sentimientos y emociones.

Publicidad

Contactenos | Información y Enlaces | Mapa del Sitio

### 5.13.4 Banner 1

Mira bien...



Los trastornos alimenticios como la anorexia y la bulimia, son más complicados de lo que aparentan, aparecen como resultado de que algo anda mal en nuestras vidas.

Para eso, en The Center Apohe utilizamos una novedosa metodología de tratamiento llamada "El enfoque hacia la persona Integral", que consiste en curar todos los aspectos del paciente de manera interdisciplinaria, en el área médica, física, psicológica, emocional, nutricional y espiritual, a través de varios profesionales trabajando en conjunto.

Nuestro equipo está formado por profesionales de primera, capacitados en Estados Unidos y terapeutas que han superado desórdenes alimenticios.



Hay una salida

El único centro especializado  
en anorexia y bulimia

Contáctanos

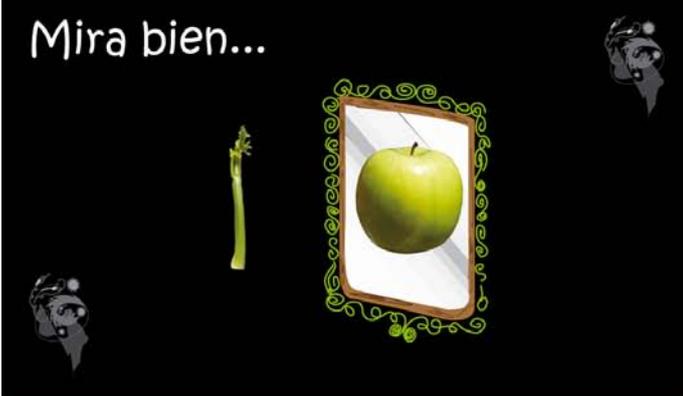
[www.thecenter.com.ec](http://www.thecenter.com.ec)

Teléfono: 227 4710 227 5575  
Teléfono: 244 4492 224 0666

Teresa de Cepeda N34-178 (300) y República  
Quito-Ecuador

### 5.13.5 Banner 2

Mira bien...



Los trastornos alimenticios como la anorexia y la bulimia, son más complicados de lo que aparentan, aparecen como resultado de que algo anda mal en nuestras vidas.

Para eso, en The Center Apohe utilizamos una novedosa metodología de tratamiento llamada "El enfoque hacia la persona integral", que consiste en curar todos los aspectos del paciente de manera interdisciplinaria, en el área médica, física, psicológica, emocional, nutricional y espiritual, a través de varios profesionales trabajando en conjunto.

Nuestro equipo está formado por profesionales de primera, capacitados en Estados Unidos y terapeutas que han superado desórdenes alimenticios.



Hay una salida

El único centro especializado en anorexia y bulimia

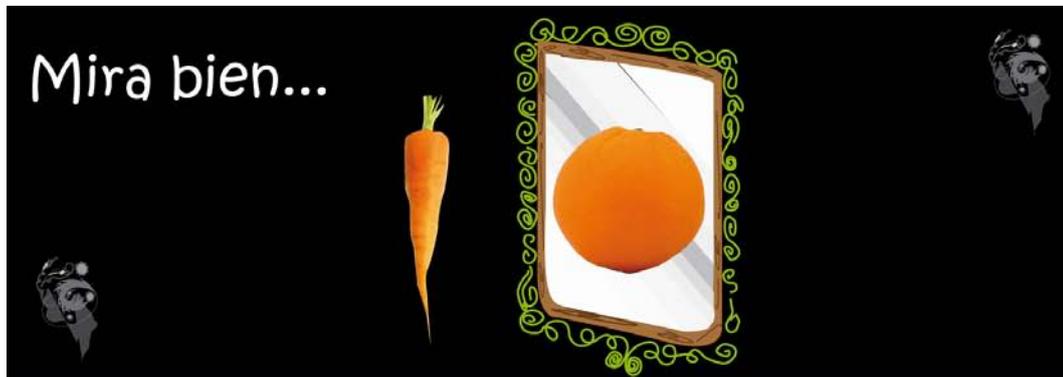
Contáctanos

[www.thecenter.com.ec](http://www.thecenter.com.ec)

Telfs. 227 4710 227 5575  
244 4492 224 0666

Teresa de Cepeda N34-178 (300) y República  
Quito-Ecuador

### 5.13.6 Mailing



Los trastornos alimenticios como la anorexia y la bulimia, son más complicados de lo que aparentan, aparecen como resultado de que algo anda mal en nuestras vidas.

Para eso, en The Center Apohe utilizamos una novedosa metodología de tratamiento llamada "El enfoque hacia la persona integral", que consiste en curar todos los aspectos del paciente de manera interdisciplinaria, en el área médica, física, psicológica, emocional, nutricional y espiritual, a través de varios profesionales trabajando en conjunto.

Nuestro equipo está formado por profesionales de primera, capacitados en Estados Unidos y terapeutas que han superado desórdenes alimenticios.



El único centro especializado  
en anorexia y bulimia

Contáctanos

Telfs. 227 4710 227 5575  
244 4492 224 0666

[www.theCenter.com.ec](http://www.theCenter.com.ec) / Teresa de Cepeda N34-178 (300) y República  
Quito-Ecuador

## 5.14 EVALUACIÓN Y CONTROL

Se vio la necesidad de realizar un plan de evaluación y control para la campaña realizada, así se puede medir el efecto de esta.

Las ventas del servicio que da The Center Apohe pueden aumentar con la campaña de relanzamiento; sin embargo hay muchos factores que determinan las ventas: el precio puede no ser el adecuado, la distribución puede tener problemas, la fuerza de ventas puede no estar realizando lo adecuado, el presupuesto puede ser muy bajo, mejores alternativas pueden estar apareciendo en el mercado, por lo tanto hay muchas variables que considerar al momento de vender un servicio. (Cooper, 2006).

Los mecanismos de control que se aplicarán son: se realizará un control de agencia, es decir se verificará que los artes sean impresos correctamente con una prueba de colore y espacios requeridos, además de comprobar que los dípticos sean correctamente entregados. Se controlará que el btl sea bien elaborado a través de la petición de una muestra al proveedor. Además se analizará cómo la página web está siendo actualizada, de acuerdo al diseño propuesto. Se controlará que los banners sean correctamente impresos y armados y se fomentará la construcción de una base de datos y se controlará el envío correcto del mail publicitario.

Se elaboró también una prueba de concepto y de copy. Antes de elegir el concepto final para la elaboración del mensaje principal en cuál está basada la campaña, se realizó un pre-test a un grupo de 12 personas, alumnos de la Universidad de Los Hemisferios.

Se mostró tres opciones:

A.-

Cerrado adelante



Abierto

Los trastornos alimenticios como la anorexia y la bulimia, son más complicados de lo que aparentan. Aparecen como resultado de que algo anda mal en nuestras vidas.

En The Center Apohe utilizamos una novedosa metodología de tratamiento llamada "El enfoque hacia la persona integral", que consiste en curar todos aspectos del paciente de manera interdisciplinaria, en el área médica, física, psicológica, emocional, nutricional y espiritual, a través de varios profesionales trabajando en conjunto.

Estamos para ayudarte



Hay una salida

El único centro especializado en anorexia y bulimia

Nuestro equipo está formado por profesionales de primera, entrenados en Estados Unidos y terapeutas vivenciales que han superado desórdenes alimenticios.

