

15
201



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES

CAMPAÑA PROPAGANDISTICA SOBRE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER EN MEXICO

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE :
LICENCIADA EN CIENCIAS DELA
COMUNICACION

P R E S E N T A :

IVONNE BAUTISTA CARMONA

ASESORA:

LIC. VIRGINIA E. REYES CASTRO



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

MEXICO, D.F.

1997



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Dedico esta tesis
a todas las personas que me motivaron
e hicieron posible su realización.
Josefina, Claudia, Julio, Mabel y Jesús.

También agradezco a **Vicky**
por compartir conmigo
su tiempo y sus conocimientos.

ÍNDICE

Introducción	5
Capítulo 1 La propaganda	
1.1 Definición y Antecedentes de la Propaganda	8
1.2 Clasificación de la Propaganda	14
1.3 Comunicación y Propaganda	18
1.4 Cómo hacer una campaña de Propaganda	28
1.4.1 Plan de Campaña	32
Capítulo 2 Medios de comunicación y Propaganda	
2.1 Medios de comunicación y Propaganda	37
2.2 Prensa	41
2.3 Radio	43
2.4 Cine	46
2.5 Televisión	48
2.6 Otros medios	50
2.6.1 Cartel	50
2.6.2 Tríptico	54
2.6.3 Nuevas tecnologías de la comunicación	56
Capítulo 3 Ejemplos de Propaganda Cívica en México	
3.1 La mejor solución	58
3.2 Culto al cuerpo	64
3.3 Todos los niños, todas las vacunas	70

Capítulo 4 Caso práctico. Campaña de propaganda sobre la Enfermedad de Alzheimer

4.1 Antecedentes	80
4.1.1 Antecedentes de la enfermedad de Alzheimer	80
4.1.2 Teorías sobre la enfermedad de Alzheimer	86
4.1.3 Síntomas de la Enfermedad de Alzheimer	93
4.1.4 La enfermedad de Alzheimer en México	98
4.2 Diagnóstico	103
4.3 Estrategia de comunicación	106
4.4 Estrategia de medios	112
Anexo	114
Conclusiones	118
Bibliografía Consultada	121
Bibliografía Revisada	123

INTRODUCCIÓN.

La presente investigación propone transmitir información sobre la Enfermedad de Alzheimer a través de una campaña que informe y concientice a la población respecto a este mal, considerando que se desconoce en gran medida la existencia de esta enfermedad que afecta a todos y que cada día se presenta con más frecuencia.

La Enfermedad de Alzheimer no es nueva, ya que fue descrita por primera vez en 1907; sin embargo, no fue sino hasta 1980 que se reconoció como un problema mayor de salud mundial. En México, los datos estadísticos indican que en 1990 se registraron tan solo 111 defunciones por causa de esta enfermedad pero, actualmente, existen informes que indican que más de 500 mil personas mayores de 65 años podrían padecer este mal progresivo, e incurable.

Aunque esta enfermedad también afecta a jóvenes, se debe tener presente que el grupo de mayor incidencia lo constituyen las personas de la tercera edad, es decir, de 65 años en adelante, lo que significa que si hoy México es un país de jóvenes, mañana tendrá más población de la tercera edad y -con ello- más casos de Alzheimer y, tal vez, menos gente capacitada para cuidar de sus enfermos. En consecuencia, es indispensable saber cómo comportarse frente a un caso de Alzheimer dentro de la propia familia o fuera de ella, porque se trata de un problema cotidiano y hay que aprender a convivir con él.

Para que la información sobre la enfermedad de Alzheimer llegue a un importante número de personas a través de una campaña, en esta investigación se utiliza la propaganda entendida como un conjunto de métodos que tienen por objeto influir a

un grupo humano, con la intención de que adopte una actitud en su propio beneficio. Por este motivo, en el primer capítulo se aborda este concepto, sus antecedentes, definición, y clasificación así como la estrecha relación que existe entre la comunicación y la propaganda; los elementos importantes que se deben tomar en cuenta para realizar una campaña de este género y, finalmente, cómo se lleva a cabo un plan de campaña, parte vertebral de una campaña exitosa.

En el segundo capítulo, se presenta la vinculación que existe entre los medios de comunicación y la propaganda, de manera que se mencionan las ventajas y desventajas que ofrecen medios como Prensa, Radio, Cine, Televisión, Cartel, Tríptico y las nuevas tecnologías, utilizados como medios para emitir propaganda.

El tercer capítulo muestra ejemplos exitosos de propaganda cívica en México con campañas como "La mejor solución", transmitida en nuestro país con la finalidad de prevenir la diarrea y el cólera; "Culto al cuerpo" campaña de sensibilización e información sobre los tipos de cáncer más comunes en nuestra sociedad y "Todos los niños, todas las vacunas", campaña que invita a los adultos a vacunar a sus hijos y a través de la cual se ha logrado erradicar la polio en México.

Por último, en el cuarto capítulo se concreta una propuesta de campaña propagandística sobre la Enfermedad de Alzheimer, donde se desarrollan los siguientes puntos: Antecedentes, situación social y económica de este mal en México; Diagnóstico, investigación y análisis de lo que se ha difundido respecto al Alzheimer hasta el momento y con base en ello el desarrollo de una propuesta ideológica en donde se establecen los Objetivos de la campaña; Estrategia de comunicación, aplicación y análisis de una encuesta base, identificación del receptor y fundamentación racional y emotiva; Estrategia creativa, creación del mensaje, frases e imágenes; finalmente, Estrategia de

medios, análisis, selección y plan del medio o medios a utilizar, de acuerdo a las necesidades y posibilidades de la campaña.

CAPITULO I LA PROPAGANDA.

I.1 Definición y antecedentes de la Propaganda.

Para lograr el objetivo de la presente tesis es necesario ilustrar sobre un punto fundamental para la comunicación persuasiva: La propaganda.

El término propaganda tiene su principio etimológico en la palabra propagar, tomada del latín *propagare*, que significa reproducción, expansión, diseminación, multiplicación rápida. Desde el punto de vista gramatical, es el nombre de toda acción que lleve a difundir, a extender el conocimiento de una cosa.

Algunos autores afirman que la propaganda nació para servir a "la difusión y el imperio de las ideas-símbolos: esas fuerzas que han movido y conformado las diversas etapas de la historia."¹ A lo largo de estas etapas la propaganda se ha utilizado en favor de distintas causas.

Inicialmente, el concepto fue utilizado por el Papa Urbano VIII cuando estableció en 1633 la *Congregatio de Propaganda Fide*, con el fin de combatir el movimiento de Lutero y difundir la fe católica a los países de América. Desde el punto de vista religioso el propagar consistió en un acto de proselitismo o predicación con la finalidad de la conversión.

Posteriormente, el término adquirió connotaciones políticas cuando durante la Primera Guerra Mundial se dirigieron a los enemigos, a los pueblos neutrales y al propio

¹ MÉNDEZ, Antonio. *Movilización Social*. México, Bolsa Mexicana del Libro, 1963, p. 130

pueblo, toda clase de argumentos, sugerencias, persuasiones y esquemas de promoción bélica a favor o en contra de un país o de una forma de gobierno.

En torno a la propaganda existen cantidad de definiciones. Diversos autores, de acuerdo a su experiencia y con base en sus investigaciones, han precisado el concepto. Debido a que la propaganda se ha utilizado en función de distintas causas, muchas de estas definiciones la describen como un instrumento de manipulación en tanto que otras la consideran como un elemento de difusión.

Por ejemplo, González Llaca, con base en los conceptos de diferentes políticos nos dice: "Propaganda es un conjunto de métodos basados principalmente en las materias de la comunicación, la psicología, la sociología y la antropología cultural, que tiene por objeto influir a un grupo humano , con la intención de que adopte la opinión política de una clase social, adopción que se refleje en una determinada conducta"²

Por su parte, la Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales afirma "la propaganda es la manipulación relativamente deliberada, por medio de símbolos (palabras, ademanes, imágenes, monumentos, música, etc.) de los pensamientos y acciones de otras personas que se refieran a creencias , valores y comportamientos considerados por dichas personas como controvertibles"³

Kimball Young nos ofrece su definición de propaganda "como el uso más o menos deliberado, planeado y sistemático de símbolos, principalmente mediante la sugestión y otras técnicas psicológicas conexas, con el propósito en primer lugar, de

² GONZÁLEZ Llaca, Edmundo. Teoría y práctica de la propaganda. México, Grijalbo, 1981, p. 35

³ Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales./Sills, L, David...{et. al.} T. 4, Madrid, Aguilar, 1976, p. 568

alterar y controlar las opiniones, ideas y valores, y en último término, de modificar la acción manifiesta según ciertas líneas predeterminadas"⁴

Como puede observarse, las definiciones anteriores coinciden en que la propaganda controla, manipula y sugestiona; sin embargo, otros autores piensan que propagar es un elemento de la comunicación que permite dar a conocer ideas de cualquier tipo. Entre estas definiciones destaca la de la Federación Argentina de Asociaciones de Agencias de Publicidad citada por Andrés Cammarota:

"Se define como propaganda el conjunto de técnicas concurrentes aplicadas con el empleo o no de medios de comunicación colectiva para hacer conocer en forma pública una idea, doctrina o religión con fines no comerciales."⁵

La Enciclopedia de las Ciencias Sociales la considera como un "conjunto de actos por los que se da a conocer una cosa, ideal, persona, etc., con el fin de crear una imagen favorable y obtener adeptos."⁶

Por su parte, Antonio Menéndez explica que "La propaganda tiene por meta esencial, aunque no única, la creación de actitudes de parte de los sectores más vastos de un cuerpo social, hacia una ideología, doctrina o sistema filosófico, ético, social, económico..."⁷

⁴ YOUNG, Kimball. La opinión pública y la propaganda. México, Paidós, 1990, p. 201

⁵ CAMMAROTA, Andrés. Propaganda y psicología social. Buenos Aires, Boedo, 1975, p. 11

⁶ Enciclopedia de las Ciencias Sociales (la política)/ Equipo de redacción DAI, Bilbao, Asuri, 1981, p. 535

⁷ MENÉNDEZ, Antonio. op. cit, p 125

A. Benefati explica que "la propaganda en todas sus formas, tiene el objeto de suscitar en el público el interés en torno a los hechos, problemas, ideas que tienen relación con la vida de la comunidad e influir mediante la palabra, la escritura o mediante la visión directa de las cosas sobre el espíritu para inducirle a pensar y obrar con arreglo a modo querido por el propagandista. La propaganda es, por tanto, una técnica persuasiva que se dirige a una comunidad, es decir a un conjunto de personas con el objeto de obtener el consenso del mayor número posible de ellas a una determinada tesis." ⁸

Horacio Guajardo cita a Vilaliano Rovigetti, quien dice: "Los objetivos de la propaganda moderna no son modificar ideas o posiciones doctrinarias, sino fundamentalmente hacer asumir al hombre una actitud y un comportamiento en el plano operativo. No se trata de adherir a las personas intelectualmente a una doctrina, sino de comprometerlas emotivamente, en un proceso activo, en una acción concreta" ⁹

Aquí se podrían citar un sinnúmero de definiciones; tomando en cuenta el objetivo de este trabajo, concluimos que la propaganda es una forma de la comunicación colectiva que **busca comunicar ideas abiertamente con el fin de promover una actitud solidaria con respecto a alguna doctrina o causa de carácter social, con la finalidad de hacer un llamado, persuadir, influir en un grupo de personas y provocar un cambio ya sea en su actitud o en su forma de vida,** a través de diversos canales (auditivos, visuales, etc.)

El hecho de que la propaganda se utilice con un fin social no es un concepto nuevo ya que en todo el planeta se realizan campañas propagandísticas contra la droga,

⁸ HERREROS Arconada, Mario. Teoría y Técnica de la Propaganda Electoral. Barcelona, Promociones Publicaciones Universitarias, 1989, p. 71

⁹ GUAJARDO, Horacio. Teoría de la Comunicación Social. México, Gernika, 1986, p. 83

la guerra, el racismo, las epidemias; también, en favor de la paz, la alimentación, etc., todo esto sin más propósito que el de elevar la calidad de vida de la humanidad.

En México este tipo de propaganda también se practica; ejemplo de esto son las campañas de atención médica, salud pública y asistencia social que promueven diferentes instituciones como la Secretaría de Salud, el IMSS, el ISSSTE, el DIF, etc.

Ejemplos de este tipo de propaganda que se ha preocupado por la salud , son campañas como las de vacunación contra la polio y la tosferina emitidas en los años sesenta, mismas que muestran resultados al saber que estas enfermedades casi se han erradicado en nuestro país. En la década actual cada año se pone en marcha el Plan Nacional de Vacunación con la campaña "Todos los niños, todas las vacunas". Asimismo podemos observar y escuchar mensajes en torno a la prevención del cáncer o del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA).

Otras campañas propagandísticas importantes para nuestro país han sido las de planificación familiar como la que afirma "La familia pequeña vive mejor", difundida en los años setenta. Actualmente se escuchan "Tu decides cuántos hijos deseas tener", "La planificación familiar es un derecho constitucional" o la recientemente emitida acerca de la planeación entre los adolescentes durante el noviazgo que dice: "Para todo hay un momento y este no es el mejor para ser padres." "En buen plan, planifica".

También se propagan campañas de actitud como "Ponga la basura en su lugar" o "No desperdicie el agua", emitidas en los años ochenta o las de los noventa como la del "Madeinchismo" que invita a consumir productos nacionales a propósito del Tratado de Libre Comercio.

Un motivo importante de esta clase de propaganda en México fue la guerrilla en Chiapas, ya que a raíz de este conflicto se crearon y transmitieron diversos spots y carteles con mensajes pacifistas, diseñados por personas que no pertenecían a los medios masivos de comunicación.

La propaganda que pretende elevar el nivel de vida de la población es tal vez más valiosa que la política e incluso que la religiosa, porque es un proceso que busca el beneficio de las mayorías.

Como parte de la comunicación, proceso indispensable para la humanidad, la propaganda ha existido de manera paralela al hombre, así como sus necesidades de transmitir todo tipo de ideas, por este motivo, los investigadores con base en la finalidad de los mensajes persuasivos que se emiten han propuesto diversas clasificaciones.

1.2 Clasificación de la Propaganda.

Muchos autores han clasificado la propaganda de acuerdo a los objetivos que se persiguen en cada ocasión, para los fines de esta investigación, se tomará como guía la clasificación que propone Edmundo González Llaca en su libro Teoría y práctica de la propaganda y se iniciará con aquella actividad que responde de manera defensiva a un acto de propaganda política es decir, la Contrapropaganda y se concluirá con un tema clave para el presente trabajo: la Propaganda cívica.

Contrapropaganda.

Se trata de neutralizar, desacreditar o ridiculizar las campañas opuestas, para después influir las opiniones y actitudes de los ciudadanos en favor de quienes hacen contrapropaganda. Para ello, señala la fragilidad de los adversarios y se recurre a sus campañas para intentar utilizarlas a su favor.

Propaganda de guerra.

Este tipo de propaganda surgió como un medio para complementar las operaciones militares en la época en que el concepto de soberanía tuvo su auge.

En la práctica, ésta trata de fortalecer la legitimidad de la causa bélica y aumentar el espíritu de lucha en las personas de una nación; por otra parte, se envía propaganda al enemigo para debilitar la confianza de la población en su propio país. Asimismo, trata de fomentar simpatías entre países que no participan en el conflicto.

Existe propaganda de guerra blanca, es decir, que identifica al emisor; gris, que no determina al emisor y, negra en donde se desconoce a la fuente.

Propaganda de agitación.

Se caracteriza porque suscita el descontento y lo explota en busca de la subversión, el cambio. Generalmente, es utilizada por la oposición, que encuentra los puntos más dañados del régimen en turno y se dedica a "sacar jugo de ellos" utilizándolos como armas a su favor. Lenin, máximo propagandista de agitación, plantea que para el buen ejercicio de este tipo de propaganda, se deben organizar denuncias políticas que abarquen todos los terrenos, ya que la conciencia política de las masas no pueden educarse de otra manera.

Propaganda negra.

La característica primordial de la propaganda negra consiste en que de manera premeditada esconde su origen y al mismo tiempo se ocultan sus objetivos, en tanto que el público se convierte en blanco de mensajes invisibles de manera inconsciente.

Esta manera de propagar se utiliza para crear un ambiente adecuado para lanzar la propaganda abierta.

Propaganda Electoral.

La personalización es la principal acción de esta propaganda que gira a través del personaje que persigue el poder. Para tener éxito es necesario ser patrocinado por un órgano cuyas redes sean muy amplias de manera que la propaganda llegue de manera global a la mayor cantidad de lugares y sea conocida por todos.

Propaganda de integración.

Este es el tipo de propaganda más utilizado, porque "tiene como objetivo legitimar el poder público a través de aglutinar los elementos del cuerpo social bajo la convicción de que los valores, las creencias, los hábitos, las instituciones, los hombres

del sistema político, son los que mejor corresponden a la sociedad. Es la propaganda del gobierno y de los grupos que se encuentran beneficiados por el estado de cosas vigentes."¹⁰

Los principales elementos de que se vale son los símbolos patrios, mediante los cuales logra enaltecer el nacionalismo de todos y crear sentimientos de fuerza, unidad para hacer creer en un pueblo que puede contra todo porque finalmente no está tan mal.

De acuerdo a González Llaca dentro de este tipo de propaganda existe un subgénero: la propaganda cívica.

Propaganda cívica.

Se considera como la más pura de las propagandas porque no busca una adhesión política, ni religiosa, sino que, a través de ella, se hace un llamado a la responsabilidad de los ciudadanos y se demanda su atención hacia todo lo que sea de interés para ellos. Su espacio para actuar es diverso; los mensajes pueden ser políticos, nacionalistas, en torno a la educación, sobre salud, seguridad social, responsabilidad ciudadana (por ejemplo el pago de impuestos), educación vial, etc.

La propaganda cívica busca respuesta en la conciencia, no descuida al ciudadano y le hace sentir que su bienestar es muy importante, motivos que lo invitan a comportarse de cierta manera.

Este tipo de propaganda da la oportunidad de promover intereses sociales entre la población y amplía la posibilidad de elevar la calidad de vida de un grupo humano;

¹⁰ GONZÁLEZ Llaca, Edmundo. *op.cit.* p. 41

ejemplo de ella, son la campañas realizadas en México "en favor de los salarios mínimos, el reparto de utilidades, las de educación para el tránsito, para el ahorro del agua y la energía eléctrica... así como las campañas en contra de la publicidad enajenante y la defensa del consumidor"¹¹ .

Las clasificaciones y definiciones sobre la propaganda nos ayudan a tener una idea acerca de este concepto pero algo muy importante para entenderla y poder llevarla a la práctica, es pensar en ella como una forma de comunicación y por lo tanto, como un proceso donde intervienen elementos como mensaje, receptor, canal, etc.

¹¹ GONZÁLEZ Llaca, Edmundo. op.cit. p 43

I.3 Comunicación y Propaganda.

Sistema básico de la interacción humana, la comunicación entendida de manera muy simple es el complejo proceso de transmitir, compartir toda clase de ideas, actitudes, sentimientos, habilidades, etc., mediante símbolos, palabras, imágenes, cifras, gráficas, sentidos, etc.

Este concepto comprende desde un monólogo, o una conversación entre dos o más personas hasta la emisión de mensajes a través de los medios masivos como la televisión y la radio, por mencionar algunos. "La comunicación humana es un conjunto sutil e ingenioso de procesos. Siempre está preñada de mil ingredientes - señales, códigos, significados - por más simple que sea el mensaje o la transacción. La comunicación humana es, además, un conjunto de variados procesos. Puede escoger entre cien medios diferentes: palabras, gestos o tarjetas perforadas; conversaciones íntimas o medios de comunicación de masas y auditorios mundiales...Siempre que la gente interactúa, se comunica...Cuando las personas se controlan recíprocamente, lo hacen en primer lugar mediante la comunicación" ¹²

La comunicación es todo. Algunos autores afirman que es una forma de establecer contacto con el entorno, y otros consideran que, en general, incluye casi todos aquellos procesos que experimenta el ser humano. No existe un acuerdo en cuanto a las dimensiones del término, ya que muchos sostienen que no hay comunicación a menos que el receptor emita una respuesta. Otros, sin embargo,

¹² HAROLDSEN O. Edwin y Reed H. Blake. Una taxonomía de conceptos de la comunicación. México, Nuevaomar, 1988, p. 4

insisten en que el estudio de la comunicación debe concentrarse sólo cuando se influye convenientemente sobre el comportamiento de quien recibe el mensaje.

En realidad, la comunicación es una acción tan cotidiana, amplia y compleja que sería inútil tratar de abstraerla en forma de conceptos por que sólo conseguiríamos presentarla equivocadamente como algo limitado.

Lo cierto es que a través del tiempo, mediante diversas técnicas de investigación, entre las que destacan los modelos, los grandes teóricos se han esforzado por hacer de la comunicación un proceso claro, de fácil estudio y comprensión.

Un modelo es una construcción que pretende hacer sencilla la comprensión de una compleja y desconocida realidad; se trata, entonces, de una interpretación que representa una pequeña parte de ésta, simplificándola. Los modelos ofrecen una imagen sintética, teniendo en cuenta los elementos más importantes de un proceso.

La utilización de modelos permite comprender mejor y analizar más acertadamente el complejo mundo en que vivimos; al utilizarlos se observa y entiende cómo funcionan todo tipo de procesos.

Se considera que fue Aristóteles, quien planteó el primer modelo del proceso de comunicación. Para él existían tres elementos indispensables:

ORADOR DISCURSO AUDITORIO

Posteriormente, como fruto de los estudios sobre el tema, se han diseñado modelos cada vez más complejos. Citaremos algunos de ellos:

Uno de los padres del estudio de la comunicación, Harold Dewight Lasswel, propuso un modelo para describir "un acto de comunicación" de acuerdo al cual sería necesario contestar las siguientes preguntas:

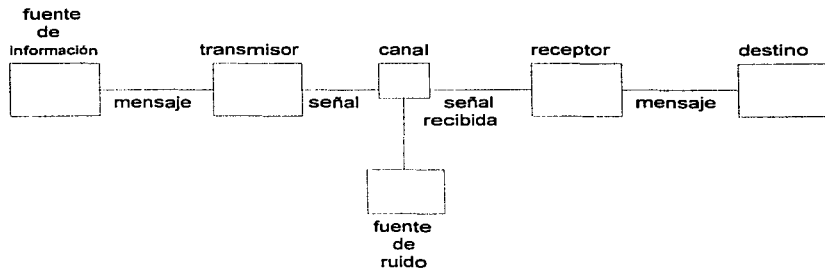
¿Quién dice qué, en qué canal, a quién y con qué efecto?

Miquel Rodrigo autor del texto Los modelos de la comunicación explica que de acuerdo a Lasswel cada una de estas preguntas implica un análisis:

- **Quién:** Análisis del control.
- **Qué dice:** Análisis del contenido.
- **En qué canal:** Análisis de los medios.
- **A quién:** Análisis de la audiencia.
- **Con qué efecto:** Análisis de los efectos.

Este modelo fue considerado como una representación básica del proceso comunicativo, ya que fue el primero que delimitó los componentes esenciales de dicho proceso. Con el paso del tiempo y la complejidad de las investigaciones la propuesta de Lasswel pareció muy rígida, porque se consideró que no representaba las relaciones entre los elementos, además de no mencionar un concepto que se hacía elemental: la retroalimentación.

Posteriormente, como una respuesta a la expansión tecnológica en materia de sistemas de telecomunicación, el ingeniero Claude Elwood Shannon propuso el modelo que fundamenta la Teoría Matemática de la Comunicación o Teoría de la Información:

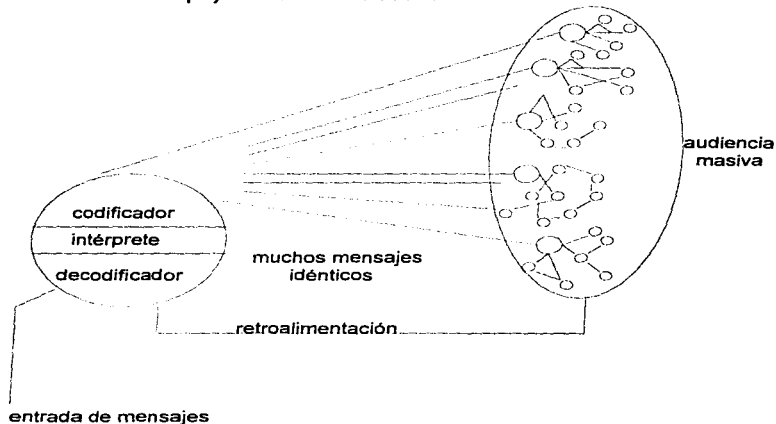


Este esquema representa inicialmente, una fuente de información que selecciona el mensaje deseado. Posteriormente, el transmisor codifica el mensaje y lo transforma en una señal capaz de ser enviada a través de un canal. El canal es simplemente el medio físico para la transmisión del mensaje; sin embargo, durante este proceso pueden surgir interferencias es decir, ruido. Cuando la señal es recibida por el receptor, éste la decodifica y la transforma en el mensaje original. El destino es el punto final del proceso, por que hacia él va dirigido el mensaje.

Dado que el tema principal de esta gráfica es la transmisión de la información en las telecomunicaciones, el propio Shannon reconoció que su propuesta no puede ser aplicada a la comunicación humana.

Por su parte, el periodista Wilbur Schramm diseñó varios modelos en los que trató de representar algunos de los diferentes estadios de la comunicación, uno de ellos es el de la comunicación de masas. Para diseñar esta representación Schramm se fundamentó en la Teoría de la Comunicación a Dos Niveles la cual plantea que "cada individuo forma parte de muchos grupos, formales e informales. Al interactuar en ellos recibe su influencia. Las relaciones interpersonales actúan como a) canales de

información, b) fuentes de presión para adaptarse al modo de pensar y actuar del grupo, y c) ofrecen una base de apoyo social al individuo".¹³

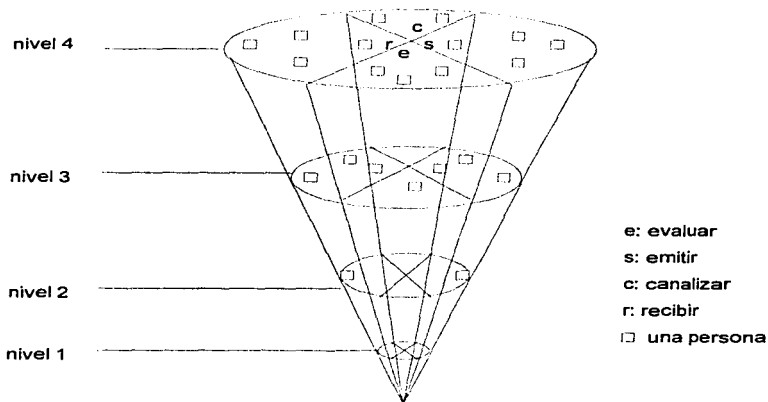


Este modelo representa el medio de comunicación como sujeto comunicativo que es decodificador, intérprete y codificador. De esta manera, el medio u organización codifica el mensaje que va a transmitir. Los medios masivos transmiten muchos mensajes idénticos, mismos que recibe una audiencia masiva. Estos receptores decodifican e interpretan los mensajes. Cada receptor forma parte de un grupo y como tal reinterpreta el mensaje. La audiencia masiva produce retroalimentación.

Se considera que con su propuesta Schramm aportó nuevos elementos, como la retroalimentación; además de no esquematizar el proceso en forma lineal sino que reconoce el intercambio de información entre la fuente y el destino.

¹³ RODRIGO Alsúa, Miquel. Los modelos de la comunicación. México, Tecnos, 1989, p. 48

Por otra parte, los investigadores Ruesch y Bateson diseñaron un modelo que observa la comunicación en cuatro niveles:



El primer nivel representa la comunicación intrapersonal, es decir cuando el proceso tiene lugar dentro de cada individuo; el segundo nivel explica la comunicación interpersonal, que concentra los campos de experiencias de dos participantes; el tercero, es el nivel de interacción grupal, donde participan varias personas; finalmente, en el cuarto estadio se representa el nivel cultural, donde se vinculan grandes grupos de individuos.

Para Ruesch y Bateson dentro de estos niveles existen cuatro funciones: evaluar, emitir, recibir y canalizar.

Debido a que se trata de un proceso multidisciplinario, la mayoría de los modelos de la comunicación se clasifican en psicológicos, antropológicos, sociopsicológicos, funcionales, transaccionales, semiológicos, sociológicos, matemáticos, etc. Aunque muchas de las representaciones que se han diseñado son muy complejas, todas retoman de una u otra manera, los elementos básicos que propuso Lasswell; por lo tanto, podemos afirmar que en todo acto comunicativo intervienen básicamente:

EMISOR.

Persona o conjunto de individuos que crea, selecciona y transmite mensajes (ideas, sentimientos, actitudes, etc.), en forma intencional o involuntaria.

RECEPTOR.

Destinatario, persona, institución, o conjunto de individuos que forman un auditorio o público, que recibe, interpreta, evalúa y responde, rechaza o toma parcialmente al mensaje enviado por el emisor.

MENSAJE.

Se considera como la unidad básica de la comunicación; es lo transmitido, el contenido o la información, señales, signos, códigos o símbolos enviados por el emisor, para que sea recibidos e interpretados por el receptor.

CÓDIGO.

Se trata de signos, reglas y en general, toda serie de símbolos que tienen un significado para alguien.

CANAL.

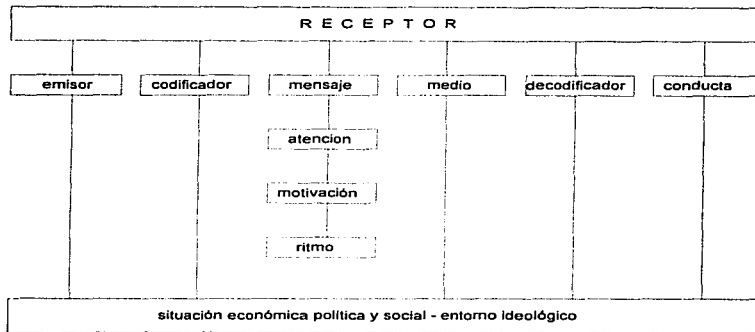
Es el instrumento por medio del cual se conducen, transitan o se transmiten los mensajes del emisor al receptor. El canal o medio incluye barreras u obstáculos que pueden modificar el contenido del mensaje.

RETROALIMENTACIÓN.

Son las respuestas o influencias que causa el mensaje y el emisor en el receptor; es la acción de reaccionar ante un mensaje, con un mensaje-respuesta, lo que convierte a la retroalimentación en un acto que invierte el sentido del proceso de comunicación original.

Como se mencionó anteriormente existen distintas maneras de comunicarse, la propaganda es una de ellas. Por eso, es necesario entender que dentro de esta forma de comunicación también debemos tomar en cuenta los elementos básicos emisor, canal, código, receptor, mensaje y retroalimentación.

En teoría, el proceso comunicativo de la propaganda difiere del convencional; de acuerdo a las características de la propaganda (informar y persuadir al receptor), el proceso se contempla de manera distinta y el primer factor que analizamos es al receptor, elemento nodal de la propaganda e indicador de nuestro éxito o fracaso. Con base en esta premisa citamos el modelo del proceso propagandístico propuesto por Edmundo González Llaca:



La relación del receptor con los demás elementos de la comunicación es muy importante en la propaganda; por ejemplo, el vínculo que existe entre el receptor y el emisor, puede ser determinante para una buena persuasión, en tanto que el receptor no sólo emite un juicio sobre el mensaje que recibe sino también sobre la fuente que se lo está enviando.

Otro aspecto, es que en función de los símbolos más usuales del receptor, el emisor deberá adaptar un código comprensible para ambos, de manera que al decodificar el mensaje, el receptor utilice el mismo lenguaje y expresiones que el emisor y comprenda lo que se le ha querido decir.

Al momento de planear el mensaje, el emisor debe tomar en cuenta todos los aspectos del receptor y en función de ellos, crear un mensaje con un atractivo y motivación adecuadas para atraer la atención del auditorio e incitarlo a actuar, tomando en cuenta que "los mejores mensajes son los que, utilizando elementos y motivaciones comunes e identificables con lo externo por los receptores penetran profundamente y hacen de la persuasión auto persuasión, generando, cada destinatario individualmente y

de acuerdo a su propio sistema de creencias y temperamento, nuevos argumentos en favor de nuestra comunicación." ¹⁴

Por otra parte, el emisor debe identificar el medio ambiente ideológico, cultural y propagandístico en que vive el receptor, su interacción con otros grupos, mensajes, y en general, todo aquello que influya en su manera de pensar y actuar.

La conducta del receptor, como resultado de nuestra propaganda, es un elemento en el que el emisor deberá tomar en cuenta las circunstancias y posibilidades del receptor.

Es importante aclarar que aunque el receptor es el principal actor dentro de la propaganda, y que por ello se analiza su relación con los otros elementos de la comunicación, en términos prácticos, es decir, cuando la propaganda comienza a emitirse, el proceso propagandístico se desarrolla en el mismo orden que el modelo convencional de la comunicación.