Cerrado atrás



Hay una salida

Contáctanos  
[www.thecenter.com.ec](http://www.thecenter.com.ec)

Telfs 227 4710 227 5575  
244 4492 224 0666  
Teresa de Cepeda N34-178 (Nº300) y República  
Quito Ecuador

**B.-**

Cerrado adelante



Abierto



**Los trastornos alimenticios como la anorexia y la bulimia, son más complicados de lo que aparentan. Aparecen como resultado de que algo anda mal en nuestras vidas.**

**En The Center Apohe utilizamos una novedosa metodología de tratamiento llamada "El enfoque hacia la persona integral", que consiste en curar todos los aspectos del paciente de manera interdisciplinaria, en el área médica, física, psicológica, emocional, nutricional y espiritual, a través de varios profesionales trabajando en conjunto.**

**Nuestro equipo está formado por profesionales de primera, entrenados en Estados Unidos y terapistas vivenciales que han superado desórdenes alimenticios.**

*Estamos para ayudarte*



*Hay una salida*

*El único centro especializado en anorexia y bulimia*

Cerrado atrás



*Hay una salida*

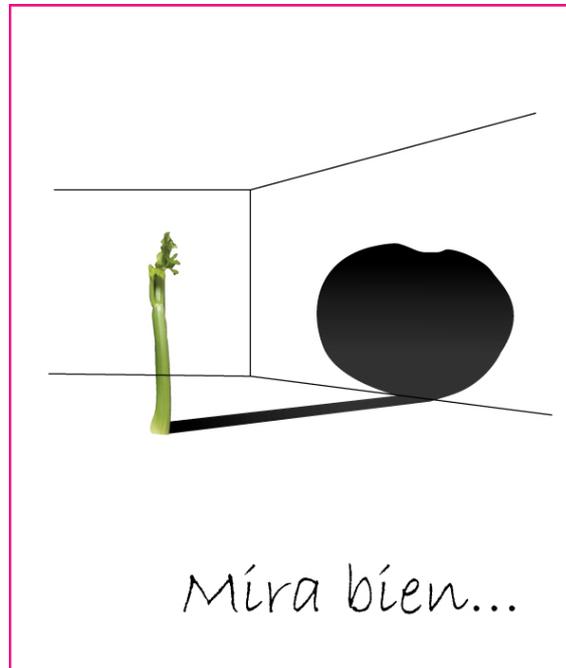
*Contáctanos*  
[www.thecenter.com.ec](http://www.thecenter.com.ec)

*Telfs 227 4710 227 5575*  
*244 4492 224 0666*

*Teresa de Cepeda N34-178 (N300) y República*  
*Quito Ecuador*

C.-

Cerrado adelante



Abierto

**Los trastornos alimenticios como la anorexia y la bulimia, son más complicados de lo que aparentan. Aparecen como resultado de que algo anda mal en nuestras vidas.**

**En The Center Apohe utilizamos una novedosa metodología de tratamiento llamada "El enfoque hacia la persona integral", que consiste en curar todos los aspectos del paciente de manera interdisciplinaria, en el área médica, física, psicológica, emocional, nutricional y espiritual, a través de varios profesionales trabajando en conjunto.**

**Nuestro equipo está formado por profesionales de primera, entrenados en Estados Unidos y terapeutas vivenciales que han superado desórdenes alimenticios.**

Estamos para ayudarte

Hay una salida

El único centro especializado en anorexia y bulimia

Cerrado atrás



La idea que más gustó en general fue la B, es por eso que la campaña se basó en esta idea, aunque mejorando el diseño y reforzando los mensajes secundarios con un color verde de fondo, la tipografía también se cambió ya que en la anterior las íes parecían tener tildes siempre. El mensaje fue exitosamente recibido ya que a 9 personas de 12 les gustó la idea central. El pre test arrojó una tendencia positiva de interés por la marca que se incrementó gracias al mensaje, por lo tanto se puede proyectar que la marca se posicione positivamente en la mente del consumidor.

Por otro lado, se puede evaluar cómo se ha recordado a la marca gracias a la publicidad puesta en marcha. Se propone elaborar pruebas de recordación utilizando focus groups, presentando la imagen y analizar si es que se relaciona directamente a la marca con el mensaje.

Otra manera de evaluar la campaña es ver si es que los clientes han aumentado después de haberla lanzado. Lo óptimo sería poder cumplir el plan de marketing

propuesto, aunque depende de muchos factores, se asegura que habrá un incremento de clientes.

Es bueno observar los datos, relacionando el timing de la publicidad con las fluctuaciones en la venta o en la participación de mercado. A pesar de los demás factores en juego, muchas veces, este aspecto muestra una relación, cuando las cosas cambian aceleradamente.

Esta relación, entonces, necesita ser criticada buscando y descartando explicaciones alternativas, es decir, comparando los gráficos de venta con movimientos de precio o de distribución u otros cambios que hayan ocurrido. (Cooper, 2006).

Así, llega a su fin esta propuesta publicitaria que busca hacer un pequeño aporte a la sociedad del Ecuador.

Más adelante se encontrarán una serie de conclusiones y recomendaciones en relación a este tema, los anexos que complementan la información de este proyecto.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **CONCLUSIONES**

- Se puede concluir que la publicidad sí influye en cómo las adolescentes quieren verse, sobre todo por la edad en la que están, pero también por el bombardeo que hace la misma de modelos extremadamente delgadas; sin embargo la publicidad también puede aportar mucho al sano desarrollo de la economía con contenidos de calidad.
- La anorexia y bulimia son enfermedades que se dan más comúnmente en la adolescencia y más en chicas que en chicos. Se tratan de trastornos graves que pueden llegar a matar a la persona. Estos trastornos requieren tratamiento psicológico y muchas veces psiquiátrico.
- Una de las causas para el apareamiento de los trastornos alimenticios, son algunas publicidades así como el cine, las series de televisión, el fenómeno moda que constantemente muestran modelos muy delgadas.
- El mundo está enfrentando una gran batalla en contra de la anorexia y la bulimia. Los casos extremos de modelos delgadas y su influencia en las adolescentes han llevado a que se regule a la publicidad de una manera más estricta y dentro de la misma publicidad aparezcan nuevos modelos de talla grande. Por otro lado, la publicidad ha ayudado a concienciar al público de la gravedad de los trastornos, con ejemplos como el caso Nolita y Dove. Por lo tanto, publicitariamente se ha realizado un buen trabajo a favor de la verdadera belleza, ya sea señalando lo que no está bien o comunicando a través de modelos más cercanas a la realidad.

- En el Ecuador no existen cifras exactas de los trastornos relacionados con la alimentación y parece no haber tanta conciencia de lo peligrosos que son; además se pudo ver que la mayoría de la publicidad pautada en el Ecuador es extranjera y presentan modelos muy delgadas. Sólo pocas marcas y productos como Mango y Dove han realizado publicidad que busca mostrar otra realidad.
- La investigación de campo demostró que hay un constante 4% de adolescentes con tendencia a caer en los trastornos, además que se sacaron opiniones importantes de las adolescentes que demostraron la influencia de la publicidad en cómo quieren verse.
- La publicidad tiene una influencia muy importante en la mente de las chicas jóvenes.
- También se descubrió, gracias a una exhaustiva investigación bibliográfica y las entrevistas que la anorexia y la bulimia son trastornos mucho más complicados de lo que aparentan y esto fue expuesto en la campaña gráfica para The Center Apohe.
- Se concluyó además, con la elaboración de la campaña publicitaria gráfica de servicio para The Center Apohe, que la publicidad está también al servicio del bien y que puede influir mucho para que las personas encuentren sanación y tratamiento a sus enfermedades.
- La publicidad es una parte vital en el sistema socio económico cultural del mundo actual, ya que informa y aconseja acerca de productos, servicios y marcas, además de facilitar en la toma de decisiones de acuerdo a lo que hace del producto lo más atractivo o deseable. La publicidad también sustenta la calidad de lo que se está vendiendo y reduce la distribución

porque informa los procesos de compra. Estimula la sana competencia y eso hace que la calidad de los productos se eleve.

- La publicidad además promueve a la democracia y a la libre empresa al promover incentivos y facilita los recursos necesarios para que los medios de comunicación sean independientes de los gobiernos, partidos políticos y grupos de poder. Y una función que es muy importante de la publicidad es que estimula la reflexión acerca de cuestiones sociales para el bien público.