Concretar la propaganda implica planear una campaña lo cual significa, analizar los elementos de la comunicación desde las necesidades propagandísticas, así como la elaboración de un plan de trabajo, desarrollado a base de investigación, donde se definan los objetivos y medios que se van a utilizar.

¹⁴ GONZÁLEZ Llaca, Edmundo. *op.cit.* p. 99

1.4 Cómo hacer una campaña de Propaganda.

Indudablemente, muchos autores comparten la idea de que para hacer propaganda debe existir un plan, una guía que permita encontrar la eficacia del trabajo propagandístico, uno de ellos es Otto Lerbinger, quien asegura que "La intención de persuadir debe estar seguida por un diseño, un plan maestro donde se detallen y coordinen todos los pasos y aspectos de la comunicación con el fin de alcanzar el cambio deseado en las actitudes y comportamientos".¹⁵

Existen muchas formas de planear la propaganda y en realidad, no hay un método específico, sin embargo, algo elemental es el análisis del conocido proceso de comunicación (emisor, mensaje, canal, receptor, retroalimentación), desde el punto de vista de la propaganda.

RECEPTOR.

Debido a que el éxito de la propaganda radica en los resultados obtenidos una vez realizada, será indispensable identificar al receptor y delimitar su condición socioeconómica y de esta manera, poder definir el grupo social al que pertenece, sus fuentes de trabajo, sus lugares de atención médica, grados escolares, etc.

A través del análisis de la condición social y económica del receptor podremos detectar elementos útiles como el saber qué código utilizar, los medios de comunicación idóneos, la actitud que existe en torno al tema de la campaña y su

¹⁵ LERBINGER, Otto. Diseños para una comunicación persuasiva. México, El manual moderno, 1979, p. 9

sensibilidad ante la persuasión, entre otros. Por lo tanto, mientras más información tengamos sobre el auditorio, los mensajes emitidos serán más certeros.

CÓDIGO.

Con base en la condición socioeconómica del receptor y en el objetivo de la propaganda, debemos encontrar un lenguaje común a través del cual los mensajes signifiquen lo mismo tanto para el receptor como para el emisor, sin correr el riesgo de que se realicen interpretaciones equivocadas.

MENSAJE.

Se trata de otro elemento primordial mediante el cual "el emisor da forma semántica a sus ideas; es decir, selecciona y ordena los símbolos para expresar los propósitos de su comunicación al receptor"¹⁶

El emisor debe ser muy cuidadoso al elaborar el mensaje a emitir; de acuerdo a diversos autores las características idóneas del mensaje son:

- Que obtenga la atención del receptor.
- Despierte necesidades y sugiera la manera de satisfacerlas de manera adecuada y acorde al receptor y su realidad.
 - Sea corto, preciso muy comprensible, sin ser contundente.
 - Dirigido hacia un auditorio específico, para el cual el tema sea de verdadero interés.
- Sea funcional e induzca a la acción.
- Sea creativo.

¹⁶ GONZÁLEZ Llaca, Edmundo. *op.cit.* p. 83

Para que el mensaje llegue a su destino hay que considerar la atención del receptor, de esta manera, debemos crear tomando en cuenta que existen otras campañas. Para ello es necesario utilizar un gancho que asegure la elección del nuestro mensaje. La carnada debe ser buena, pero no más que el tema central.

EMISOR.

Un elemento que puede determinar grados de credibilidad es la información que el receptor tenga sobre el emisor, si se es uno con prestigio habrá mayores probabilidades de influir, si no es así lo mejor será utilizar al mensaje como carta de presentación.

Otro factor es la motivación. Para pretender una acción se necesita ofrecer un estímulo. A través de la campaña se pueden ofrecer recompensas como adhesión, unidad, placer, bienestar; también pueden utilizarse advertencias o castigos. La motivación debe ser elegida en función del mensaje y la conducta deseados. También será necesario establecer la frecuencia con que se emitirá el mensaje, tomando en cuenta la complejidad de éste.

CANAL.

Algo indispensable es la selección de medios. Se dice que una buena elección de canal genera buenos resultados; para ello, es necesario tomar en cuenta todo lo que se sepa respecto al receptor, el mensaje que se pretende emitir y la autoridad que tenga un medio de comunicación sobre otro de acuerdo a las necesidades de la campaña.

RETROALIMENTACIÓN.

En realidad, lo que la propaganda espera del emisor no es propiamente una respuesta o literalmente retroalimentar el mensaje emitido, sino obtener una conducta deseada en el emisor.

Al respecto, es importante mencionar que al esperar esta conducta el emisor debe tomar en cuenta que aunque el emisor se identifique con los mensajes, existen distintos factores que influirán en la decisión del emisor para actuar. Estos factores deben ser tomados en cuenta al momento de planear nuestra campaña y así evitar el fracaso.

1.4.1 Plan de Campaña.

Una vez analizados los elementos principales de la comunicación propagandística es recomendable seguir ciertos pasos para elaborar un plan de campaña.

Según Otto Kleppner... "cierto número de puntos en torno de un solo llamado principal y el conjunto de los mismos se denomina una campaña. Webster define *campaña* como 'una serie de acciones planeadas'.

La planeación se encuentra en el centro de cualquier campaña exitosa." ¹⁷

A través del plan de campaña se puntualiza y se hace más efectiva la propuesta persuasiva, por eso es tan importante tomar en cuenta los siguientes aspectos básicos:

a) Antecedentes

El primer paso es investigar minuciosamente sobre el tema de campaña y tomar en cuenta los aspectos económico, político y social para determinar cuál es la situación real del mismo, de tal forma que se logren detectar los principales problemas a resolver y las ventajas a destacar. "El problema se estudia en todos sus aspectos y se consideran otros problemas y soluciones análogas. Pueden hacerse en esta etapa descubrimientos agradables totalmente imprevistos".¹⁸ Este análisis ayuda a precisar una justificación teórica y coyuntural de la campaña.

¹⁷ KLEPPNER, Otto y Thomas Russell. Publicidad. México, Prentice-Hall, 1988, p. 559

¹⁸ COHEN, Dorothy. Publicidad comercial. México, Diana, 1974, p. 439

b) Diagnóstico

Una vez detectados los principales problemas en torno al tema de campaña, el siguiente paso es proponer soluciones adecuadas. Para ello, será necesario tomar como referencia toda la difusión producida hasta el momento con respecto al tema de interés, como campañas realizadas anteriormente, coloquios, libros, noticias, etc., con el fin de tener una base y así poder crear una línea de persuasión diferente y mejor a la creada hasta el momento.

Con base en esta investigación hay que proponer un plan de acción explicando ampliamente qué se va a hacer, tomando en cuenta las virtudes y defectos del problema; de tal manera, se podrá decidir qué aspectos resaltar y cuáles omitir o dar menor importancia.

Posteriormente, se expone la forma de trabajo de la campaña; en este rubro se informa de manera general el qué y el cómo se piensa persuadir.

c) Objetivos de la campaña

Para delimitar el qué y el cómo se piensa persuadir se definirán los objetivos de la campaña; el por qué y para qué será creada, así como el resultado esperado.

d) Estrategia de comunicación

Un elemento digno de ser tomado en cuenta es la opinión que el receptor tenga acerca del tema de campaña. Para conocer este dato se realizan encuestas que detectan hasta qué grado hay conocimiento del tema y si el receptor se interesa en él.

Por otra parte, es absolutamente necesario establecer el perfil del receptor, su edad, condición social, sexo, etc. El mensaje de campaña se dirigirá a un auditorio específico, mientras más clara se tenga la clase de receptor a la que se quiere llegar, más eficaz será la campaña.

El tema deberá estar fundamentado racional y emotivamente, es decir, si hablamos de un problema social, debemos encontrar una razón humana, lógica y sencilla para persuadir al receptor sobre lo necesario que es resolverlo, al tiempo que se le informa de manera objetiva. El fundamentar racional y emotivamente el tema de campaña es una herramienta para motivar al receptor a actuar de la manera que la campaña propagandística pretenda. Más tarde, se deben explicar las guías generales de ejecución, determinar lo que se intenta decir, y la manera en que se dirá.

e) Estrategia creativa

Una vez analizados los elementos anteriormente expuestos es posible definir la estrategia creativa del mensaje, es decir, las frases, imágenes, símbolos y argumentos que lo conformarán. Para ello, se debe realizar una plataforma de redacción, que dará bases lógicas y concretas a la idea transmitida a través de la campaña.

De acuerdo al texto Conceptos técnicos y prácticos de la publicidad de Virginia Reyes, una plataforma de redacción maneja los siguientes conceptos:

Posicionamiento. Se concreta lo que se ofrece al receptor en una idea.

Promesa básica. Los beneficios que ofrece esta idea.

Gancho de atención. Utilizar medios de apoyo para reforzar la idea.

Slogan. Frase original y corta que refleja la idea. Debe ser breve y no sobrepasar de cinco palabras.

Razonamiento. Reunir las características de la idea que queremos transmitir al emisor.

f) Estrategia de medios

Un paso muy importante dentro del plan de campaña es la estrategia de medios, aquí se seleccionan el o los medios a utilizar para persuadir. Cabe resaltar que esta decisión no es fácil ya que debe estar íntimamente relacionada con las necesidades del receptor, el tipo de mensaje, la frecuencia con que se desea transmitir, los recursos económicos con que se cuente, y a dónde se quiere llegar.

g) Plan de medios

"En el plan de medios se determina cómo van a utilizarse el espacio y el tiempo destinado...la preparación de un plan de medios requiere sumo cuidado y amplia información."¹⁹

Cuando se realiza el plan de medios se deben tomar en cuenta las características de cada medio con respecto a los receptores, los costos, su periodicidad, etc. Este proceso consiste en la preparación de un programa detallado del uso de los medios escogidos y la forma en que se van a utilizar, esto es, los tiempos y espacios que se piensan emplear en la campaña y la frecuencia con que se pretende hacer aparecer un mensaje. Esto también está muy relacionado con el tipo de mensaje y los objetivos que se persiguen.

¹⁹ COHEN, Dorothy. *op.cit.* p. 520

Es conveniente puntualizar que tanto el análisis de los elementos del proceso de comunicación, como los pasos a seguir durante el plan de campaña deben ser contemplados en un documento por escrito; de esta manera, nos será más fácil identificar nuestros posibles errores así como delimitar conceptos y metas. Durante esta investigación nunca hay que perder de vista el objetivo principal: propagar; por eso, a lo largo de la creación de la campaña siempre debemos pensar si lo que proponemos realmente persuade.

Como se puede observar, la eficacia de la propaganda consiste en obtener los efectos previstos, pero sin un plan de campaña con todo el trabajo de investigación y análisis que ésta implica es prácticamente inútil aspirar a obtener resultados positivos por que, "como en toda operación que implique establecer contacto con grupos importantes y diversos, en la propaganda no cabe la improvisación."²⁰

Una vez establecido el marco teórico de la propaganda, entendida como un sistema de persuasión dentro del área social, y explicada la importancia de la investigación y el análisis así como de la planeación para poder llevarla a la práctica, resulta indispensable estudiar la estrecha relación que existe entre la propaganda y los medios de comunicación.

²⁰ CAMMAROTA, Andrés. op.cit. p. 39

CAPITULO 2. MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y PROPAGANDA.

2.1 Medios de comunicación y propaganda.

Como se mencionó con anterioridad, los medios de comunicación son un aspecto fundamental para la propaganda, esto no implica que en ellos radique más importancia que en los demás elementos; sin embargo, considerando que dentro del proceso propagandístico, los medios de comunicación son vehículos básicos para la transmisión de los mensajes y que de ellos depende en gran parte la intensidad de una campaña de propaganda, a continuación se hablará de los aspectos fundamentales de ellos.

Los medios de comunicación han sido objeto de estudio y algunos autores los han definido de manera muy somera, en tanto que otros lo hacen de manera universalista; por ejemplo, Carlos Alonso González presenta una definición muy corta, pero precisa y clara.

"Al utilizar el término medios masivos de comunicación, queremos referirnos específicamente a los canales artificiales, que el hombre ha creado para llevar sus mensajes a auditorios representativos"²¹

Maletzke ofrece una definición más completa y realista.

"Los medios de comunicación son medios de difusión técnicos, públicos, indirectos y unilaterales, de formas de comunicación profesionalizadas y diferenciadas

²¹ GONZÁLEZ Alonso, Carlos. Principios básicos de comunicación., Trillas, 1984, México, p. 33

(información de actualidad, la propaganda, la publicidad y las relaciones públicas), estructural y funcionalmente, así como periódicas, con un público disperso, dividido en estratos sociales, grupos e individuos".²²

Los medios cuentan con algunas características, Vicente Romano considera las siguientes:

- Universalidad, porque su contenido es variado, con el objetivo de llegar a un gran número de personas con distintas características y necesidades.
- Especialidad, de alguna manera cada medio tiene una cualidad que lo hace distinto de los demás, por ejemplo, se puede decir que la radio es un medio efímero con respecto a la prensa.
- Continuidad, porque el medio establece un contacto continuo con el receptor es decir, periodicidad.
- Colectividad, su meta es llegar a grandes grupos.
- Tecnicidad, de acuerdo a cada medio, se utilizan distintos lenguajes, contenidos y formas de expresión.

Los medios de comunicación forman parte de la vida cotidiana. Día con día la población es blanco de miles de mensajes que se transmiten masivamente, se tiene libertad de escoger entre los más atractivos, pero no se puede evitar escucharlos, leerlos, verlos, en fin, recibirlos. La sociedad está expuesta continuamente a los medios y eso influye de alguna manera en las vidas de todas las personas.

²² PARÉS, M. Introducción a la comunicación social. Barcelona, Promociones y Publicaciones Universitarias. S.A., 1992, p 210

Por otra parte, este elemento de la comunicación es muy versátil y se le puede adecuar a las necesidades del mensaje y al efecto que se quiere causar. El mensaje que los medios emiten también es motivo de estudio; algunos teóricos lo reducen a informativo, otros a opinión y otros a entretenimiento. Lo cierto es que un medio es capaz de emitir mensajes de diversa índole.

Tomando como base el texto Los medios de comunicación, se puede decir que todo medio envía mensajes:

- Informativos. Porque la información es el punto nodal del proceso comunicativo.
- De opinión. De una u otra forma, los medios emiten una opinión, pertenecen a una línea, tienen una tendencia ideológica y eso, influye en su auditorio.
- Culturales. En algún momento informan somera o ampliamente, sobre aquello que ocurre en el ámbito cultural de una sociedad.
- De entretenimiento. Se crean espacios de esparcimiento, que no aluden a ningún tema en particular.
- Publicitarios. La publicidad alimenta económicamente a cualquier medio.
- Sociales. Se envía información con la intención de satisfacer y/o mejorar el nivel de vida de la sociedad.

Por el tipo de mensajes que pueden emitir y por sus características principales, se considera que:

"Los medios, en términos generales, informan, pueden educar, culturalizar, socializar, son instrumentos macroeconómicos y microeconómicos como promotores de consumo, forman opinión pública, pueden ser instrumentos políticos, pueden crear

y/o transmitir valores culturales, así como estereotipos y prejuicios, integran socialmente los valores de la cultura dominante, refuerzan las normas sociales, y entretienen o distraen" ²³

Existen distintos medios de comunicación. Al respecto, se han diseñado gran variedad de clasificaciones, aunque la forma más general de clasificarlos es por su tecnología. De acuerdo a distintos teóricos de la comunicación, existen tres tipos de medios:

- a) Sonoros
- b) Audiovisuales
- c) Impresos

Dentro de los medios sonoros se encuentran la radio y el disco; los audiovisuales son la televisión, el cine y el video y, los impresos son prensa, revista, libro, cartel, tríptico y caricatura.

A continuación se comentará brevemente sobre los medios de comunicación más conocidos y representativos así como de los que no se consideran tan representativos y los de comunicación electrónica.

²³ PARÉS, M. *op. cit.* p. 215

2.2 Prensa.

La prensa es el medio masivo más antiguo y surgió de la imperiosa necesidad del hombre, por transmitir, conocer y ser testigo de lo que ocurre en su entorno; comprende los periódicos de interés general que contienen principalmente noticias de actualidad y publicaciones especializadas, semanarios y revistas de información general.

El mensaje que se transmite a través de la prensa debe ser visual, ya que únicamente se utiliza la palabra escrita y la imagen impresa. El auditorio a quien llega un mensaje a través de la prensa, tiene la ventaja de que puede escoger su tiempo de lectura, seleccionar lo que le interesa y lo que no le interesa.

Respecto al uso de la prensa como un medio propagandístico Dorothy Cohen en su libro Publicidad comercial, considera que la prensa permite al lector controlar y repetir el número de veces que prestará atención a un mensaje. El medio en sí le ofrece información más detallada, el lector tiene oportunidad de realizar un análisis; finalmente, afirma que cuando el mensaje se destina para cierta audiencia minoritaria, la prensa es muy persuasiva.

Por su parte, Dunn en su texto Publicidad, indica las ventajas de la prensa como un medio propagandístico.

Flexibilidad. La prensa ofrece mayor flexibilidad territorial: puede informar vigorosamente en una región y de modo somero en otra, de esta manera es posible persuadir donde sea necesario y no en todo un país como ocurriría al usar la T.V. o la radio.

Prestigio. Casi todos los periódicos cuentan con un prestigio. Cuando se quiere informar o persuadir de algo, nada es mejor que hacerlo a través de un medio respetado que ejerce influencia sobre sus lectores.

Dunn también considera las limitaciones de este medio como uno de propaganda.

Vida efímera. No existe probabilidad de que la propaganda publicada en un día sea recordada al día siguiente.

Lectura apresurada. Se calcula que los lectores corrientes dedican de 20 a 30 minutos al periódico; esto significa que la propaganda debe impactar rápidamente, o no lo hará.

En nuestro país, cuando se pone en marcha una campaña de propaganda cívica siempre se utilizan los espacios de la prensa para poder llegar a un público determinado. Si en estos momentos, se hojea un periódico de circulación nacional es seguro que se encontrarán varios mensajes de propaganda cívica.

2.3 Radio.

El radio, uno de los principales y más potentes medios de comunicación, ofrece servicios informativos, excelentes programas que atañen a la comunidad; cápsulas informativas sobre salud, derechos humanos; música grabada, en vivo y por supuesto, están la publicidad y la propaganda.

En nuestro días, este medio masivo se ha convertido en un instrumento ideal para emitir mensajes, pues está presente en casi todos los hogares de nuestro país y del mundo.

Con la radio, la comunicación oral se eleva a niveles masivos, con una serie de ventajas, tales como la velocidad y oportunidad en la transmisión, y el poder estar al alcance de todos.

El radio permite una mayor movilidad en la transmisión de la información por que puede estar, sin limitación alguna, donde aquella se está produciendo con una total economía de medios y de hombres. Transmite simultáneamente un suceso conforme se va desarrollando la acción. No exige formación cultural alguna al receptor sino tan sólo su natural capacidad auditiva. Es muy emocional y puede hacer uso de cualquier truco dramático para acentuar su influencia. Está especialmente indicada para la información a grandes masas, con búsqueda de adhesión irreflexible y nada racional con respuesta inmediata, siempre que el comunicador sea consciente del medio que maneja.

Recuérdese que la radio actúa con gran fuerza persuasiva, ya que se dirige a la emoción y a la imaginación y que es el medio que mejor la despierta. En la memoria de

muchos está la famosa emisión de Orson Welles sobre la "Guerra de los Mundos", así como los discursos de Hitler, Musolini o el uso que de ella hizo Goebbels, el mago, con Lenin, de la propaganda política.

Dunn expone las ventajas de la radio.

Inmediación. Gran parte de la gente a quien interesa una noticia o un programa, recurre a la radio como fuente de comunicación instantánea.

Costo reducido. La radio llega al público con un costo en extremo reducido, en comparación con la T.V.

Flexibilidad. En la radio se puede utilizar cualquier sonido: voz, música, silencio, etc. Asimismo, un mensaje puede cambiarse hasta el último instante en que va a transmitirse, y puede llegar al auditorio repetidas veces al día.

Selección del auditorio. La radio ofrece un vehículo práctico y de costo reducido para llegar a un público especializado, debido a que existe una variedad de estaciones y segmentos de programas que atraen a grupos definidos.

Por otra parte, se presentan las desventajas de la radio como un medio de propaganda.

Fragmentación del público. La radio debe luchar para conquistar su público por que existe competencia de estaciones.

Fugacidad. Los mensajes que se transmiten por radio son de índole fugaz y transitoria. El mensaje propagandístico solo dura un momento y no puede volver a captarse ni ser consultado para posibles referencias.

La radio se ha constituido como uno de los principales medios de comunicación y, para los fines propagandísticos es un instrumento muy valioso porque su auditorio es sumamente amplio. En México, la mayoría de las campañas de propaganda cívica patrocinadas por las instituciones de gobierno, destinan cápsulas para ser transmitidas por radio y de esta manera, poder llegar a todo el país y asegurar un buen resultado.

2.4 Cine.

El cine tiene su base en la proyección de fotogramas fijos a una velocidad determinada que dan la sensación de movimiento real.

La comunicación cinematográfica requiere una organización que realiza una serie de actividades que van desde la creación del mensaje hasta su proyección.

El mensaje que emite el cine es audiovisual y conserva cierta vigencia; como elemento propagandístico, en el libro Prensa, radio, cine y tv, Pedro J. Pinillos y Suárez opina que este medio posee las siguientes ventajas:

Fiabilidad. El cine cuenta con una fiabilidad muy elevada entre personas de corta edad así como de escasa cultura.

Impacto. Pinillos asegura que, de acuerdo a Blumer, el cine por sus características físicas da lugar a una gran posesión emocional, creando un fuerte impacto a corto plazo. Finalmente, se considera que este medio audiovisual origina cierto impacto social dudoso.

Por otra parte, las desventajas de este medio son:

Obsolescencia. Actualmente, no se considera al cine como un medio de persuasión muy fuerte ya que es un medio incompleto que constituye una ilustración de determinados acontecimientos que se seleccionan después de un tiempo, lo que supone

pérdida de actualidad e inmediatez. El cine cumple finalidades recreativas y artísticas, principalmente.

2.5 La televisión.

"La televisión ha sido definida como: "El arte de producir instantáneamente a distancia una imagen transitoria visible de una escena real o filmada por medio de un sistema electrónico de telecomunicación" ²⁴

La televisión posee las mismas ventajas de la radio:

Permite a su auditorio ser testigo presencial y simultáneo de acontecimientos que ocurren en lugares lejanos, es oportuna y cuenta con un amplio auditorio. La gran diferencia es que la televisión cuenta con el efecto visual, y permite observar hechos muy lejanos, como lo fue la transmisión de la llegada del hombre a la luna.

Las ventajas de la T.V. de acuerdo a Dunn son:

Impacto. Usada hábilmente, la televisión alto impacto en el auditorio, convence.

Difusión de masas. La televisión llega con considerable impacto a gran número de personas a las que no llegan eficazmente los medio impresos. Está comprobado que es mayor el número de personas que consideran la lectura como un actividad pesada y en cambio, son capaces de pasar varias horas viendo televisión.

Las desventajas de la televisión son:

²⁴GONZÁLEZ Treviño, Jorge. Televisión. Teoría y práctica. México, Alhambra Mexicana, S.A., 1983, p. 15

Costos. Es conocido por todos que el espacio en T.V. es muy caro y únicamente es pagado por instituciones estatales o privadas de gran tamaño.

Fugacidad. La televisión es un medio que va de prisa, por eso los mensajes se vuelven efímeros.

Falta de selectividad. La difusión de masas puede ser no únicamente un ventaja, sino una desventaja por que muchas veces se requiere que el mensaje le llegue a un auditorio determinado.

Actualmente, la televisión está presente en casi todos los hogares del país y del mundo porque gran parte de la población es asidua televidente.

Por lo anterior, la televisión es uno de los vehículos que puede llevar un mensaje propagandístico a más receptores. Ejemplo de ello, es que en México la T.V. es uno de los principales medios de que se valen las grandes campañas propagandísticas con fines sociales, como la de vacunación, planificación familiar, sobre el Cáncer y el Síndrome de Down, por mencionar algunas.

2.6 Otros medios.

2.6.1 Cartel.

"Un cartel es esencialmente un gran anuncio, normalmente con un elemento pictórico, generalmente impreso sobre papel y habitualmente exhibido en un muro o una cartelera para el público en general. Su propósito es llamar la atención hacia el mensaje que el anunciante está tratando de agenciar y de grabar en el transeúnte. El elemento visual proporciona la atracción inicial, y debe ser lo suficientemente llamativo como para atraer a los transeúntes y contrarrestar los atractivos de otros carteles, y por lo general necesita de un mensaje suplementario, con palabras, que complementa y amplifica el tema pictórico. El tamaño amplio de la mayoría de los carteles permite que el mensaje escrito se pueda leer desde lejos"²⁵

El cartel, como lo conocemos ahora, más que de texto, está formado principalmente por gráficos que tienen la función de llamar la atención del auditorio al que está dirigido.

Los elementos principales de este medio de comunicación son color, forma, texto y tamaño. La importancia de estos factores radica en que el cartel es un medio visual estático. Cada uno de sus componentes debe denotar claramente un mensaje, que pueda ser analizado y observado detenidamente por el auditorio durante el tiempo que éste quiera.

²⁵GONZÁLEZ Llaca, Edmundo. op.cit. p. 143

En cuanto a estos elementos, Edmundo González Llaca ²⁶ asegura que el color es un elemento que produce ciertas reacciones. Al respecto, presenta la siguiente explicación:

Amarillo. Es el más luminoso de los colores. Simboliza alegría, riqueza, frivolidad. El amarillo oscuro, la prudencia y el engaño; el amarillo limón, la perfidia y la antipatía.

Anaranjado. El más cálido de todos los colores, por su vinculación con la luz solar. Posee un valor estimulante; es el color favorecido de los muebles de restaurante. Su significación simbólica es de gloria y progreso.

Azul. El más frío de los colores, muy adecuado como fondo. En tono subido, simboliza lealtad, honradez; en claro fe y calma.

Verde. Color de la naturaleza y la frescura; cuando es claro, da la sensación de descanso. Simboliza la esperanza.

Rojo. Color de la pasión, de la violencia y de la fuerza; es el fuego o la sangre. Simboliza el dinamismo, la conciencia revolucionaria, el deseo. En tono rosado, el amor y la ingenuidad.

Negro. Es la rigidez, la solemnidad, la tristeza. Simboliza la muerte, el duelo, la ignorancia, la soledad.

Violeta. Era el color de los hippies y de los santos en Semana Santa. Simboliza los sueños, la mística, la pompa, el secreto.

²⁶GONZÁLEZ Llaca, Edmundo. *op.cit* p. 155

Blanco. Se le vincula con la pureza, la perfección, la inocencia. Simboliza castidad, frialdad, paz, limpieza.

Café. Color severo, pesado, rígido. Es el color de las solteras del pueblo. Simboliza la opresión, la gravedad.

Gris. Color de fondo. Simboliza la vejez, tristeza, desesperanza, pobreza.

En cuanto a las líneas y los volúmenes González Llaca dice lo siguiente.

La línea recta da impresión de fuerza, sencillez, solidez, exaltación, permanencia.

La línea recta horizontal, da impresión de descanso, paz. Si está en movimiento, produce sensación de avance.

Líneas rectas radiales, o sea las que se expanden, reflejan estallido, esplendor, gloria, divinidad, libertad.

La línea quebrada o angulosa, es la de las estadísticas; de la objetividad, de la exactitud, de la dureza.

La línea curva, da la impresión de dulzura y flexibilidad, de suavidad; tiene un carácter femenino.

La línea fina da la impresión de delicadeza, veleidad, modernismo.

La línea gruesa, da estabilidad, tradición, firmeza.

Para el diseño del cartel, González Llaca asegura que también se deben considerar las masas. Es decir, los cuerpos o las manchas que integran el cartel, en virtud de que éstas proyectan la idea de un peso, quien diseña el cartel debe preocuparse por observar las reglas que rigen el equilibrio, la simetría, la severidad y el dinamismo con el que se proyectan, y si van de acuerdo con los objetivos de la campaña.

Una característica definida del cartel es el tamaño. Las proporciones normales de este medio son de 1 por 1.50 m.

Las ventajas que este medio posee son:

Sencillez. El color, dibujo y texto breve provocan un rápido sentimiento de asociación.

Repetición. Dado que el cartel puede ser colocado en cualquier lugar, el auditorio podrá verlo varias veces.

En nuestro país el cartel siempre ha sido utilizado para los fines de la propaganda cívica y se le puede ver sobre todo aludiendo temas de salud y conciencia social. Un ejemplo muy claro de esto son las campañas de vacunación que se apoyan mucho en este medio.

2.6.2 Tríptico.

Un tríptico es un documento impreso que consta de una hoja que contiene información específica acerca de algún tema de interés. Su nombre proviene del hecho de que la hoja impresa consta de tres partes, dos de las cuales se doblan sobre la del centro.

La mayoría de los trípticos abordan un tema y ofrecen al lector aspectos claves sobre el mismo; de esta manera, se considera que es un documento que informa al mismo tiempo que explica ampliamente.

Este medio impreso se vale, principalmente, de las palabras ya que el mensaje que ofrece es amplio, así como del diseño en dibujo o en fotografía. Pueden utilizarse toda clase de colores y tipos de papel con tal de que sea atractivo e interesante para el receptor; al respecto, se deben considerar los mismos elementos que se mencionaron anteriormente en cuanto a color, línea y masa.

En nuestro país el tríptico es utilizado como instrumento de publicidad; por ejemplo, para informar a las amas de casa sobre las virtudes de un detergente para ropa o las ofertas de un gran almacén.

También se utiliza para ayudar a la población a conocer sobre algunos temas sociales, como un nuevo sistema de pago de impuestos en Hacienda, o cómo poder actualizar los trámites legales de una propiedad, etc.

En la práctica se considera que el tríptico es más utilizado en cuestiones de salud, a últimas fechas cualquiera ha tenido uno sobre el SIDA, o como se mencionará en el capítulo tres, sobre el cólera, el cáncer, las vacunas.

Este medio impreso es muy útil cuando de propaganda cívica se trata, ya que a través de él, se ofrece un mensaje que informa y sensibiliza a un bajo costo.

2.6.3 Nuevas tecnologías de la comunicación.

Las nuevas tecnologías de la comunicación han dado lugar a que se considere que la sociedad actual es la sociedad de la información o una sociedad tecnológica. La nueva tecnología remite a las televisiones por cable, satélite, alta definición, a la microelectrónica, la telecomunicación, a la informática y a la telemática.

Como ejemplos de estos medios, se consideran los siguientes:

Computadora

Video

Videotexto

Bases de datos en línea

Programas

Holografía

Electrografía

En la transmisión a distancia se cuentan:

Satélites

Televisión por cable

Teleinformática (fax, teléfono)

Redes de transformación de datos

Bancos de información

Sistemas de computadoras interactivos

Básicamente, a través de los medios de comunicación social, los individuos y las comunidades reciben información, entretenimiento, **propaganda** y publicidad.

“En los últimos años, la aplicación de las Nuevas Tecnologías a los medios de comunicación ha impulsado definitivamente la multiplicación de los mensajes y las oportunidades para tener acceso a ellos. La oferta de canales informativos, publicitarios y de entretenimiento ha aumentado vertiginosamente” ²⁷

²⁷MONTANER, Pedro y Rafael Moyano. ¿Cómo nos comunicamos?. México, Alhambra Mexicana,.1993, p. 115

CAPITULO 3. EJEMPLOS DE PROPAGANDA CÍVICA EN MÉXICO.

3.1 La mejor solución.

"La diarrea es uno de los problemas más frecuentes con que se encuentran los pacientes, se define como un aumento en la frecuencia, la fluidez y el volumen de las heces; durante los primeros tres años de vida se calcula que un niño sufrirá de uno a tres episodios de diarrea. Aunque casi todos los episodios de diarrea aguda mejoran en 72 horas con administración de líquidos y cambio de dieta, de uno al cuatro por ciento de estos episodios será mortal en todo el mundo."²⁸

La causa de la diarrea puede ser la evasión de la mucosa intestinal, pero principalmente, es inducida por la exposición del intestino a bacterias o virus. Las principales bacterias que la producen son el *vibrio cholerae* o cólera y la *salmonela*.

De acuerdo a los índices que proporciona la Organización Mundial de Salud (OMS) las enfermedades diarreicas constituyen:

- Uno de los problemas de salud más graves entre la población infantil de América Latina.
- Una de las cinco principales causas de muerte en niños menores de 1 año.
- Uno de los principales factores determinantes del retardo del crecimiento y la mal nutrición.

²⁸Tratado de Pediatría. / Bahrman, V.C. {et.al.} México, Interamericana-McGraw Hill, 1987, p. 813

Durante 1990, en América Latina, 52 mil niños menores de cinco años murieron. En México la diarrea representó más del 20 % de estas defunciones.