## RECOMENDACIONES

- Hay que tener en cuenta que es muy importante educar a las personas en una autoestima interna fuerte que impida que lo exterior tenga una importancia desmesurada y en definir correctamente el concepto de la verdadera belleza que se refleja en lo que es el ser humano como unión compleja entre cuerpo y alma.
- Normalmente los trastornos tapan muchos problemas que tiene la persona y esto es algo que publicitariamente no se ha explotado aún. Lo recomendable sería elaborar campañas publicitarias que expliquen este detalle. Por ejemplo cuando las personas sufren de obesidad y otros trastornos se puede comunicar a través de campañas que estos son sólo señales de una serie de problemas psicológicos que la persona puede tener.
- La publicidad puede y debe utilizar modelos que se acerquen más a la belleza común, es decir, modelos reales. Si esto se logra mundialmente, la tendencia por sí misma llegará al Ecuador, haciendo mucho bien a la sociedad.
- La televisión, el cine y otros medios tienen una responsabilidad hacia la sociedad y deberían presentar seres humanos de aspecto más saludable (actrices, actores, modelos, periodistas, presentadores).
- Desde los centros de formación en la comunicación, como institutos y universidades se debe sensibilizar a quienes están en proceso de enseñanza/aprendizaje a tener más respeto al ser humano y su dignidad para no violar luego esto, en el ejercicio de la profesión.
- Las universidades deben formar mejores profesionales publicitarios que no pierdan la calidad de sus contenidos por simplemente vender productos, acercándose a estándares más reales en cuanto a la belleza se refiere.

- Se puede tomar como referencia a países como el Argentina que están empezando a generar leyes que establezcan códigos con pautas que presionen a las casas de modas, agencias de modelos y empresas de ropa a trabajar con modelos de aspecto saludable y un mínimo de peso corporal.

## REFERENCIAS

### LIBROS Y REVISTAS

- Aprile, O. (2003). *La publicidad puesta al día*. Buenos Aires, La cruzía Ediciones.
- Blaya, J., & Guillén, F. (1985). *Consultor de Psicología Infantil y Juvenil: La Adolescencia*. España: Ediciones Océano-Éxito, S.A.
- Capellanía de la Universidad de Piura. (2008). El Valor de Una Persona no depende de los Otros. *La Capellanía Informa*, 291.
- Caro, G. (1995). *La Comunicación de Bien Público*. Buenos Aires, Ediciones Don Bosco Argentina Proa.
- Carrillo Durán, M. V. (2001). *La influencia de la Publicidad, entre otros factores sociales, en los trastornos de la Conducta Alimentaria: Anorexia y Bulimia Nerviosa*. Memoria para optar el grado de doctor, Facultad de Ciencias de la Información, Universidad Complutense de Madrid, pp. 7, 13, 16, 24.
- Cooper, A. (2006). *Planning: Cómo Hacer el Planeamiento Estratégico de las Comunicaciones*. Buenos Aires, Edición Thomson Learning.
- Fabre, F. (12 de noviembre de 2007). Capítulo IV. Investigación. *Aspectos para determinar fidelidad de marca en productos especializados caso: Tubytek*. Quito-Ecuador.
- Fajardo, D. (22 de agosto de 2008). El peso de la ley. *Para Ti*. 4492, Páginas 62, 63, 64 y 65.
- Foley, J. P., & Pastore, P. (1997). Documento del Consejo Pontificio de las comunicaciones sociales. *Ética en la Publicidad*. L'osservatore romano.
- Grey Suecia, Anorexi Bulimi Kontakt, Suecia: Grey Suecia
- Lindstrom, M. (2008). *Buyology*. Great Britain: Random House Business Books.

- Martínez, A., & Fajardo, D. (22 de agosto de 2008). El Peso de la ley. *Para Ti*. Páginas 62, 63, 64 y 65.
- Montalvo, A. (Diciembre de 2006). El Efecto Entourage. *Markka Registrada*.35. Página 14.
- Tutivén, C. (Noviembre de 2007). Con el sello de Toscani. *Markka Registrada*. 42, Página 13.
- Yepes Stork, R., & Aranguren Echevarría, J. (1999). “*Fundamentos de Antropología. Un Ideal de la excelencia Humana*”, páginas 48, 49, 51., Pamplona 1998 EUNSA.
- Yepes Stork, R., & Aranguren Echevarría, J. (1999). “*Fundamentos de Antropología. Un Ideal de la excelencia Humana*”, páginas70, 71, 72., Pamplona 1998. EUNSA.

## INTERNET

- Bolaños, D. (2008). Charlas de bulimia y anorexia para estudiantes. Hoy.com.ec. Obtenido el 14 de enero de 2010, desde <http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/charlas-de-bulimia-y-anorexia-para-estudiantes-318389.html>
- Buddy TV editor. (2009). America`s Next Top Model: Whitney Thompson Joins Plus Size Models for V Magazine. Show Hype. Obtenido el 4 de enero de 2010, desde <http://showhype.com/article/america-s-next-top-model-whitney-thompson-joins-plus/>
- Buñol, M.J. *La Comunicación Social de Bien Público*. Argentina. Vitrales XXI. Una Mirada Multicolor Para Un Mundo Complejo. Flavia Lorena Vecellio Reane. Obtenido el 20 de julio de 2009, desde [http://www.vitralesxxi.com.ar/comunicacion/la\\_comunicacion\\_social\\_de\\_bien\\_publico.htm](http://www.vitralesxxi.com.ar/comunicacion/la_comunicacion_social_de_bien_publico.htm)
- Caroprincessaba. Mi vida con Ana. Extraído el 12 de enero de 2010, desde <http://caroprincessaba.blogspot.com/2009/03/tips-pro-ana.html>

- Carrillo Durán, M. V. (Septiembre de 2003). *Anorexia y Bulimia. ¿La publicidad ¿Víctima o culpable?* Obtenido el 5 de octubre de 2008, desde <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/160/16008305.pdf>
- Castro Perea, O. (2007). El Trastorno por atracón, Desorden Alimenticio más común en EEUU. *Tendencias Sociales*. Obtenido el 4 de enero de 2010, desde [http://www.tendencias21.net/El-trastorno-por-atracon,-desorden-alimenticio-mas-comun-en-EEUU\\_a1396.html](http://www.tendencias21.net/El-trastorno-por-atracon,-desorden-alimenticio-mas-comun-en-EEUU_a1396.html)
- Centro Médico de Alta Especialización con Técnicas de Tratamiento. (s.f). *Anorexia y Bulimia – Descripción*. Obtenido el 5 de octubre de 2008, desde [http://www.abintperu.org/index.php?fp\\_verpub=true&idpub=55](http://www.abintperu.org/index.php?fp_verpub=true&idpub=55)
- Efron, S. (s.f). Eating Disorders on the Increase in Asia. *Los Angeles Times*. Obtenido el 27 de junio de 2009, desde <http://www.dimensionsmagazine.com/news/asia.html>
- Espadaña, Laura. (7 de julio de 2006). Keira Knightley desmiente su posible anorexia. *El Multicine.com*. Obtenido el 5 de octubre de 2008, desde <http://www.elmulticine.com/gente2.php?orden=933>
- Galindo, M. (6 de mayo de 2009). *Investigadores de la Universidad de Navarra identifican los principales factores de riesgo de la anorexia nerviosa y la bulimia*. Obtenido el 5 de octubre de 2008, desde <http://www.unav.es/noticias/070203-07.html>
- GoddessPrincess. Mis amigas ana y mia. Extraído el 12 de enero de 2010, desde <http://amigasanymia.blogspot.com/2007/04/tips-de-ana.html>
- Hirtz, B. (29 de marzo de 2010). La adolescencia y sus cambios. *Eliceo.com*. Obtenido el 23 de junio de 2010, desde <http://www.eliceo.com/educacion/la-adolescencia-y-sus-cambios.html>
- INEC, (19 de julio de 2009). *Censo de Población y Vivienda 2001*. Ecuador en Cifras. Obtenido el 19 de julio de 2009, desde <http://redatam.inec.gov.ec/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2001&MAIN=WebServerMain.inl>
- INEC, (2010). *Recursos y Actividades de Salud 2007*. Obtenido el 14 de enero de 2010, desde: [http://www.inec.gov.ec/web/guest/publicaciones/anuarios/inv\\_soc/rec\\_sal](http://www.inec.gov.ec/web/guest/publicaciones/anuarios/inv_soc/rec_sal)