El cólera es una de las principales enfermedades diarréicas en nuestro país. Los primeros casos de cólera se registraron en junio de 1991. Se han presentado algunos brotes, sobre todo en el medio rural, y hasta diciembre de 1992 los casos confirmados por laboratorio sumaban 10 mil 852. La mayoría se presentó en la población que no cuenta con servicios de agua entubada; la letalidad fue de 1,2 % y se hospitalizó al 25 % de los enfermos.

La mortalidad por enfermedades diarréicas disminuyó de 61.6 por 100 mil habitantes en 1980 a 32.0 en 1991; en los menores de cinco años bajó de 279.9 a 103.7 por 100 mil niños de ese grupo de edad. Las defunciones por diarrea disminuyeron de 71.8 % del total de defunciones por ese grupo de edad en 1980 a 57.7 % en 1991.

Los organismos de salud han diseñado campañas que informan acerca de los cuidados y prevención necesarios contra la diarrea y, aconsejan la aplicación un suero que impide la deshidratación y limpia el estómago.

La OMS indica que las campañas han sido útiles por que actualmente el 63 % de la población mexicana utiliza este medicamento.

Aunque las tasas han disminuido considerablemente, a últimas fechas el cólera ha reaparecido, por esta razón los organismos de salud diseñan campañas que se emiten durante épocas calurosas, con la finalidad de alertar a la población y evitar así que el cólera o alguna otra enfermedad diarréica se propague.

Como una medida resolutiva ante este tipo de enfermedades, la Dirección General de Fomento de la Salud de la Secretaría de Salud (SS), apoyada por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), Petróleos Mexicanos (PEMEX) y el Departamento del Distrito Federal (DDF) decidieron poner en marcha durante 1994 una campaña educativa con materiales gráficos y audiovisuales llamada LA MEJOR SOLUCIÓN. *

De acuerdo a la Dirección General de Fomento de la salud esta campaña obtuvo altos impactos entre la población ya que se registró un estricto control en casos de cólera durante su emisión.

Su finalidad fue el abatir y controlar los casos de morbilidad relacionados con diarreas en niños menores de cinco años. Para esto, se tomaron en cuenta tres aspectos decisivos:

- Consulta oportuna.
- Uso de Vida Suero Oral (VSO).
- Calidad de atención.

Los mensajes se dirigieron a las madres de niños menores de cinco años y al personal de salud de todo el país.

Las ideas fundamentales fueron las siguientes:

* Información proporcionada por la Dirección General de Fomento de la Salud.

En cuanto a la consulta oportuna, el mensaje para las madres fue el de enfatizar la necesidad de reconocer las señales de alarma y acudir de inmediato a la unidad de salud más cercana ante la aparición de cualquiera de ellas. El mensaje para el personal de salud fue el de concientizar sobre la correcta evaluación del paciente.

Sobre el uso adecuado del VSO, el mensaje para las madres fue la importancia de conocerlo y usarlo adecuadamente resaltando que el uso de otros medicamentos no es conveniente. El mensaje para el personal de salud fue el de invitarlos a promover y recetar ampliamente el VSO y sensibilizarlos sobre no utilizar y/o abusar de otros medicamentos.

Respecto a la calidad de la atención, el mensaje para las madres fue el introyectar el conocimiento del ABC de las diarreas, este consiste en una pequeña guía a seguir en caso de que se presente deshidratación; de tal forma que A significa "Alimentarse", B "Beber muchos líquidos" y C "Consultar al médico". Al personal de salud se le invitó a capacitar a las madres de familia durante la consulta.

Los lemas de la campaña fueron:

- *Está a tiempo de salvar una vida.*
- *Está a tiempo de aprender el ABC de las diarreas y salvar a su hijo.*
- *Estás a tiempo de salvar a tu hijo. Aprende el ABC de las diarreas.*
- *Aprendamos a proteger la vida.*

El material gráfico y audiovisual fue como sigue:

Se diseñaron **cuatro carteles.**

GUÍA. Dirigido al personal de salud, con la finalidad de fomentar el manejo efectivo de las diarreas u el cólera.

V.S.O. Dirigido a las madres, indicando preparación y uso y desalentando la utilización de otros medicamentos.

SEÑALES DE ALARMA. Dirigido a las madres detallando las señales que indican que hay diarrea.

ABC DE LA DIARREA. Dirigido a las madres indicando la manera de evitar la deshidratación.

Un políptico.

INFORMACIÓN GENERAL SOBRE DIARREAS. Tanto para madres como para personal de salud, fomentando el manejo efectivo del VSO.

Dos trípticos.

PARA EL MAESTRO CON CARIÑO. Dirigido al magisterio.

LA MEJOR SOLUCIÓN ESTÁ EN SU FARMACIA. Dirigido a farmacéuticos.

Dos volantes.

VSO.

ABC DE LAS DIARREAS.

Ambos dirigidos a las madres. El total del tiraje de gráficos fue de 215 mil carteles, 2 millones 450 mil trípticos, 1 millón 20 mil folletos, 2 millones de volantes y 10 mil polípticos.

RADIO Y TELEVISIÓN.

Mensajero de la salud.

Cápsulas grabadas y leídas por radio con duración de 30 segundos por espacio de 3 meses. Alusivas a diarreas (diarrea, saneamiento básico, lactancia materna, nutrición, etc.)

Tres promocionales diseñados para ser emitidos a través de radio y televisión durante 30 segundos por espacio de tres meses. Mostrando como se prepara y usa el suero, desalentando el uso de otros medicamentos. Invitando a la consulta oportuna, enfatizando el cólera, tanto para madres como para personal de salud.

**VIDA SUERO ORAL.
CONSULTA OPORTUNA
ABC DE LAS DIARREAS.**

Los promocionales emitidos por radio estuvieron al aire durante 92, 41 y 92 días respectivamente, a través de mil 75 medios y lograron 1 millón 801 mil 775 impactos.

Los promocionales emitidos por televisión se mantuvieron al aire los mismos días que en radio; a través de 78 medios logrando 74 mil 178 impactos.

Los impactos son las veces que la población recibe el mensaje y, su actitud positiva ante él. Esta campaña logró altos impactos; por ello, actualmente se está retransmitiendo.

3.2 Culto al cuerpo.

Cáncer es el término que se aplica a todos los tumores malignos. "Tumor es una masa anormal de tejido, cuyo crecimiento excede al de los tejidos normales y no está coordinado con el mismo y persiste de esa misma manera excesiva tras el cese de los estímulos que dieron lugar al cambio. Esta masa anormal no sirve a ningún propósito, consume aquello que la alberga y es virtualmente autónoma."²⁹

La denominación tumores malignos engloba más de un centenar de enfermedades que se distinguen entre sí, por su origen, etiología, localización anatómica, estructura y características microscópicas. De acuerdo con su curso evolutivo, los tumores malignos se dividen en dos grupos: los de rápida evolución, de elevada letalidad y los de evolución más lenta, de letalidad menor.

Habitualmente, se utilizan de forma indistinta los términos cáncer, neoplasia y tumor, tanto a nivel profesional como a nivel popular.

En el texto médico Harrison: Principios de medicina interna, se define claramente al cáncer por cuatro características que describen la forma en que las células cancerosas actúan de un modo distinto a las células normales de las que proceden.

- "En la mayoría de los casos, el cáncer se origina de una única célula progenitora que prolifera y da lugar a un grupo de células malignas.

²⁹ROBBINS, S.L. Patología Estructural y Funcional. México, Nueva editorial Interamericana, 1988, p. 209

- El crecimiento no es regulado de forma adecuada por las influencias bioquímicas y físicas normales del ambiente.
- Existe una ausencia de diferenciación celular normal y coordinada.
- Las células cancerosas tienen la capacidad de crecer y diseminarse a otras partes del cuerpo.”³⁰

Los síntomas de esta enfermedad dependen de las causas que provoquen el tumor y de su localización o localizaciones.

En la historia de la lucha contra el cáncer, el orden de importancia de los diferentes tipos de tumores, medida por frecuencia (incidencia) o por la mortalidad, cambia con el tiempo, ya que varían los factores ambientales que se asocian con sus etimologías o bien, se desarrollan nuevas tecnologías para el diagnóstico precoz y el tratamiento.

De acuerdo a los informes de la Organización Mundial de Salud y la Organización Panamericana de Salud en México durante 1988 el 63 % de los tumores malignos registrados se presentaron en mujeres, con una alta prevalencia de cáncer cérvico-uterino y de mama; sólo el 0.9 % de los tumores de cuello uterino se presentaron en menores de 15 años y su frecuencia aumentó con la edad; el mayor porcentaje (25 %) correspondió al grupo de 35 a 44 años y fue el cáncer más frecuente a partir de los 25 años de edad.

Un patrón similar se observó en el cáncer de mama. El mayor número de casos de tumores malignos de pulmón, estómago y colon se registró en los grupos de más

³⁰WILSON-BRAUNWALD. Harrison: Principios de medicina interna. México, Interamericana-McGraw-Hill, 1991, p. 1827-1828.

edad. En 1984, los tumores malignos ocupaban el cuarto lugar como causa de mortalidad general , y en 1990 llegaron segundo, donde permanecen. En 1991 el 0.2 % del total de las defunciones se debieron a tumores de tráquea, bronquios y pulmón, de estómago y de cuello uterino.

El cáncer ocupa el segundo lugar como causa de mortalidad en las mujeres de 15 a 24 años y de 65 y más, el primero en las de 25 a 64 años; en los hombres, el cáncer de tráquea, bronquios y pulmón, y el de próstata, son los más diagnosticados.

Tomando en consideración que la mayoría de los tipos de cáncer pueden estar relacionados con el estilo de vida de la persona, el respeto y cariño para con su propio cuerpo, así como la influencia de su entorno se diseñó la campaña educativa de prevención y control de cáncer denominada **CULTO AL CUERPO** . Emitida durante 1993 en todo el país, logró altos índices de impacto entre la población, de acuerdo a los informes de la Dirección General de Fomento de la Salud.

El **objetivo** fue brindar información y orientación oportuna a la población acerca de medidas de prevención, detección temprana, atención y control de los tumores malignos más frecuentes de los distintos tipos de cáncer: pulmonar, cérvico-uterino, mamario, de próstata, de testículos, de cuello y piel.

Para ello se siguieron algunas ideas básicas :

Dar a conocer a la población los distintos factores que favorecen los diferentes tipos de cáncer, así como sus formas de prevención.

* Información proporcionada por la Dirección General de Fomento de la Salud.

Motivar al adulto para que conozca, reconozca y detecte, a través de la observación y/o auto exploración, cualquier disfunción orgánica para su atención oportuna.

Invitar a las personas adultas para que acudan periódica o anualmente a los servicios de salud y exijan les sea realizada una revisión general, en la cual se incluyan pruebas sencillas para la detección.

De acuerdo a estas ideas se diseñaron tres líneas principales de acción.

- Prevención y auto cuidado de la salud.
- Detección y atención oportuna.
- Curación del cáncer en fases iniciales.

El **auditorio** fue la población adulta, dividida en grupos específicos de acuerdo al tipo de cáncer:

Mamario y cérvico-uterino: Inicio de relaciones sexuales o de 25 años en adelante.

Testículos: Entre 15 y 35 años.

Próstata: De 45 años en adelante.

Pulmonar: De 45 años en adelante, de prevención en la juventud y vigilancia en los adultos fumadores.

Piel: Después de los 60 años.

Cuello: De 30 años.

Los lemas de la campaña fueron los siguientes:

- *Si piensas que a ti no te puede dar cáncer... no te confíes (lema utilizado únicamente en material audiovisual).*
- *Tu cuerpo te habla, escúchalo, no esperes a que grite.*
- *Porque me quiero, me cuido.*
- *Quiérete, cuidate.*

Estas frases siempre fueron seguidas por:

- *El cáncer es curable si se descubre a tiempo.*

El material gráfico y audiovisual fue como sigue:

Tres carteles con un tiraje total de 30 mil.

Un políptico con un tiraje total de 50 mil.

Siete trípticos en serie con un tiraje total de 140 mil.

Mensajero de la salud.

Cápsulas informativas leídas por locutor.

Cápsulas grabadas.

PRENSA.

Inserciones.

Mensajes informativo-educativos.

Artículos y entrevistas.

TELEVISIÓN.

Cuatro promocionales de 30 segundos, mismos que fueron transmitidos del 28 de enero al 5 de mayo de 1993, es decir 98 días al aire a través de 1 mil 75 medios, logrando 842 mil impactos.

CULTO AL CUERPO - CÁNCER DE PULMÓN.
CULTO AL CUERPO - CÁNCER CÉRVICO-UTERINO.
CULTO AL CUERPO - CÁNCER MAMARIO.
CULTO AL CUERPO - CÁNCER DE TESTÍCULO.

RADIO.

Cuatro promocionales de 30 segundos, transmitidos durante las mismas fechas que los de televisión a través de 98 medios, logrando 30 mil 576 impactos.

CULTO AL CUERPO - CÁNCER PULMONAR.
CULTO AL CUERPO - CÁNCER CÉRVICO-UTERINO.
CULTO AL CUERPO - CÁNCER MAMARIO.
CULTO AL CUERPO - CÁNCER DE PRÓSTATA.

Se considera que el alto nivel creativo de esta campaña ayudó a que se logaran altos impactos y los mensajes fueran entendidos por un significativo sector de la población.

3.3 Todos los niños, todas las vacunas.

Las autoridades de nuestro país consideran que existe un grupo de enfermedades contagiosas importantes que afectan la salud infantil.

De acuerdo al Consejo Nacional de Vacunación la difteria por ejemplo, es una enfermedad infecciosa aguda de las amígdalas, faringe, nariz y piel, causada por la toxina de un microorganismo llamado bacilo diftérico que entra al cuerpo por la nariz, la boca o por una herida en la piel.

Afecta principalmente, a niños menores de cinco años, se contagia por contacto con un enfermo o portador y algunas veces, a través de objetos infectados por las secreciones de la persona enferma.

Los síntomas son fiebre no muy elevada, dolor de garganta, ronquera, escalofríos, malestar general y eventualmente, parálisis de los músculos del cuello.

En México, la difteria muestra una tendencia descendente desde 1950 con una tasa de 2.05 por 100 mil habitantes; de 1982 a 1984 no se registraron casos; sin embargo, de 1985 a 1989 se notificaron 71 casos.

La tos ferina, una enfermedad aguda contagiosa que afecta las vías respiratorias, es causada por la bacteria *Bordetella pertussis*, misma que se introduce al cuerpo por nariz o boca y se caracteriza por accesos de tos con un silbido agudo. Afecta a menores de 5 años y mientras más joven más grave es la enfermedad. Se contagia a través de la

saliva y las secreciones de las vías respiratorias que el enfermo expulsa al hablar, toser o estornudar.

Comienza con catarro y tos irritante, generalmente acompañada por un agudo y prolongado silbido. Se presenta fiebre y malestar general, puede complicarse hasta neumonía y ser mortal. Esta enfermedad presentó un alto nivel de incidencia en 1966 con 22, 256 casos es decir, una tasa de 50.4 por 100 mil habitantes.

El tétanos es una enfermedad aguda que afecta al sistema nervioso. Es causada por la toxina de un microorganismo llamado *Clostridium tetani* que vive en la tierra, en el polvo de la calle, en los instrumentos oxidados, y en el excremento de los animales, particularmente en el de las vacas y los caballos. Su forma de contagio es muy sencilla pero no se transmite de persona a persona.

Como síntomas, se presenta dolor de cabeza, sudoración y boca rígida así como contracciones musculares dolorosas que ocasionan rigidez del cuerpo y espalda arqueada de la cintura a los hombros.

En los recién nacidos esta enfermedad casi siempre es mortal. También, afecta a personas adultas que tengan como antecedente una herida infectada por el microorganismo que causa el tétanos.

La tasa de morbilidad por tétanos durante el decenio de 1956 a 1965 fue de 2.5 por 100 mil habitantes y fue disminuyendo progresivamente hasta llegar a 0.5 por 100 mil habitantes en el período de 1981 - 1985.

El sarampión se caracteriza porque la persona afectada presenta conjuntivitis o irritación de los ojos, fiebre elevada y erupción en la piel. Es causada por el virus del sarampión que entra al organismo por la nariz, boca y mucosas de los ojos, afecta a cualquier edad, pero principalmente a menores de cinco años.

Puede ser contagiada por la saliva que los enfermos expulsan al hablar, estornudar, toser o escupir. Comienza con cansancio general, catarro, dolor de garganta, fiebre alta, tos, ojos llorosos, enrojecidos y con molestia a la luz, también aparecen manchas blancas y erupción en la piel.

En casos graves, puede presentarse bronconeumonía, diarrea, infecciones del oído que pueden causar sordera, daños al cerebro y la muerte del niño.