- Jokin, CL. (Mayo de 2008). Francia implica a la industria en la lucha contra la anorexia. La Mirada de Jokin. Obtenido el 5 de octubre de 2008 desde <http://argijokin.blogcindario.com/2008/05/08949-deberian-prohibir-las-webs-pro-anorexia-y-bulimia.html>
- La Obesidad costó a Estados Unidos 75.000 millones de dólares en 2003. [www.gordos.com](http://www.gordos.com). (s.f.) Extraído el 4 de enero de 2010, desde <http://www.gordos.com/Noticias/detalle.aspx?dieta=547>
- Mayora, C. (s.f.). Los Adolescentes y sus Espejos. *Aciprensa.com*. Obtenido el 24 de septiembre de 2009, desde <http://www.aciprensa.com/Familia/espejos.htm>
- Mendizábal, A. (2007). *Mujer y Publicidad. Dove: Mujeres reales y el cuento de Caperucita*. Extraído el 6 de enero de 2010, desde <http://www.entretodas.net/2007/12/27/noticias-destacadas-2007-mujer-publicidad-dove-mujeres-reales-y-el-cuento-de-caperucita/>
- Montag. (2008). Whitney Thompson gana America`s Next Top Model. *Tendencias.com*. Obtenido el 5 de enero de 2010, desde <http://www.tendencias.com/noticias-de-la-industria/whitney-thompson-gana-america-next-top-model>
- Moreno, L. (2004). Teoría del color. Estudio de algunos colores I. *Desarrolloweb.com*. Obtenido el 27 de enero de 2010, desde <http://www.desarrolloweb.com/articulos/1527.php>
- Oprah Show. (Oprah). (2009). *Crystal Renn on Oprah*. (Video). Estados Unidos: Oprah Show, obtenido el 6 de mayo de 2010, desde <http://www.youtube.com/watch?v=1KzBYCd9vGc>
- Polaino Lorente, A. (5 de mayo de 2009). Educación Familiar en la Autoestima, *Corazón Católico*. Obtenido el 30 de diciembre de 2009, desde <http://corazoncatolico.blogspot.com/2009/05/educacion-familiar-en-la-autoestima.html>
- Polaino Lorente, A. (21 de Julio de 1999). La anorexia es una enfermedad de origen cultural. *Revista Aceprensa*. Obtenido el 5 de octubre de 2008, desde <http://www.aceprensa.com/articulos/1999/jul/21/la-anorexia-es-una-enfermedad-de-origen-cultural/>

- Pontificio Consejo Justicia y Paz. (2005). Compendio de la Doctrina Social de la Iglesia, Librería Editrice Vaticana, 164. Obtenido el 28 de diciembre de 2009, desde: [http://www.vatican.va/roman\\_curia/pontifical\\_councils/justpeace/documents/rc\\_pc\\_justpeace\\_doc\\_20060526\\_compendio-dott-soc\\_sp.html#Significado%20y%20aplicaciones%20principales](http://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_councils/justpeace/documents/rc_pc_justpeace_doc_20060526_compendio-dott-soc_sp.html#Significado%20y%20aplicaciones%20principales)
- Pontificio Consejo para las Comunicaciones Sociales. (1997). *Ética en la Publicidad*. Obtenido el 5 de octubre de 2008, desde [http://www.vatican.va/roman\\_curia/pontifical\\_councils/pccs/documents/rc\\_pc\\_pccs\\_doc\\_22021997\\_ethics-in-ad\\_sp.html](http://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_councils/pccs/documents/rc_pc_pccs_doc_22021997_ethics-in-ad_sp.html)
- Redacción. (15 de abril del 2008). “Francia castigará la incitación a la Anorexia”. *Revista Mundo Digital*. Obtenido el 5 de octubre de 2008. 15 de abril del 2008, desde <http://www.minutodigital.com/actualidad/2008/04/15/francia-castigara-la-incipitacion-a-la-anorexia/> Sección actualidad.
- Redacción Acepresa. (23 de abril de 2008). El gobierno alienta un plan conjunto de medios de comunicación, industria de la moda e instituciones sanitarias. *Acepresa*. Obtenido el 5 de octubre de 2008, desde <http://www.acepresa.com/articulos/2008/apr/23/francia-nuevas-medidas-contrala-anorexia/>
- Redacción Aciprensa. (s.f.). Los problemas alimenticios en los adolescentes. *Aciprensa.com*. Obtenido el 24 de septiembre de 2009, desde <http://www.aciprensa.com/Familia/crianza4.htm>
- Redacción ElComercio.com. (31 de julio de 2002). La talla cero es el sueño de muchas mujeres. *ElComercio.com*. Obtenido en diciembre de 2008, desde [http://www.elcomercio.com/solo\\_texto\\_search.asp?id\\_noticia=32625&anio=2002&mes=7&dia=31](http://www.elcomercio.com/solo_texto_search.asp?id_noticia=32625&anio=2002&mes=7&dia=31)
- Redacción El Diario Montañés. (s.f.) Cada año se detectan en Cantabria unos 60 nuevos casos de anorexia y bulimia. *El Diario Montañés, Tomo 723, Folio 165, Sección 8ª, Hoja S11607, Inscripción 1a*. Obtenido el 5 de octubre de 2008, desde

[http://www.eldiariomontanes.es/20070516/cantabria/cantabria-cada-detectan-cantabria\\_200705161653.html](http://www.eldiariomontanes.es/20070516/cantabria/cantabria-cada-detectan-cantabria_200705161653.html)

- Redacción Hablar por Hablar. (1 de febrero de 2006). Calvin Klein: un controvertido ideal de belleza. *Hablar por Hablar*. Obtenido el 5 de octubre de 2008, desde <http://www.hablarxhablar.info/viewtopic.php?t=2668&sid=346223cdc09df3ebfdaf5a08e9a4e2b8>
- Redacción Nudieva. (12 de marzo de 2007). Madrid supervisará los anuncios sobre métodos de adelgazamiento. *Nudieva*. Obtenido el 5 de octubre de 2008, desde <http://nudieva.wordpress.com/2007/03/12/madrid-supervisara-los-anuncios-sobre-metodos-de-adelgazamiento/>
- Redacción Periodista Digital. (24 de septiembre de 2009). La anorexia golpea Italia de la mano del polémico Toscani. *Periodista Digital*. Obtenido el 20 de diciembre de 2008, desde [http://blogs.periodistadigital.com/24por7.php/2007/09/24/toscani\\_anorexia\\_italia\\_4747](http://blogs.periodistadigital.com/24por7.php/2007/09/24/toscani_anorexia_italia_4747)
- Redacción Sociedad y Guayaquil. (15 de enero de 2007). La delgadez obsesiona a más colegialas. *El Comercio.com*. Obtenido en diciembre de 2008, desde [http://www.elcomercio.com/solo\\_texto\\_search.asp?id\\_noticia=60955&anio=2007&mes=2&dia=15](http://www.elcomercio.com/solo_texto_search.asp?id_noticia=60955&anio=2007&mes=2&dia=15)
- Redacción Tendencias. (24 de septiembre de 2008). La polémica contra la anorexia en la publicidad de Nolita. *Tendencias*. Obtenido el 5 de diciembre de 2009, desde <http://www.tendencias.com/2007/09/24-la-polemica-contra-la-anorexia-en-la-publicidad-de-nolita>
- Rodríguez, Natalie. (Miércoles, 19 de abril de 2006). España lucha contra la anorexia en el sector de la moda. *Cronicacosmo*. Obtenido el 5 de octubre de 2008, desde <http://cronicacosmo.blogspot.com/2006/04/espaa-lucha-contra-la-anorexia-en-el.html>
- Rosero, Ch. (15 de febrero de 2007). En Ecuador la anorexia rebasa las pasarelas. *ElComercio.com*. Obtenido el 20 de diciembre de 2008, desde:

[http://www.elcomercio.com/solo\\_texto\\_search.asp?id\\_noticia=60948&anio=2007&mes=2&dia=15](http://www.elcomercio.com/solo_texto_search.asp?id_noticia=60948&anio=2007&mes=2&dia=15)

- Soutullo Esperón, C. (3 de septiembre de 2008). Anorexia Nerviosa. *Enfermedades Psiquiátricas*. Obtenido el 5 de octubre de 2008, desde <http://www.cun.es/areadesalud/enfermedades/psiquiatricas/anorexia-nerviosa/>
- UEES2006, (Universidad Espíritu Santo). (2007). *Foro sobre Bulimia y Anorexia*. Samborondón, Guayaquil. Ecuador. UEES2006. Obtenido desde <http://www.youtube.com/watch?v=1tzi9SwODq8>
- www.APlaceOfHope.com. *Discover A Place of Hope – A Treatment Center Taking a Distinct, Whole-Person Approach to Healthcare for 24 Years*. Obtenido el día 12 de julio de 2009, desde [http://www.aplaceofhope.com/center\\_main.html](http://www.aplaceofhope.com/center_main.html)
- Yun Lin, (2008). *La Teoría del Color según el Maestro Lin Yun*. www.Santuario.cl. Página 16. Obtenido el 12 de abril de 2010, desde <http://www.scribd.com/doc/5945226/La-Teoria-Del-Color-Feng-Shui>.

## ENTREVISTAS

- Entrevista mantenida en enero de 2010 con la psiquiatra Verónica Montero.
- Entrevista mantenida en febrero de 2009 con Néstor Jaramillo.
- Entrevista mantenida en julio de 2009 con Daniela Granja, encargada de la comunicación de “The Center Apohe”.
- Entrevista mantenida en Junio de 2009 con Dra. Pilar Guzmán.
- Entrevista mantenida en Junio de 2009 con el Sr. Jesús Romero.
- Entrevista mantenida el 25 de enero de 2010 con Cira Núñez de The Center Apohe.

## FIGURAS

- Figura 1: Chanel. Coco Mademoiselle. Chanel. 2009, desde <http://www.blogdecine.com/2007/08/15-keira-knightley-sustituye-a-kate-moss-en-la-publicidad-de-chanel>
- Figura 2: Keira Knightley. 2009, desde <http://www.lorien1973.com/keira-knightley-anorexic-pezo-dispenser/>
- Figura 3: Keira Knightley en estreno de Piratas del Caribe II. Estados Unidos. 2006
- Figura 4: Lacoste. 2009, desde <http://www.eluniversal.com/estampas/img/020907/encu12.jpg>
- Figura 5: Dolce & Gabbana
- Figura 6: Toscani, Oliveiro. No-anorexia. Nolita. Italia 2007, desde <http://sujetosalaroca.org/2007/09/28/la-espinal-de-la-muerte/>
- Figura 7: Toscani, Oliveiro. No-anorexia. Nolita. Italia 2007, desde: [http://www.adverbox.com/admin/wordpress/wp-content/uploads/2007/09/nolita\\_big.jpg](http://www.adverbox.com/admin/wordpress/wp-content/uploads/2007/09/nolita_big.jpg)
- Figura 8: Pura Lana Virgen. España. 2007, desde <http://img341.imageshack.us/i/lanakk9.jpg/>
- Figura 9: Obsession for men. Calvin Klein. Estados Unidos. 1995, desde [http://www.underconsideration.com/speakup/archives/kate\\_moss\\_Calvin-Klein.jpg](http://www.underconsideration.com/speakup/archives/kate_moss_Calvin-Klein.jpg)
- Figura 10: Anorexia Nervosa. Estados Unidos. 1995 desde <http://www.carmenes.org/category/publicidad/page/2/>
- Figura 11: De Yonker, Jim. The Next Big Thing. Covergirl. Roma. 2008, desde <http://fashionsensei.files.wordpress.com/2008/05/cw-antm10-whitney-container-011757-e278fe-500x322-thumb.jpg>
- Figura 12: Ona Saez Color. Ona Saez. Disenio Argentino. Argentina 2007, desde [http://disenio-argentino.blogspot.com/2007\\_09\\_01\\_archive.html](http://disenio-argentino.blogspot.com/2007_09_01_archive.html)
- Figura 13: Vitamina. Disenio Argentino. Argentina 2007, desde [http://disenio-argentino.blogspot.com/2007\\_09\\_01\\_archive.html](http://disenio-argentino.blogspot.com/2007_09_01_archive.html)

- Figura 14: Ona Saez Jeans. Ona Saez. Disenio Argentino. Argentina 2008, desde <http://disenio-argentino.blogspot.com/search/label/Ona%20Saez>
- Figura 15: Haramaki, Itoi Shigesato. Japón 2009.
- Figura 16: It's All About Curves. Catálogo Mango. Barcelona. 2008
- Figura 17: It's All About Curves. Catálogo Mango. Barcelona. 2008
- Figura 18: It's All About Curves. Catálogo Mango. Barcelona. 2008
- Figura 19: Why Not? Mango. Crystal Renn. Barcelona. 2009, desde [http://2.bp.blogspot.com/\\_7sYaJP0RyU4/R7oPnXt0y4I/AAAAAAAAARk/gnLTgGw4tDM/s400/Crystal\\_Renn2.jpg](http://2.bp.blogspot.com/_7sYaJP0RyU4/R7oPnXt0y4I/AAAAAAAAARk/gnLTgGw4tDM/s400/Crystal_Renn2.jpg)
- Figura 20: Jean Paul Gaultier Spring 2006 Runway, desde <http://authenticthreads.org/blog/wp-content/uploads/2008/07/plussizegaultier.jpg>
- Figura 21: Serrano, Andrés. Mujeres reales. Dove. España. 2007

## ANEXOS

### 1. Investigación

A continuación anexo información complementaria acerca de la investigación realizada a 188 adolescentes en la ciudad de Quito.

#### *Cuadro A1:*

A continuación las descripciones que dieron las encuestadas hacia la primera publicidad:



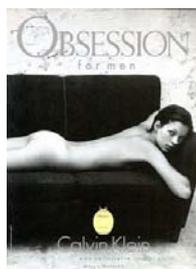
Descripción	Indiferente	Negativo	Positivo	Total general
Actriz			1	1
Altas			1	1
Amistosos			1	1
Anormales		1		1
Asqueroso		3		3
Atrevidos			3	3
<b>Belleza</b>			<b>1</b>	<b>1</b>

belleza impura		1		1
Beso			1	1
bien vestidos			1	1
buen cuerpo			4	4
buen cuerpo, buena presentación			1	1
casi se les ven los huesos		1		1
casting de fotografía			1	1
Chévere			2	2
Convivencia	1			1
cuerpo perfecto			1	1
delgadas se ven muy bien			1	1
delgadas y bonitas			1	1
demasiado flacas		2		2
Denso		1		1
Elegancia			1	1
Esbeltos			1	1
estereotipo de flacura		1		1
estilo y lo alto de la moda			1	1
feo pero muy flacas y casi desnudas		3		3
figura perfecta			1	1
Flacas	35			35
flacas, guapas, exactas			3	3
flacas, sexy			1	1
Flaquísimas		1		1
Forzado		1		1
Fotografías			1	1
Futurista			1	1
Glamour			2	2
Guapas			1	1
hacen lo que sea para estar flacas		1		1
hacen su trabajo			1	1
Hipocresía		1		1
hombres y mujeres	1			1
Íconos			1	1
Lesbianas		10		10
Locos		1		1
Maniquís	1			1
me atraen la vestimenta			3	3
Minifaldas			1	1
Modelaje			2	2
Modelos			12	12
modelos que les gusta lo que hacen			1	1
mujeres elegantes			1	1