De 1950 a 1989 la incidencia del sarampión descendió paulatinamente; sin embargo, durante 1989 - 1990 se registró un brote que afectó a 89,163 personas.

La tuberculosis es contagiosa, crónica y de lenta evolución, se presenta a cualquier edad y afecta principalmente los pulmones, pero puede afectar otros tejidos u órganos del cuerpo, como los riñones. Es muy peligrosa en los niños, porque puede provocar la muerte. La causa el microorganismo llamado Bacilo de Koch; se contagia por el contacto con una persona enferma que al estornudar, toser o escupir expulsa el bacilo al aire.

En los adultos se presenta tos frecuente con flemas, acompañada de malestar general, dolor de cabeza, falta de apetito, cansancio, debilidad y baja de peso. En los niños los síntomas son menos claros; sin embargo, se ven cansados, con dolor de cabeza y pérdida de peso.

La tendencia de la morbilidad de la tuberculosis en el período de 1983 a 1993 fue ligeramente ascendente y el mayor número de casos se observó en 1990 con 304.

La poliomielitis es una enfermedad del sistema nervioso central; es infecciosa, contagiosa, epidémica y es producida por un virus que penetra en el organismo humano por vía digestiva. Las consecuencias de esta enfermedad son terribles e irreversibles.

A menudo, los síntomas de la polio siguen un curso dividido en tres fases. Comienza con fiebre, cierta sensación general de enfermedad, náuseas, vómitos y dolor en las extremidades y en la espalda; estos síntomas se prolongan hasta dos o tres días. Sigue una fase de recuperación aparente sin fiebre y, en algunas ocasiones, un estadio de meningitis. Finalmente, aparecen parálisis sucesivas en diferentes grupos musculares, que pueden durar como máximo unos cinco días; casi siempre esta parálisis afecta los músculos de las piernas.

Transcurridas cuatro o seis semanas de enfermedad aguda, se inicia el período crónico, durante el cual, se producen deformaciones y atrofiaciones musculares.

Durante 1950-1955 la polio registró 7,629 casos y 1,564 defunciones, es decir, 1,271 casos en promedio por año. En 1956 - 1961 se observó un descenso importante con 6,703 casos con un promedio de 1,117 por año. En 1962-1979 se registraron 12 mil casos con un promedio anual de 667.

De 1980 a 1985 se contabilizaron 1,470 casos con un promedio de 245 anuales; en el período de 1986 a 1990, se acumularon 202 casos.

Todas estas enfermedades pueden prevenirse a través de la aplicación de las vacunas en el momento adecuado.

Hasta 1988 la tos ferina apareció como la principal causa de defunción por enfermedades prevenibles por vacunación con 226 casos, de los cuales más de la mitad fueron menores de un año.

La tuberculosis fue la segunda causa, con 189 defunciones; en tercer lugar apareció el sarampión con 49 defunciones y, en cuarto la poliomielitis y la difteria, que tuvieron bajos niveles de morbilidad con 13 y 4 casos, respectivamente.

Como respuesta a estas circunstancias, se puso en marcha desde 1990 una campaña de vacunación universal que se lleva a cabo todos los años, logrando resultados positivos a partir de entonces.

La campaña se llamó **TODOS LOS NIÑOS, TODAS LAS VACUNAS** * y fue diseñada por el Consejo Nacional de Vacunación y apoyada por todas las instituciones que lo integran: Secretaría de Salud, IMSS, ISSSTE, DIF, INI, SEDENA, Secretaría de Marina y PEMEX.

Su objetivo fue lograr la inmunización contra las enfermedades prevenibles: poliomielitis, difteria, tos ferina, tétanos, sarampión y tuberculosis en niños menores de 5 años así como crear en la población la necesidad de demandar la vacunación oportuna para los niños.

* Información proporcionada por el Consejo Nacional de Vacunación.

Buscando los aspectos positivos de los problemas y dejando de lado los elementos negativos, la estrategia de comunicación enfatizó los motivos de celebración que significan una población infantil libre de enfermedades prevenibles. Para ello, utilizó dibujos alusivos a los juegos populares.

En una primera fase se siguieron cuatro líneas de acción:

- Vacunación universal.
- Vacunación a escolares.
- Días nacionales de vacunación.
- Vacunación contra el tétanos neonatal.

Los mensajes se dirigieron a un **auditorio** compuesto principalmente por las madres de niños de menores de cinco años, algunas veces los niños y, el personal de salud.

Los **lemas** fueron:

- *Para el 12 de octubre de 1992, México brindará al mundo una población infantil universalmente vacunada.*
- *Son cuatro vacunas en cuatro visitas antes de cumplir un año de edad.*
- *Aún cuando los niños menores de un año son de absoluta prioridad, nunca es tarde para vacunar a los menores de 5 años.*
- *En tu puesto de salud, todos los días son días de vacunación.*

El material de campaña fue el siguiente:

Se diseñó un **logotipo** que identificara la campaña y ejemplificara uno de sus principales conceptos. Se colocó en puestos de salud, bardas, mantas, batas, etc.

A través de **RADIO Y TELEVISIÓN**, se difundieron spots con los cuatro lemas de campaña durante el periodo de junio a septiembre de 1991.

Se realizó un tiraje de más de 3 millones de **trípticos** informativos para toda la población y el personal de salud.

Se imprimieron 4 millones de **carteles** para ser colocados en unidades y puestos de salud, mercados, transportes colectivos, farmacias, etc.

Para las madres, se produjeron **calendarios** que les permitieran llevar un conteo de las vacunas aplicadas a sus hijos.

Para los niños, se entregaron **juegos y cuadernos iluminables** que les recordaran los beneficios de la vacunación.

En una **segunda fase**, durante el período de marzo a junio de 1992, se siguieron los objetivos de:

- Impactar a la población que por distintos motivos, no vacunó a sus hijos durante la primera fase de la campaña.
- Reconocer la labor de los integrantes del sector salud.

Para estos fines, se transmitieron spots por **RADIO Y TELEVISIÓN**.

SPOT. Dedicado a las labores arduas que realizan las enfermeras para llegar a sitios aislados.

SPOT. Sobre problemática social del país, principalmente en la zona norte (problemas de migración, de grupos indígenas y trabajadores de maquiladoras, etc.)

Más adelante se creó la **Semana Nacional de Vacunación**, una acción de alto impacto para la cual se elaboraron:

Un spot para TELEVISIÓN.

Cuatro mensajes para RADIO

Una miniserie sobre vacunación, coproducida con el INI.

Diez spots promocionales para las zonas rurales.

3 millones de carteles, volantes y trípticos.

Algunas empresas privadas colaboraron en la campaña:

Coca-Cola imprimió más de **600 mil carteles** promocionales y a través de su agencia publicitaria se creó **un spot radiofónico**.

El grupo Mennen imprimió **500 mil folletos** informativos.

Aurrerá imprimió información sobre la Semana Nacional de Vacunación en **bolsas de empaque y en manteles** de sus restaurantes afiliados.

El INFONAVIT repartió **calendarios** promocionales entre las unidades habitacionales que financia. Las organizaciones farmacéuticas del país firmaron un

convenio para que las farmacias fueran puntos de distribución de materiales y puestos de vacunación. Se hicieron pintas y mantas.

El Presidente de la República dirigió un mensaje por televisión solicitando apoyo para realizar los objetivos durante las Semanas Nacionales de Vacunación.

Después de cuatro años de campaña, se alcanzaron los niveles mínimos de cobertura de vacunación, requeridos por el Comité de Certificación Internacional.

Para 1990, la tasa de morbilidad por causa de la tosferina indicó un 1.3 por 100 mil habitantes, en tanto que para mediados del año de 1993 se registraron 131 casos.

En 1990 se registraron 43 casos de tétanos neonatal y, en 1993 se notificaron 90; en tanto que en 1993 se registraron únicamente 150 casos de sarampión, es decir una tasa de 0.17 por 100 mil habitantes

Por otra parte, hasta mediados del año de 1993 se notificaron 199 casos de tuberculosis; en tanto que en 1990 se registraron sólo 7 casos de poliomiелitis y, el último caso de polio en México se registró el 18 de octubre de 1990 en Tomatlán, Jalisco.

Actualmente, la meta de la campaña universal de vacunación es erradicar el sarampión y disminuir gradualmente la incidencia de todas las demás enfermedades inmunoprevenibles.

Este capítulo es un ejemplo claro del empleo de la propaganda cívica para informar a la población sobre problemas de salud en México. Se puede observar que

cada una de las campañas que se estudiaron versa sobre un tema de salud de gran repercusión para nuestra sociedad, y que se obtuvieron grandes resultados.

A continuación, se presenta una propuesta de campaña propagandística sobre la Enfermedad de Alzheimer, tomando como base los elementos analizados a lo largo de este trabajo.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

CAPITULO 4 CASO PRÁCTICO. CAMPAÑA DE PROPAGANDA SOBRE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

Plan de campaña propagandística.

4.1. Antecedentes.

4.1.1 Antecedentes de la enfermedad de Alzheimer.

La enfermedad de Alzheimer es la causa más frecuente de demencia en el adulto y anciano. Constituye una enfermedad de gran trascendencia por dos razones principales; primero, por que reduce la integridad personal de quien la padece hasta hacerle caer en la total dependencia y segundo, por su enorme repercusión en el entorno familiar y social.

Demencia no es un proceso natural del envejecimiento, "es el término médico para un grupo de síntomas y describe una declinación global de la capacidad intelectual, lo suficientemente severa como para interferir con el funcionamiento cotidiano. Se presenta en una persona alerta y despierta (no intoxicada, adormilada, ni angustiada). La declinación del funcionamiento intelectual significa una pérdida de diferentes tipos de procesos mentales como la capacidad matemática, el vocabulario, el pensamiento abstracto, el juicio, el habla y la coordinación. Incluye alteraciones de la personalidad"³¹ .

³¹MACE, L. Nancy. y Robin. V, Peter. Cuando el día tiene 36 horas: una guía para cuidar enfermos con pérdida de memoria, demencia senil y Alzheimer. México, Pax, 1988, p. 105

"Se espera que en el año 2030 en los Estados Unidos el gasto sanitario generado por demencias será ocho veces superior al producido por la suma del resto de las enfermedades, suponiendo que las demencias siguieran creciendo al ritmo actual."³²

Son distintas las enfermedades que producen síntomas demenciales; algunas son tratables y otras no. En algunas, es posible detener el proceso; en otras, es posible revertirlo, y en otras más es imposible. De acuerdo a recientes investigaciones, alrededor del cincuenta por ciento de los casos de demencia se deben a la enfermedad de Alzheimer; un veinte por ciento a la enfermedad por infartos múltiples y otro veinte por ciento tienen como causa una combinación de los dos males. Finalmente, el diez por ciento de los casos se deben a una u otra de las enfermedades restantes capaces de producir demencia.

Estadísticas mundiales estiman que esta enfermedad "afecta a un cinco por ciento de la población por encima de los 65 años y que nuestra sociedad está envejeciendo rápidamente. En el año 2000 un 25 por ciento de la población del mundo occidental estará por encima de los 65 años de edad."³³

Se considera que éste es un mal de los países desarrollados como los Estados Unidos, Alemania, Suecia, Inglaterra, etc. "Se ha calculado que en la década de los ochenta el costo de la enfermedad de Alzheimer en EE.UU. se acerca a los 30 billones de dólares al año, mientras que el cáncer sólo alcanza los 13 billones."³⁴

³² Enfermedad de Alzheimer./ Tolosa Sarró, Eduardo. {et.al.} España, Doyma, 1990, p. 1

³³ Enfermedad de Alzheimer. *op.cit.* p. XI

³⁴ Enfermedad de Alzheimer. *op.cit.* p. 13

Asimismo, se indica que en Canadá, país que se caracteriza por sufrir una alta emigración de personas jóvenes, la enfermedad de Alzheimer se presenta de un siete a un quince por ciento en su población mayor de 65 años y hasta en un cuarenta por ciento en personas mayores de 85 años. A pesar de las alarmantes cifras de los países desarrollados, los estudiosos prevén que el mal de Alzheimer pronto se padecerá de manera importante en la mayoría de los países.

El primer dato histórico sobre este padecimiento se produjo en 1907 cuando el psiquiatra alemán Alois Alzheimer publicó el caso de una mujer de alrededor de 50 años de edad, fallecida tras cuatro años y seis meses de evolución progresiva de un importante cuadro de demencia con desorientación y alucinaciones. Tras realizar la necropsia del cerebro de su paciente Alzheimer encontró grandes placas neuríticas o seniles y nudos neurofibrilares llamados degeneración neuronal.

El psiquiatra denominó a la enfermedad como "degeneración neurofibrilar", basándose en su característica anatómica principal.

Años más tarde, en la década de los setenta fue celebrado en Londres el primer congreso mundial sobre la Enfermedad de Alzheimer y las demencias seniles; posteriormente, a raíz de que este mal ha sido una de las principales causas de mortalidad en varios países, empezó a ser considerado como un problema de salud mundial, razón por la cual cada año se llevan a cabo coloquios en diferentes países y se aceleran los estudios sobre neurología, apoyados por organizaciones internacionales que se interesan en el tema. Las características clínicas y sus consecuencias socioeconómicas así como la gran actividad científica que ha generado en los últimos tiempos definen a este mal como "la enfermedad del siglo".

Definir la enfermedad de Alzheimer ha sido motivo de discusión. Por una parte, a raíz de que se ha pensado que el mal de Alzheimer es un tipo de envejecimiento acelerado, es necesario tratar de establecer la diferencia que existe entre este padecimiento y el envejecimiento normal; sin embargo, no es posible dejar nada en claro ya que el proceso de vejez implica un déficit de la memoria relacionado con la edad, en tanto que la enfermedad de Alzheimer incide especialmente en grupos de edad avanzada.

Por otra parte, el cerebro de una persona mayor desarrolla deterioro neurofibrilar y placas seniles idénticas a las que produce esta demencia; ejemplo de esto, es que en este aspecto físico, una persona de más de 80 años no difiere drásticamente de un paciente de Alzheimer.

No es fácil establecer los límites entre estos procesos salvo por el factor edad que indica que este padecimiento se produce en personas mayores de 65 años pero también en personas de menor edad.

En segundo término, existen muchos tipos de demencias, y muchas de éstas son similares entre sí, razón por la cual, cabe delimitarlas y diferenciarlas. Las demencias más conocidas y frecuentes son las siguientes:

- *Demencia senil*: se trata de un deterioro mental que llega tardíamente en la vida del individuo, generalmente después de los 65 años. Su origen puede ser degenerativo, vascular o de otro origen.
- *Demencia presenil*: este término se relaciona con los procesos demenciales que se inician antes de los 65 años. Entre estas demencias preseniles se

encuentra la enfermedad de Pick y otras afecciones, como las demencias asociadas al síndrome de Down.

- Para los investigadores el término *enfermedad de Alzheimer* "en un sentido restringido" define una demencia exclusivamente presenil que se fundamenta en el descubrimiento realizado por Alois Alzheimer en su paciente menor de 65 años .
- El término *demencia senil de tipo Alzheimer* fue propuesto para definir las afecciones demenciales que se acompañan de las características de la enfermedad de Alzheimer, pero que se manifiestan a una edad avanzada , en general, después de los 65 años.

Para evitar confusiones, los médicos y el público en general a través del tiempo han optado por unificar las formas preseniles y seniles de este mal bajo una denominación única: La Enfermedad de Alzheimer corresponde, en un amplio sentido, a un síndrome clínico que se caracteriza por la alteración progresiva e irreversible de las funciones cognitivas acompañado de ciertas modificaciones cerebrales que comprenden la degeneración neurofibrilar y de otras partes importantes del órgano de la inteligencia. Este proceso puede manifestarse antes o después de los 65 años.

Al microscopio pueden observarse los cambios físicos que tienen lugar en el cerebro de una persona que padeció esta enfermedad, principalmente se encuentran grandes placas neuríticas; éstas son lesiones extracelulares y están formadas por depósitos de la proteína amiloide beta. También se observan nudos neurofibrilares, es decir degeneración neuronal formada por acumulaciones masivas de filamentos helicoidales denominados de esta manera por su forma de hélice.

Hasta el momento la enfermedad de Alzheimer es un mal incurable y a pesar de las exhaustivas investigaciones médicas que ha generado no ha sido posible determinar

cuáles son los factores que la provocan; actualmente, se mantienen y se tratan de comprobar varias hipótesis al respecto.

4.1.2 Teorías sobre la enfermedad de Alzheimer.

A lo largo de las investigaciones que buscan las causas de la enfermedad de Alzheimer se han desarrollado las siguientes teorías sin que ninguna de ellas haya sido cien por ciento aceptada.

- **Sistemas de neurotransmisión.**

En el cerebro existen sustancias químicas que se llaman neurotransmisores y son necesarias para que los mensajes pasen de una neurona a otra.

La hipótesis de los sistemas de neurotransmisión explica que la afección primaria de las neuronas llamadas colinérgicas sería el desencadenamiento de la enfermedad del siglo. Los científicos han establecido que las personas que padecen este mal tienen una deficiencia de la enzima llamada colinacetiltransferona, necesaria para producir acetilcolina (sustancia transmisora del impulso nervioso). Por lo tanto, se supone que la cantidad de acetilcolina es deficiente en sus cerebros.

En diversos estudios se ha comprobado una relación significativa entre la intensidad del déficit colinérgico y el aumento del proceso de demencia.

En personas enfermas de Alzheimer se ha descubierto una despoblación de neuronas colinérgicas de hasta un 90 por ciento. Este hallazgo y la densidad de placas seniles corticales llevó a la hipótesis de que las placas seniles dañadas están relacionadas con la degeneración de las neuronas colinérgicas.

Actualmente, no existen datos que confirmen esta teoría, la cual no explica el origen de la degeneración neurofibrilar, ni la pérdida neuronal. Por el contrario, hay otras alteraciones en los sistemas de neurotransmisión, pero se considera que ninguna representa mas que la consecuencia de un proceso aún desconocido.

- Hipótesis vírica.

La hipótesis de un origen viral de la enfermedad de Alzheimer surgió a raíz del descubrimiento de algunas enfermedades causadas por virus que presentan lesiones semejantes a las de esta demencia.

Muchos investigadores han tratado de encontrar virus de acción lenta, pero la evidencia debilita esta teoría, por lo menos como causa. Uno de muchos experimentos plantea que la adición de extractos del cerebro de los pacientes a un cultivo de neurona embrionaria provoca la formación de pares helicoidales de filamentos que reproducen parcialmente los aspectos de la degeneración neurofibrilar.

Casi todos los argumentos a favor de una infección vírica son discutibles.

- Aluminio.

Se han encontrado cantidades elevadas de aluminio en el cerebro de algunos pacientes con Alzheimer. Esta teoría afirma que el aluminio se acumula en las neuronas que contienen filamentos helicoidales.

A partir de esta hipótesis se creó un modelo animal en el cual se inyectó aluminio soluble a gatos o conejos, después de 10 días aparecieron dificultades en la memoria y el aprendizaje así como en los actos motrices. Este experimento no ha podido ser reproducido en ratas ni en primates.

La intoxicación crónica mediante sales de aluminio en animales provoca lesiones neuronales comparables con la degeneración neurofibrilar de la enfermedad de Alzheimer, aunque esto no ha comprobado nada.

Como consecuencia de estos experimentos, existe la hipótesis de que ciertas neuronas del cerebro de pacientes con Alzheimer no pudieron liberarse del aluminio normalmente, presente en todos los tejidos del organismo, con el resultado de un efecto de acumulación de ese metal.

A últimas fechas se concluyó que la presencia de aluminio podría deberse al proceso mismo de la demencia y que podría ser causado por lo que provoca la enfermedad y no ser en sí mismo una causa.

- Hipótesis vascular y metabólica.

Las técnicas modernas de la investigación actualizan la intervención de factores vasculares y metabólicos en las demencias degenerativas. A raíz de esta técnicas se ha encontrado una disminución del metabolismo energético y del flujo sanguíneo cerebral.

Sin embargo, se considera que puede ser una consecuencia del deterioro cerebral y proceda de la disminución del número total de neuronas intactas.

Los investigadores afirman que la disminución del flujo sanguíneo debe ser considerada como la consecuencia y no la causa del proceso orgánico cerebral. Las necesidades metabólicas están disminuidas, el cerebro pesa menos y la cantidad de células es menor, probablemente por una falla en los neurotransmisores; por consiguiente, se requiere menor sangre.

- Defectos del sistema inmunológico.

El sistema inmune es la defensa del organismo contra la infección.

Por una parte, se ha encontrado la presencia de anticuerpos dirigidos contra ciertos elementos neuronales lo que podría ser una consecuencia de la degeneración neurofibrilar.

Por otra, en las poblaciones de individuos de edad avanzada se encuentran frecuentemente, distintas anomalías inmunológicas. Se sospecha que algunas veces el sistema inmunológico en lugar de atacar células provenientes del exterior del organismo, puede alterarse y llegar a atacar las células del propio organismo. Esto podría ser la explicación de la enfermedad de Alzheimer.

- Genética.

La genética trata de analizar las estrechas relaciones que existen entre el cromosoma 21, la demencia asociada al síndrome de Down y la demencia de Alzheimer. El hecho de que esta última sea el proceso degenerativo más frecuente y que el síndrome sea el error cromosómico más incidente no puede deberse al azar. Recientes estudios afirman que la intensidad de la asociación Alzheimer-Down es mayor en los casos de enfermedad de Alzheimer antes de los 65 años.

Las probabilidades de padecer Alzheimer se cuadruplican cuando un familiar cercano la ha padecido. Esto, además de la relación con el Down, ha hecho que los investigadores piensen que existe un factor genético; el gen precursor de la proteína amiloide se considera el gen del Alzheimer.

- Radicales del envejecimiento.

Se plantea que el oxígeno guarda relación con los ataques celulares provocados por los radicales libres es decir, generadores de oxidaciones incontroladas y de la muerte neuronal.

El aumento de la producción de radicales libres podría provocar una aceleración del envejecimiento cerebral y tal vez, determinar los aspectos anatómicos característicos de la enfermedad de Alzheimer.

- Factores de riesgo.

La edad es el único factor de riesgo bien conocido. La asociación entre este mal degenerativo y el envejecimiento es tan notoria que se ha llegado a plantear si éste no es un envejecimiento prematuro o exagerado. Sin embargo, la cuestión no está definitivamente aclarada.

Otro factor es el traumatismo craneal. Varios investigadores han manifestado que un antecedente de trauma craneal es frecuente en los pacientes con demencia Alzheimer. Para explicar esta teoría se sugiere que un golpe fuerte en el cráneo puede dañar la barrera hematoencefálica facilitando el paso de una hipotética respuesta autoinmune al cerebro.

Existen también grupos de alto riesgo, entre ellos se encuentra las mujeres, americanos de raza negra y personas de países desarrollados. Cabe mencionar que la determinación de estos grupos de alto riesgo requiere precisiones y más estudio.

- Proteína tau.

En fechas recientes un importante investigador mexicano presentó una teoría que afirma que de las dos principales lesiones cerebrales características de la

enfermedad de Alzheimer (placas seniles y degeneración neuronal), la degeneración neuronal formada por filamentos helicoidales, es el blanco de estudio ya que contiene una proteína llamada tau, que es el componente integral más importante de dichos filamentos.

Durante algunos estudios se descubrió que la proteína tau presenta una ruptura específica en su posición. Aunque esta proteína también se ha encontrado en otras enfermedades neurodegenerativas esta ruptura se ha presentado solamente en la demencia de Alzheimer.

De acuerdo al investigador, este hallazgo abre posibilidades terapéuticas potenciales, ya que mediante técnicas de biología molecular se podría estudiar cómo la ruptura de la proteína puede determinar los eventos que llevan a la formación de nudos neurofibrilares, la degeneración neurofibrilar y en consecuencia la enfermedad.

Estas son las teorías que prevalecen actualmente y los especialistas del mundo siguen investigando con base en ellas para encontrar el origen de la enfermedad de Alzheimer; es necesario mencionar que estas hipótesis no se excluyen entre sí, al contrario se refuerzan mutuamente.

Aunque hasta el momento las investigaciones no hayan proporcionado resultados, todas estas teorías contribuyen a encontrar métodos que mejoren la calidad de vida de las personas que padecen este mal.

A pesar de no obtener éxito en torno a las causas de esta enfermedad, la experiencia, tanto en las investigaciones, como en los casos prácticos, ha definido perfectamente los síntomas de la enfermedad de Alzheimer . El factor más evidente de

esta demencia es la pérdida de la memoria. Los médicos han establecido un cuadro clínico que especifica los cambios que presenta un paciente durante el transcurso de la enfermedad.

4.1.3 Síntomas de la enfermedad de Alzheimer.

Los síntomas de la enfermedad generalmente muestran un deterioro gradual y casi imperceptible en muchas áreas de la capacidad intelectual y se acompañan del deterioro físico; no se presentan estrictamente igual en todas las personas, pero la enfermedad de Alzheimer -por lo general- sigue un patrón característico. Con el fin de hacer clara la evolución de esta demencia, el proceso ha sido dividido básicamente en tres etapas.

- Primera.

La primera fase se caracteriza por un déficit de memoria ante hechos recientes, fallas ocasionales en la orientación temporal, pérdida de la iniciativa y desinterés por las actividades habituales. Otros síntomas son el deterioro en la concentración y fatiga acompañada de ansiedad.

En esta primera etapa la persona se vuelve más olvidadiza de lo normal, tiene dificultades para aprender nuevas habilidades y le cuesta trabajo realizar actividades que impliquen razonamientos abstractos o cálculos matemáticos. Si posee un empleo, puede tener problemas para realizar su trabajo; tal vez ya no disfrute de la lectura, su personalidad sufre algunos cambios y en muchos casos se puede presentar depresión.

Es posible que el paciente sea consciente de su mal, situación que puede provocar una reacción negativa hacia la enfermedad.

Todos estos síntomas pueden ser más o menos evidentes de acuerdo a la edad y el nivel sociocultural del enfermo. En algunas ocasiones, la sintomatología inicial aparece

después de que la persona atraviesa por una situación estresante por ejemplo, la muerte de su cónyuge, cambio de domicilio, intervención quirúrgica, etc.

En general, determinar el comienzo de la enfermedad resulta difícil, por que los trastornos que presente cada paciente no están exentos de ser influenciados por el entorno, en función del trato y el ambiente que rodeen al enfermo.

- Segunda .

En una segunda fase, la afectación intelectual se hace mucho más evidente, la desorientación temporal y espacial progresan, lo cual reduce el entorno físico del paciente al grado de que éste puede extraviarse durante itinerarios habituales, incluso en su propia casa. También pueden observarse alteraciones en la ejecución de prácticas cotidianas como el vestirse, bañarse o comer.

Además se presentan problemas de expresión como la falta de coordinación en el lenguaje (disfasia), trastorno de los movimientos coordinados (dispraxia) y carencia de la habilidad de la percepción sensorial (agnosia). En general, se alteran la comprensión y expresión verbal, con dificultad para seguir la línea central de una idea; en algunas ocasiones el paciente es consciente de la falta de contenido de su lenguaje.

En esta etapa algunas personas presentan síntomas epilépticos y, en muchos de los casos, se observa un "síndrome psicótico", es decir ilusiones o alucinaciones. En términos de personalidad, el paciente se muestra apático y desaparece su capacidad para emitir juicios y pensamientos abstractos.

En términos prácticos, "la persona es incapaz de encontrar la palabra correcta para nombrar las cosas o usa palabras incorrectas, gradualmente no podrá ser capaz de

expresarse. También le es difícil entender explicaciones por lo que evita actividades que impliquen razonar, como leer o ver televisión. Es probable que su caligrafía se altere, también puede empezar a caminar con dificultad.³⁵

Es posible que olvide que dejó encendida la estufa o que se pierda en la calle; generalmente, malinterpreta lo que sucede a su alrededor y sufre grandes cambios de personalidad con arranques de ira .

La persona empieza a manifestar su dependencia, ya que no puede hacer planes por sí misma de manera responsable.

- Tercera .

En una tercera etapa, se presenta una afectación severa en todas las áreas cognitivas lo que llevará a la total incapacidad y dependencia.

La persona será incapaz de reconocer a las personas ,incluyendo a la más cercanas, incluso su propio rostro frente al espejo le será desconocido; es posible que padezca un síndrome llamado Kluver-Bucy.

Posteriormente, se observa aumento en el tono muscular, desinhibición emocional notable y hundimiento de la personalidad normal. El paciente deteriorado severamente es incapaz de caminar o se cae con frecuencia, no podrá decir más de una o dos palabras. Otros trastornos comunes son la pérdida de peso y la doble incontinencia. La persona termina en estado vegetativo y finalmente, muere.

³⁵MACE, L. Nancy, y Robin, V, Peter, *op.cit.* p. 120

La causa de la muerte se debe, por lo general, a las complicaciones que se derivan de la propia enfermedad de Alzheimer, como la neumonía y el tromboembolismo pulmonar, entre otras.

El tiempo de evolución de esta enfermedad oscila entre los 5 y los 20 años, de acuerdo a la agresividad del mal, los cuidados y en general a la resistencia física del paciente.

Debido a que los síntomas de algunas demencias resultan ser similares, el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer no es un proceso sencillo.

En ausencia de indicadores específicos el diagnóstico se realiza por exclusión es decir, tomando en cuenta el tipo de síntomas y la forma en que progresan, se eliminan todas las enfermedades que puedan ser parecidas a la de Alzheimer. De hecho, este método no es cien por ciento correcto; el diagnóstico definitivo se obtiene a través de la necropsia una vez fallecido el paciente o, en vida por medio de biopsia cerebral, operación que consiste en extraer una pequeña cantidad de tejido cerebral a través de un orificio pequeño que se hace en el hueso del cráneo. Esta intervención no altera mayormente la función cerebral; debido a que no se considera que exista un tratamiento que la justifique, la biopsia cerebral no se practica con frecuencia.

Aunque aún no existe la cura para este mal, actualmente hay tratamientos y terapias que pretenden aliviar los síntomas. Los tratamientos se dividen en tres niveles: primero, a corto plazo, mediante drogas; segundo, a mediano plazo, por vialidad celular, y tercero a largo plazo, por etiología.

Ya se ha planteado que la enfermedad de Alzheimer actualmente tiene mayor incidencia en los países desarrollados del mundo; en países del tercer mundo como México también se presenta, aunque no con la misma frecuencia razón por la cual no se considera como un problema. La enfermedad de Alzheimer no es muy conocida en nuestro país, pero a últimas fechas, dado que los casos han aumentado así como las investigaciones, esta enfermedad empezó a ser considerada como un tema importante.

4.1.4 La enfermedad de Alzheimer en México.

En 1990, se calculó que en México habían fallecido alrededor de cien personas por causa de la enfermedad de Alzheimer; asimismo existían informes que indicaron que alrededor de 300 mil personas mayores de 65 años podrían padecer este mal incurable.

Los datos anteriores se basaron en investigaciones realizadas a nivel mundial por el especialista en epidemiología, Scott Henderson, de Australia. Dichos estudios se realizaron hace varios años por lo que en la actualidad no existe certeza sobre la vigencia de estas estadísticas.

La Asociación Mexicana de Alzheimer y Enfermedades Similares (AMAES), informa que en la actualidad se calcula la existencia de aproximadamente 350 mil casos de Alzheimer en personas mayores de 65 años y otros 50 mil casos en personas menores. Además, señala que cada año se suscitan alrededor de 2 mil 50 muertes por esta causa.

Se advierte que estos datos son resultado de investigaciones encaminadas a determinar estadísticas reales que aún no han sido estructuradas.

Lo cierto es que este mal se padece en nuestro país y aunque actualmente no es considerado como un problema mayor, es necesario que la población conozca sobre la enfermedad de Alzheimer y en determinado caso, sepa a dónde acudir y cómo actuar.

En México existe un grupo de especialistas en neurología que dedican sus investigaciones a la enfermedad de Alzheimer, tratando de encontrar sus causas o, en el último de los casos, diseñar terapias adecuadas o formas de realizar diagnósticos definitivos en vida y sin riesgo. Entre estos investigadores se encuentra el neurólogo Raúl Mena quien está tratando de formar un banco de cerebros para agilizar y ampliar la investigación que en México se realiza sobre este mal. En fechas recientes, este especialista dio a conocer una teoría sobre las causas de la enfermedad.

Dentro de la Ciudad de México ,en importantes centros de atención médica es posible realizar el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer por el método de la exclusión. Cuando se tiene un familiar con síntomas demenciales es necesario definir si se trata de la demencia de Alzheimer o de otra. Para ello, se puede acudir a los siguientes sitios:

- Hospital Adolfo López Mateos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).
- Instituto Mexicano de Psiquiatría.
- Instituto Nacional de Nutrición.
- Hospital de La Raza en el departamento de neurología del Instituto Mexicano del Seguro Social. (IMSS).
- También se realiza el diagnóstico en centros particulares, pero los especialistas dudan de la eficacia de estos lugares.

En todos estos sitios puede realizarse el diagnóstico pero no se atiende al enfermo porque no existe la infraestructura médica adecuada, no existen tratamientos de cura, hay terapias pero, por lo general, el paciente no puede quedarse interno.