mujeres que se venden		1		1
muy a la moda			2	2
muy delgadas y no comen lo que deben		1		1
muy flacas		16		16
no comen		1		1
no me gusta muestran sus piernas		1		1
objeto sexual		1		1
objeto sexual siendo utilizados		2		2
obsesión por ser delgadas		1		1
Obsesivos		1		1
Orden			1	1
Orgía		1		1
Plásticos		1		1
poco naturales		1		1
poco pudor		1		1
Posando			9	9
Publicidad			3	3
quieren llamar la atención usando desnudos		1		1
Raro		1		1
representan una marca de ropa			1	1
<b>Sensualidad</b>			<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Sexy</b>			<b>4</b>	<b>4</b>
Sofisticadas			1	1
Superficiales		8		8
todas viste de negro	1			1
top models			1	1
triste porque las mujeres deben estar perfectas		1		1
Vanidosas			1	1
Vestimenta			1	1
<b>Total general</b>	<b>39</b>	<b>68</b>	<b>81</b>	<b>188</b>

**Cuadro A2:**

A continuación las descripciones que realizaron las encuestadas a la segunda publicidad:



Descripción	Indiferente	Negativo	Positivo	Total general
Actriz			1	1
Anorexia		1		1
Asqueroso		1		1
Autosuficiente			1	1
<b>bella y hermosa</b>			1	1
belleza impura		1		1
<b>Bonita</b>			1	1
<b>bonito cuerpo</b>			1	1
<b>buen cuerpo</b>			5	5
Cansancio		1		1
casi se les ven los huesos		1		1
Comercial			1	1
<b>delgadas y bonitas</b>			2	2
deseo			1	1
desesperada por estar flaca		1		1
Desnuda	9			9
desnuda no me gusta		1		1
desnuda para llamar la atención		1		1
desorden alimenticio		1		1
Escote			2	2
está mal, no se debe mostrar nuestros cuerpos		1		1
estereotipo de flacura		1		1
estereotipo exigente		1		1
Exhibicionista		6		6
explotación del cuerpo de la mujer		1		1
Extraño		1		1
Feo		5		5
feo pero muy flacas y casi desnudas		3		3
<b>figura perfecta</b>			1	1
Flaca	34			34
flaca fea		1		1
flaca guapa			2	2
Fresa			1	1
Fuerte			3	3
Glamour			1	1
Grotesco		1		1
hacen lo que sea para estar flacas		1		1

hacen su trabajo			1	1
Indecente		4		4
Llamativa			1	1
me gusta por su delgadez			1	1
mirada fija			1	1
Modelando			1	1
Modelo			8	8
modelo desnuda			2	2
muestran su cuerpo haciendo publicidad			1	1
mujer acostada	1			1
muy a la moda			1	1
muy delgadas y no comen lo que deben		1		1
muy desnutrida		1		1
muy flaca		13		13
Natural			1	1
natural y sexy			1	1
ni flaca ni gorda, normal			2	2
no le da miedo			1	1
no se	1			1
objeto sexual siendo utilizados		1		1
Obsceno		1		1
obsesionada con su cuerpo y belleza		1		1
Obsesionados		1		1
perfectos por ser delgados			2	2
piensa mucho en su apariencia exterior		1		1
Placer			2	2
Plásticos		1		1
poco pudor		2		2
Pornografía		2		2
posa para revista de hombres	1			1
Posando			6	6
posar desnudo	1			1
Prostituta		1		1
Publicidad			3	3
publicidad erótica	2			2
quieren llamar la atención usando desnudos		1		1
Raro		1		1
Regia			1	1
Robusta	1			1
Sencillez			1	1
Sensual			8	8
Sexy			2	2
sexy e indecente		1		1

temor que se le vea gorda		1		1
Tonto		1		1
Vestimenta			1	1
<b>Total general</b>	<b>50</b>	<b>66</b>	<b>72</b>	<b>188</b>

**Cuadro A3:**

A continuación las descripciones dadas por las encuestadas de la publicidad c):



Descripción	Indiferente	Negativo	Positivo	Total general
Agresivo		1		1
Amor			1	1
Animal	1			1
Asqueroso		1		1
Atlético			1	1
Atracción			2	2
Atrevido			1	1
Baile			4	4
belleza impura		1		1
<b>Bonito</b>			<b>1</b>	<b>1</b>
<b>buen cuerpo</b>			<b>9</b>	<b>9</b>
casi se les ven los huesos		1		1
chica anoréxica		1		1
Chistoso			1	1
Cochino		1		1
complejo de superioridad		1		1
Comunicación			1	1
Confianza			1	1
Coqueta			1	1
<b>delgadas y bonitas</b>			<b>2</b>	<b>2</b>

Deportivos			1	1
Distracción			1	1
Doloroso		1		1
Erótico	1			1
estar en forma			1	1
estereotipo de flacura		1		1
estereotipo exigente		1		1
estilo original de ropa			1	1
Extravagantes			1	1
feo pero muy flacas y casi desnudas		3		3
figura perfecta			1	1
Físico			1	1
Flaca	29			29
Fotografía			1	1
Guapos			2	2
hacen lo que sea para estar flacas		1		1
hacen su trabajo			1	1
íconos sexuales			1	1
Inentendible		1		1
le jala el cabello	2			2
le jala el cabello para que le obedezca	1			1
lindo el chico			1	1
Llamativo			1	1
Machismo		1		1
Maltrato		4		4
maltrato a la mujer		1		1
maltrato y amor			1	1
manipulación de la mujer		1		1
me gusta			1	1
Modelos			7	7
modelos que les gusta lo que hacen			1	1
mucha preocupación por la figura		1		1
muy a la moda			1	1
muy flaca		11		11
ni gordos ni flacos, normales			10	10
no entiendo		1		1
no me gusta		3		3
no se	2			2
no tiene estilo		1		1
objeto sexual siendo utilizados		1		1
Original			1	1
pareja erótica	1			1
Pasión			1	1

perfectos por ser delgados			2	2
Plásticos		1		1
poco pudor		1		1
portada de revista			1	1
posan para una revista			1	1
Posar			5	5
Preocupación		1		1
preocupados por su cuerpo y por eso tienen un buen aspecto		1		1
Provocativo			2	2
Publicidad			4	4
quieren llamar la atención usando desnudos		1		1
Raro		1		1
relaciones sexuales	1			1
Reportaje			1	1
Seducción			3	3
Sencillo			1	1
Sensualidad			3	3
sexualmente provocativo			1	1
<b>Sexys</b>			<b>9</b>	<b>9</b>
sin interioridad		1		1
Superficiales		1		1
superioridad del hombre		1		1
Timidez		1		1
Tosca		2		2
Vestimenta			1	1
Violación		2		2
<b>Total general</b>	<b>38</b>	<b>54</b>	<b>96</b>	<b>188</b>

**Cuadro A4:**

Quinta pregunta de la investigación: ¿Te gusta ver publicidades de ropa? Si, No, ¿Por qué?

<b>¿Te gusta ver publicidades de ropa? ¿Por qué?</b>	<b>a veces</b>	<b>mmm</b>	<b>no</b>	<b>Si</b>	<b>Total general</b>
algunas cosas son chéveres				1	1
amo la ropa y admiro cuerpo de las modelos				1	1
así veo la nueva moda				69	69
Chévere				2	2
Consumismo			1		1

depende de la marca de ropa	1	3		2	6
el tipo de ropa no me gusta			2		2
es divertido ver la ropa				2	2
es parte de mi vida				1	1
está bien				1	1
Esteretipos			1		1
hay lindos diseños				1	1
imito a las modelos				1	1
Interesante				2	2
la moda no lo es todo, las chicas se pueden vestir como sea			1		1
la ropa es una manera de estar presentable				1	1
me aburre			2		2
me atrae mucho				1	1
me da ganas de comprar ropa				3	3
me gusta				3	3
me gusta comprar ropa				4	4
me gusta el mundo del modelaje				1	1
me gusta estar a la moda				1	1
me gusta la moda				10	10
me gusta mezclar estilos				1	1
me gusta ver como lucen las modelos				1	1
me gusta ver la mezcla de colores				1	1
me gusta ver las cosas que hay				1	1
me gusta verlo en la tienda			1		1
me gusta vestirme bien				15	15
me gustan los colores				1	1
me siento bien como soy			2		2
me siento mal porque no tengo esos cuerpos				1	1
muy costosa			1		1
muy escuálidas			1		1
no le interesan esas cosas			1		1
no les hago caso			1		1
no me atrae mucho			2		2
no me importa estar a la moda			1		1
no me interesa mucho		1	1		2
no me llama la atención			1		1
no responde	1				1
no se relacionan con la ropa			1		1
No transmiten nada productivo			1		1
nos importa nuestro aspecto físico				1	1
odio la moda porque esclaviza la esencia de la gente			1		1
para que quiero tener más, mejor regalar a los pobres			1		1
para ver la figura de la prenda independientemente de que si es flaca o no				1	1

para ver las modelos				1	1
para vestirme mejor				1	1
pero cuando no se vea feo o atrevido y cuando la ropa es linda				1	1
pero que sea de cultura punk				1	1
poco original porque todo el mundo lo usa			1		1
por el tipo de ropa				1	1
porque es totalmente una imagen de personas flacas			1		1
porque hay ropa muy bonita que las chicas gordas deberían ponerse				1	1
porque me da muchas ganas de comprar ropa			1		1
porque nos tenemos que ver bien				1	1
prefiero ir directamente al almacén			1		1
prendas raras e interesantes				1	1
quiero seguir algo de moda				2	2
quiero ser flaca				2	2
quiero ver nuevos diseños				1	1
ropa hopera				1	1
ropa super chévere				1	1
se ve bien una persona con buena figura y bien vestida				1	1
solo muestran personas delgadas			1		1
solo publican para que la gente compre	1				1
solo salen chicas muy delgadas y anormales			1		1
son aburridos			1		1
son flacas				1	1
son lindas cosas				1	1
son plenos e interesantes				1	1
soy feliz como soy no me influye el cuerpo de las modelos				1	1
tengo muchas cosas que hacer		1			1
<b>Total general</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>30</b>	<b>150</b>	<b>188</b>

**Cuadro A5:**

Sexta pregunta de la investigación: ¿Te gusta ver publicidades de productos de cuidado personal?

¿Te gusta ver publicidades de cuidado personal? ¿Por qué?	a veces	mmm	no	si	Total general
-			1		1
-	4	3	18	36	61
a veces gastamos en cosas que no nos van a servir			1		1
Aburrido			1		1
algunas veces presentan cosas que no valen la pena		1			1
aprendo como cuidarme				2	2
así me puedo ver bien				1	1

así veo que es lo que debo usar				8	8
cosas que te mejoran la apariencia				1	1
cuando son interesantes	1				1
depende de la marca			1		1
depende de la propaganda		1		1	2
depende del producto	2		1		3
es importante cuidarse				2	2
es necesario				1	1
manera de que las personas se sientan inseguras de sí mismas			1		1
es una manera sana de vivir				1	1
eso sí me gusta				1	1
hay cosas que son pura mentira			2		2
hay que ponerle interés a esas cosas				1	1
me aburre			1		1
me atrae				1	1
me ayudan por beneficio propio				1	1
me da igual		4			4
me gusta				1	1
me gusta comparar				1	1
me gusta cuidarme, sentirme y verme bien				28	28
me gusta ver las publicidades				1	1
me interesa				1	1
me llaman la atención				1	1
mucho photoshop, publicidades falsas que disfrazan la verdad		1			1
no hay que comprarse cosas que uno no necesita			1		1
no le doy importancia			1		1
no le gusta ni lo detesta		1			1
no les hago caso			1		1
no llama la atención		1			1
no me ayudan			1		1
no me gustan las propagandas			1		1
no me interesa mucho			2		2
no me parece importante			2		2
no mucho		1			1
no siempre dicen la verdad			1		1
no soy de las que me cuido mucho la piel		1			1
nuevas cosas				1	1
para mi cuidado	1			16	17
pero si compraría para usar en mi			1		1
por salud				1	1
porque así veo que es bueno y que me gusta para comprarlo				1	1
porque la publicidad recomienda buenos productos				1	1
porque me puedo sentir inferior			1		1

prefiero preguntar a las personas			1		1
prefiero ropa		1	1		2
publicidad barata			1		1
puedo comprarme más cosas				1	1
puedo mejorar mi apariencia				2	2
quita la dignidad de las mujeres			1		1
salen cosas sin sentido			1		1
sobre todo productos para la cara				1	1
solo algunas como el de Johnson			1		1
solo las de perfumes		1			1
son muy largos		1			1
soy reservada			2		2
te dañan la cara			1		1
uno ve que puede usar				1	1
<b>Total general</b>	<b>8</b>	<b>17</b>	<b>48</b>	<b>115</b>	<b>188</b>

**Cuadros A6:**

Séptima pregunta. Palabras que relaciones con belleza. *No*, se refiere a que relaciona a la belleza con palabras como: “sentimientos”, “pureza”, “autoestima”, “dulzura” y “personalidad” entre otras. *Si*, se refiere a que la adolescente relaciona la belleza con palabras como: “buen cuerpo”, “flaca”, “estar en forma”, “esbelta” y “moda” entre otras.

Primera palabra:

Palabra	No	si	Total general
-	2		2
-	1		1
Actitud	1		1
Alegría	1		1
Altura	1		1
amabilidad	1		1
Amistad	1		1
Amor	3		3
Aseo	1		1
autoestima	2		2
Bella	3		3
belleza interior	4		4
Bondad	1		1

Bonita	7		7
Brillo	1		1
buen cuerpo		3	3
Cabello	4		4
Cuerpo		8	8
cuerpo esbelto		1	1
cuerpo sano	1		1
Cuidado	7		7
cuidado de belleza	1		1
cuidado de sí mismo	1		1
cuidado personal	4		4
Cultura	1		1
Curvas	2		2
Cutis	2		2
delicadeza	1		1
Dulce	1		1
elegancia	1		1
Esbelta		1	1
Espíritu	1		1
estar en forma		1	1
Estética	2		2
Figura		1	1
figura bonita		1	1
Flaca		3	3
forma de ser	1		1
glamour	1		1
Guapa	2		2
Gusto	1		1
hermosa	24		24
Humor	1		1
Innato	1		1
inteligencia	4		4
Labios	1		1
Linda	12		12
maquillaje	9		9
Moda		4	4
modelos		2	2
Mujer	2		2
naturalidad	3		3
ojos claros	1		1
originalidad	2		2
perfección		1	1
personalidad	3		3

peso normal	1		1
Porte	1		1
Pureza	4		4
responsabilidad	1		1
Ropa	3		3
Rostro	4		4
Salud	2		2
seguridad	1		1
sencillez	2		2
sensualidad	2		2
sentimientos	1		1
ser como son	1		1
solidaridad	1		1
superficialidad		4	4
Sutileza	1		1
Ternura	1		1
Tristeza	1		1
Vanidad	3		3
Yo	1		1
<b>Total general</b>	<b>158</b>	<b>30</b>	<b>188</b>

Segunda palabra:

Palabra	No	si	Total general
-	6		6
agraciada	1		1
agradable	1		1
alma	1		1
amable	2		2
amor	1		1
apariencia	1		1
arreglo	1		1
Arte	1		1
aseo	1		1
atractiva	1		1
autoestima	3		3
bella	4		4
belleza corporal		1	1
belleza estética		1	1
belleza exterior		2	2
Beyoncé	1		1

bondad	6		6
bonita	9		9
bonito cuerpo		1	1
buenos sentimientos	1		1
carácter	2		2
cariñosa	2		2
carisma	1		1
color	1		1
cuerpo		5	5
cuidado	2		2
cutis	2		2
divineza	1		1
dulzura	1		1
esbeltez		2	2
esplendor	1		1
espontaneidad	3		3
estético		1	1
estilo	3		3
exterior		1	1
facciones perfectas	1		1
felicidad	3		3
figura		1	1
firmeza	1		1
físico		1	1
flaca		1	1
forma de ser	1		1
guapa	2		2
hermosa	12		12
honestidad	1		1
humildad	1		1
identidad	1		1
ignorancia	1		1
ingenuo	1		1
inteligencia	3		3
limpieza	2		2
linda	11		11
linda cara	1		1
lindo cuerpo		1	1
maquillaje	1		1
moda	1		1
natural	3		3
obligación	1		1
ojos	1		1

originalidad	1		1
pasión	1		1
perfume	2		2
personalidad	8		8
piel bien cuidada	2		2
piel hermosa	1		1
poder	1		1
preciosura	1		1
presencia	3		3
protección	1		1
pureza	1		1
quererse	1		1
recreación	1		1
reina	1		1
responsabilidad	1		1
ropa	3		3
rostro	9		9
seguridad	1		1
sencillez	4		4
sensualidad	1		1
sentimental	1		1
sentimientos	2		2
ser como son	1		1
Sonrisa	1		1
superficialidad		2	2
Tierna	2		2
tipo de persona	1		1
transparencia	1		1
Tu	1		1
Vanidad	3		3
Vestir	1		1
Yo	1		1
<b>Total general</b>	<b>168</b>	<b>20</b>	<b>188</b>

Tercera palabra:

Palabra	no	si	Total general
-	18		18
Accesorios	1		1
Agraciada	2		2
Alegría	2		2

Alta	2		2
Amable	1		1
Amor	2		2
Amorosa	1		1
Apariencia		1	1
Aseo	1		1
Autenticidad	1		1
Autoestima	1		1
Bella	6		6
belleza interior	4		4
belleza personal	1		1
Bienestar	1		1
Bondad	1		1
Bonito	1		1
bonito cuerpo		1	1
buen aspecto físico		1	1
buen perfil	1		1
buena alimentación	1		1
buena persona	1		1
Cabello	2		2
cabello bien cuidado	1		1
caer bien	1		1
Cara	3		3
Cariñosa	1		1
Carisma	2		2
Coqueta	4		4
Cualidades	1		1
Cuerpo	2		2
Cuidado	1		1
cuidado personal	2		2
desfiles de moda		1	1
Dinero	1		1
Divinura	1		1
Dolor	1		1
Elegancia	1		1
Esbelta	1		1
Esplendor	1		1
estar bien	1		1
Estilo	3		3
Exterior		1	1
Felicidad	1		1
Feo	1		1
Físico		3	3

Flaca		1	1
Fluidez	1		1
forma de ser	1		1
forma de vestir	1		1
Fracaso	1		1
Genial	1		1
Gentileza	1		1
Guapa	1		1
Hermosa	9		9
Intelectualidad	1		1
Inteligencia	1		1
Linda	9		9
lo que le queda bien a a la persona	1		1
Maquillaje	1		1
Marketing		1	1
Mente	1		1
Moda		2	2
Modales	1		1
Motivación	1		1
Mujer	1		1
Multifacético	1		1
Narcicismo	1		1
Natural	1		1
Nosotros	1		1
Ojos	1		1
Originalidad	1		1
Pensamientos	1		1
perfectos físicamente		1	1
Personalidad	5		5
Piel	1		1
Piernas	3		3
Preciosa	4		4
Presencia	1		1
Pureza	6		6
Reflejo	1		1
Respeto	3		3
Resplandor	1		1
Ropa	4		4
Salud	1		1
Sencillez	3		3
Sensualidad	4		4
Sentimiento	3		3

ser como son	1		1
Silueta	1		1
Simpático	1		1
Sinceridad	1		1
Tierna	2		2
Tonificada	1		1
Única	1		1
Vanidad	1		1
Vanidosa	4		4
Zapatos	1		1
<b>Total general</b>	<b>175</b>	<b>13</b>	<b>188</b>

**Cuadro A7:**

Octava pregunta. ¿Qué es lo que más te gusta de los anuncios publicitarios de ropa, perfumes, joyas, etc.? *No*, se refiere a que no tiene ninguna relación con modelos y delgadez, *Si*, se refiere a que tiene relación con modelos y delgadez.

Lo que más les gusta	no	si	Total general
-	4		4
Accesorios	3		3
Alegría	1		1
bien adornados	1		1
Bisutería	1		1
Colores	7		7
combinación de artefactos	1		1
combinación de productos	1		1
combinación de ropa, ver como les queda a las modelos		1	1
cómo luce la gente		2	2
cómo presentan	1		1
cosas chéveres	2		2
cosas intensas	1		1
Creatividad	4		4
cuando es bonito	1		1
cuánto cuesta	1		1
Detalles	1		1
Dibujos	1		1
Diseños	4		4
Divertidas	1		1
el cuerpo de las modelos		1	1

Elegancia	1		1
fotos artísticas	1		1
Gente	1		1
Glamour	2		2
Hombres	1		1
Joyas	6		6
la fotografía	1		1
las combinaciones	1		1
las marcas	1		1
lindos comerciales	1		1
Llamativo	2		2
lo nuevo	2		2
lo que ofrecen	2		2
lo que sirve	1		1
lo que todas se pongan		1	1
lo último a la moda	2		2
los diseños	1		1
manera de llamar la atención del público	1		1
manera de realizar publicidad	1		1
me da igual	1		1
Moda	1		1
Modelos	3	6	9
modelos regios	1		1
muestras gratis, descuentos, desfiles	1		1
Música	2		2
Nada	6		6
no me gusta	1		1
odio las propagandas de ropa	1		1
Originalidad	6		6
parte artística	1		1
Perfumes	8		8
Productos	27		27
que me llame la atención	1		1
que sea bonito	1		1
Ropa	45		45
rostro impecable de las modelos	1		1
spot publicitario	1		1
variedad para escoger	5		5
<b>Total general</b>	<b>177</b>	<b>11</b>	<b>188</b>

## 2. Ejemplo de cotización



Quito, 16 de Abril del 2010

Señora

**ANGELA VIVERO**  
Mercadeo  
The Center Apohe Ecuador

De mis consideraciones:

Por medio de la presente, me permito cotizar lo siguiente:

CONCEPTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
<b>* PORTA ESPEJO CARTON CORRUGADO 023</b>  PORTA ESPEJOS ELABORADOS EN CARTON CORRUGADO DE ILUSTRACION DE 5 MM IMPRESOS FULL COLOR TIRO Y RETIRO CON TROQUEL Y TROQUELADO DE CARTÓN Y DE ESPEJOS SEGÚN LAS DIMENSIONES SOLICITADAS DE AMBOS.	500	\$4,16	\$2.080,00
<b>TOTAL PROYECTO</b>			<b>\$2.080,00</b>
<b>TOTAL</b>			<b>\$2.080,00</b>
<b>12% I.V.A</b>			<b>\$249,60</b>
<b>TOTAL PROYECTO</b>			<b>\$2.329,60</b>

**NOTAS ACLARATORIAS:**

- \* Se necesita por lo menos el 50% de anticipo para comenzar el trabajo.
- \* Después de aprobada la muestra, el trabajo se lo entregaría en 4 días laborales.

Por la gentil atención que se sirva dar a la presente le anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,

**Daniela Mendieta B.**  
**MEDITERRANEO COMUNICACIÓN**