Existen Centros de Atención Diurna, es decir lugares donde permanece el enfermo durante medio tiempo. En estos sitios el paciente recibe terapias, realiza actividades y es atendido por personal especializado.

Algunos de estos centros pertenecen al INSEN y otros son particulares. Aunque la estancia del enfermo en estas instituciones es sólo por una parte del día, los costos son altos. Debido a esto, y a que en general las necesidades que genera este mal son de alto costo, el enfermo de Alzheimer en nuestro país casi siempre queda al cuidado de la familia.

Cuando una familia cuenta con un integrante que padece Alzheimer y no tiene recursos económicos, debe decidir cuidarlo en casa y enfrentar los problemas que se desencadenan y ponen en riesgo la integridad familiar.

Por ejemplo, la persona o personas que se encargan de atender al enfermo deben ajustar sus horarios para cubrir las necesidades más importantes del paciente. Si éste aún está consciente y es capaz de realizar algunas actividades se debe procurar que no se haga daño, tratar de no dejarlo solo; si se encuentra en estado inconsciente, la persona debe cambiar su ropa, bañarlo, alimentarlo y muchas actividades más que requieren de gran paciencia y tiempo, pero lo más difícil será poder soportar el dolor de ver cómo se consume una persona a la que nos liga un afecto.

La Asociación Mexicana de Alzheimer y Enfermedades Similares fue creada para apoyar, guiar e informar en lo posible a los familiares de alguien que padezca Alzheimer; sin embargo, donde se obtiene verdadera ayuda e intercambio de información es en los llamados Grupos de Apoyo. Estos talleres creados desde hace varios años, son apoyados por organismos como AMAES, ISSSTE, IMSS y por especialistas que se

interesan en el tema. Su finalidad es que los familiares aprendan a convivir con el paciente y con la enfermedad misma, en estos espacios se comparten experiencias y se informa sobre las últimas investigaciones en torno a la enfermedad de Alzheimer.

Como un acuerdo, los Grupos de Apoyo siempre se reúnen los siguientes días:

- El tercer martes de cada mes a las 6:30 en Hacienda de Temixco 12, con la Asociación de Colonos de Bosque Echeagaray.
- El segundo jueves de cada mes a las 6:30 en un Centro de Atención Diurna particular, ubicado en Franz Alz 119.
- El primer miércoles de cada mes a las 6:30 en el Hospital Adolfo López Mateos.
- El primer viernes de cada mes a las 12: 00 del día en el Instituto Nacional de Neurología.

Aunque hoy existen algunos lugares a dónde acudir para recibir servicio médico y realizar el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer, no existe en México un servicio especializado que ayude realmente al enfermo y sus familiares, lo anterior sucede un tanto por la falta de éxito en las investigaciones acerca de las causas de este mal, lo que no permite que se desarrollen programas de atención y, por otra parte porque aún son pocos los neurólogos que se interesan en esta área prácticamente desconocida científica y socialmente.

El que en nuestro país no se cuente con la estructura médica capaz de afrontar esta enfermedad es un problema muy grande, pero algo aún más importante es que los sujetos directamente afectados no están informados. Cuando se acude al médico y se diagnostica este mal o alguna otra demencia, el paciente o familiar no sabe de qué tipo de enfermedad se trata, ni se tiene una idea de lo mucho que puede cambiar la vida de

cualquier familia si no se enfrenta este mal acudiendo a los servicios médicos y sociales adecuados y sobre todo si no se tiene la sensibilidad para convivir con esta enfermedad.

4.2 Diagnóstico.

- **¿Qué se va a hacer?**

En la Ciudad de México nunca se ha llevado a cabo una campaña sobre la Enfermedad de Alzheimer, pero, sí existe información sobre ella en libros, artículos de revista y periódicos así como en programas radiofónicos y televisivos.

Asimismo, existen organismos como AMAES (Asociación Mexicana de Alzheimer y Enfermedades Similares) que promueve información sobre esta enfermedad a través de foros, coloquios, conferencias, etc.

Por otra parte, en fechas recientes fue declarado día mundial de Alzheimer el 21 de septiembre. A raíz de esto, durante septiembre se transmitió un spot radiofónico que informó al respecto, al tiempo que la cantidad de foros, conferencias y coloquios aumentó.

Una vez analizada la difusión sobre el Alzheimer, se considera que es insuficiente y demasiado esporádica. Como consecuencia, es necesaria una campaña propagandística más directa sobre la Enfermedad de Alzheimer en la Ciudad de México.

- **Virtudes y defectos**

a) Defectos.

La Enfermedad de Alzheimer es mortal e incurable.

Hasta hoy, no existe manera de prevenirla porque no se conoce su causa y en consecuencia su cura.

La población no está suficientemente informada al respecto.

b) Virtudes.

No existe un alto porcentaje de incidencia de Alzheimer en México y no necesita haberlo para que la población esté informada.

En nuestro país hay instituciones de salud que aplican tratamientos para aminorar los síntomas de Alzheimer.

Asimismo, se organizan grupos de apoyo para quienes conocen a algún enfermo de Alzheimer y conviven con él.

En México se realizan investigaciones para conocer la causa del Alzheimer y su cura.

- Forma de trabajo

Se quiere informar y sensibilizar a la población de la Ciudad de México sobre la Enfermedad de Alzheimer, para ello, en primera instancia, se realizarán encuestas para detectar qué tan informada está la gente sobre el tema. Una vez que se conozcan los resultados obtenidos de dichas entrevistas, se creará una campaña en la que se expondrá principalmente qué es la Enfermedad de Alzheimer, a quién ataca y en dónde se aplican tratamientos.

Por otra parte, para que el público esté informado y motivado se rescatarán aspectos importantes del Alzheimer como que es mortal e incurable, que en México existe tratamiento y que una persona que padezca este mal es digna de atención y cuidados.

Se considera que este tipo de información aparecerá básicamente en centros de salud, hospitales y en general, en lugares donde se presten servicios de salud de la Ciudad de México.

- **Objetivo**

La finalidad de esta campaña es que la población:

- **Obtenga información sobre la existencia de la enfermedad de Alzheimer en nuestro país.**
 - **Identifique los síntomas básicos de dicho padecimiento.**
 - **Conozca los lugares a los que puede acudir en caso de conocer a alguien con esta enfermedad.**
 - **Se sensibilice con respecto a este mal.**

4.3 Estrategia de comunicación.

- Encuesta base

Conteste las siguientes preguntas tachando dentro del paréntesis o explicando, según sea el caso:

1 Masculino () Femenino ()

2 Edad _____

3 ¿Sabe usted qué es la Enfermedad de Alzheimer?

SI ()

NO ()

4 Si lo sabe, explique qué es _____

5 ¿Sabe a qué tipo de personas afecta?

SI ()

NO ()

6 Si lo sabe, explique a quiénes afecta _____

7 ¿Le gustaría saber acerca de la Enfermedad de Alzheimer?

SI ()

NO ()

8 ¿De los medios impresos, por cuál le gustaría ser informado al respecto?

Periódico ()

Revista ()

Cartel ()

Tríptico ()

La encuesta base se aplicó a 100 personas mayores de 40 años de edad, que se encontraban en centros de salud y hospitales de la ciudad de México.

- Perfil del receptor

Mujeres y hombres de más de cuarenta años de edad de la Ciudad de México.

Es necesario que quienes se informen sean los adultos de más de cuarenta años de edad, porque dentro del núcleo familiar son ellos quienes se responsabilizan de los problemas y porque las personas adultas de la tercera edad son el principal grupo de riesgo de este mal .

- Fundamento racional y emotivo

Actualmente en México existen alrededor de 300 mil personas que padecen la enfermedad de Alzheimer o alguna otra demencia, estos padecimientos no se consideran un problema grave, pero si tomamos en cuenta que el nivel de población aumenta constantemente y, que somos un país constituido en su mayoría por jóvenes, en un futuro habrá generaciones más nutridas y el número de personas de la tercera edad (el principal grupos de riesgo de esta enfermedad) será mayor.

Cuando hay un enfermo de Alzheimer los familiares acuden a asociaciones e instituciones de salud para pedir ayuda y poder convivir con el; pero en realidad, son pocas las personas que saben exactamente a dónde dirigirse y qué tipo de servicios o beneficios les ofrecen realmente las instituciones de salud.

La realidad es que pocas veces se identifica una demencia de este tipo, razón por la que muchas veces el enfermo es trasladado a un asilo (cuando hay posibilidad económica) o se le tolera en casa sin los cuidados necesarios o peor aún, la familia convive y se desgasta con una situación a la que no fácilmente se le encuentra solución.

El fundamento racional y emotivo es que la sociedad debe estar preparada ante esta enfermedad que aunque no se trata de un problema de alta incidencia en México, sí existe y afecta a personas cercanas e incluso a nosotros mismos. Se debe estar informado y se debe saber qué hacer en caso de conocer a un enfermo de Alzheimer.

- Estrategia creativa

Plataforma de redacción.

Posicionamiento. La Enfermedad de Alzheimer es un mal tan importante como el SIDA o el cáncer por esto debemos estar informados y saber qué hacer.

Promesa básica. Debemos estar informados sobre la Enfermedad de Alzheimer para saber qué hacer.

Gancho de atención. Alusión a la Enfermedad de Alzheimer por medio de gráficos de personas que se van degradando visualmente.

Slogan. *Sobre el Alzheimer te debes informar.*

Razonamiento. La Enfermedad de Alzheimer es un mal que existe en nuestra sociedad, Consiste en la pérdida de la memoria y afecta principalmente, a personas mayores de 40 años, es mortal e incurable, pero en México existen tratamientos. Para saber qué hacer si conocemos algún enfermo de Alzheimer y ofrecerle el tratamiento adecuado, debemos estar informados.

Con base en la plataforma de redacción y en los resultados de la encuesta base y las características de la Enfermedad de Alzheimer se propone la elaboración de una campaña informativa que se llevará a cabo durante el mes de septiembre, aprovechando el auge de información que existe sobre la Enfermedad de Alzheimer a raíz del día internacional del Alzheimer.

Se recomienda que la campaña se repita anualmente.

- Diseño del mensaje

De acuerdo a la Encuesta base se detectó que el 20% de la población encuestada ha escuchado sobre el Alzheimer y está enterada de los síntomas básicos.

El 75% nunca ha escuchado de esta enfermedad, el 5% de la población restante reconoce los síntomas básicos pero no la identifica por el nombre de Enfermedad de Alzheimer ni por ningún otro nombre. El 99% desea ser informado sobre la Enfermedad de Alzheimer para conocerla y saber qué hacer.

Con base en los resultados obtenidos se determinó que la población desconoce sobre la Enfermedad de Alzheimer y desea informarse al respecto. Para responder a esta necesidad se diseñó el siguiente mensaje:

Mensaje I (En cartel)

La Enfermedad de Alzheimer

Consiste en la pérdida de la memoria y afecta principalmente a personas mayores de 40 años. Es mortal e incurable. Infórmate al 2 77 35 52 o en tu centro de salud.

Slogan: Sobre el Alzheimer te debes informar

Mensaje 2 (En tríptico)

¿Qué es la Enfermedad de Alzheimer?

Es una enfermedad neurológica del cerebro, degenerativa, progresiva, irreversible y hasta el momento incurable. De causas desconocidas, es la más común de las demencias.

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas de la Enfermedad de Alzheimer son la falla de la memoria hasta llegar a pérdida total, confusión, cambios de personalidad y de conducta, deterioro en el juicio, dificultad para encontrar palabras, terminar ideas, seguir instrucciones y al final incapacidad para cuidarse a sí mismo.

¿Quién puede ser afectado?

La Enfermedad de Alzheimer afecta principalmente a hombres y mujeres mayores de 40 años.

¿Cómo y dónde se diagnostica?

El diagnóstico se hace por exclusión, es decir, eliminando todas las causas reversibles que provocan pérdida de memoria y se realiza en centros hospitalarios grandes, que cuentan con equipos multidisciplinarios, laboratorios y equipo adecuado

como el Hospital López Mateos del ISSSTE, el Instituto Nacional de Neurología, el Centro Médico de la Raza y el Hospital de PEMEX.

Diferencias entre el olvido común y la Enfermedad de Alzheimer.

El olvido es algo común que le sucede aun a personas con excelente memoria. La mayoría de las personas ha experimentado alguna vez el olvido de nombres, citas o el lugar donde dejaron las llaves. Sin embargo, el paciente con Alzheimer frecuentemente se pierde en ambientes conocidos, olvida nombres de familiares y de personas conocidas, tiene problemas con el dinero, se le olvida cómo vestirse, cómo leer y escribir y pierde la capacidad y habilidad para utilizar herramientas de la vida diaria como llaves, estufa, puertas, radio, etc.

Para ambos mensajes se utilizará el color negro, el blanco como fondo y el azul claro combinado con el verde, para denotar paz, calma y esperanza.

4.4 Estrategia de medios.

- Selección de medios

Con respecto a los medios por los que a la población encuestada le gustaría ser informada, se obtuvieron los siguientes resultados:

El 17% eligió el cartel, el 19% seleccionó revista, en tanto que el 20% prensa. Finalmente, el 44% prefirió el tríptico.

De acuerdo a los resultados de la encuesta, las características de la Enfermedad de Alzheimer y el presupuesto con que se cuenta para llevar a cabo la campaña, se utilizará el cartel así como el tríptico para informar a la población.

Por otra parte, se considera a estos medios como adecuados por que en nuestro país se utilizan con los mismos fines y se obtienen resultados positivos. El cartel y el tríptico son medios económicos que han jugado un papel importante en campañas de salud como las que se mencionan en el capítulo 3. El tríptico se utilizará porque a través de él es posible proporcionar información sobre el Alzheimer, de manera sencilla pero profunda.

- Plan de medios

La campaña será emitida durante el mes de septiembre, para aprovechar el auge de información que se vive durante este mes debido a que se celebra el día internacional de la enfermedad de Alzheimer. Asimismo, se distribuirán alrededor de 2 mil carteles

sobre el mensaje 1, así como aproximadamente 5 mil trípticos sobre el mensaje 2. Esta información se distribuirá en centros de salud y hospitales de la Ciudad de México.

De acuerdo a la cotización que se solicitó a tres imprentas la siguiente fue la mejor opción.

Litográfica Lindavista, S. A. de C. V.

2 mil ejemplares del cartel Enfermedad de Alzheimer a tamaño final de 1 por 1.50m., impresos en offset a 3 x 0 tintas sobre papel couché de 135 grs, refinados y empacados.

Importe. \$ 9, 700 más IVA.

5 mil ejemplares del tríptico ¿Qué es la Enfermedad de Alzheimer? al tamaño final de 21.5 por 27 cm., impresos en offset a 3 x 0 tintas sobre papel bond de 75 grs., refinados y empacados.

Importe. \$ 12, 489 más IVA.

Finalmente, se espera concretar cuanto antes esta propuesta de campaña y así probar que su realización informará a la población que desconoce en gran medida la existencia de este mal e ignora que cada día hay más casos.

ANEXO

Mensaje 1 (Cartel)

Mensaje 2 (Tríptico)

La Enfermedad de Alzheimer

- * Consiste en la pérdida de la memoria
- * Afecta principalmente a personas mayores de 40 años
- * Es mortal e incurable
- * Infórmate al 2 77 35 52 o en tu centro de salud



*No lo olvides,
sobre el Alzheimer te debes informar*

sobre el
Alzheimer te
debes informar



¿Qué es la
Enfermedad
de
Alzheimer

Infórmate
al 2 77 35 52
o en tu centro de salud

¿Qué es la Enfermedad de Alzheimer?

Es una enfermedad neurológica del cerebro, degenerativa, progresiva, irreversible y hasta el momento incurable. De causas desconocidas, es la más común de las demencias.

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas de la Enfermedad de Alzheimer son la falla de la memoria hasta llegar a pérdida total, confusión, cambios de personalidad y de conducta, deterioro en el juicio, dificultad para encontrar palabras, terminar ideas, seguir instrucciones y al final incapacidad para cuidarse a sí mismo.

¿Quién puede ser afectado?

La Enfermedad de Alzheimer afecta principalmente a hombres y mujeres mayores de 40 años.

¿Cómo y dónde se diagnostica?

El diagnóstico se hace por exclusión, es decir, eliminando todas las causas reversibles que provocan pérdida de memoria y se realiza en centros hospitalarios grandes, que cuentan con equipos multidisciplinarios, laboratorios y equipo adecuado como el Hospital López Mateos del ISSSTE, el Instituto Nacional de Neurología, el Centro Médico de la Raza y el Hospital de PEMEX.

Diferencias entre el olvido común y la Enfermedad de Alzheimer.

El olvido es algo común que le sucede aun a personas con excelente memoria. La mayoría de las personas ha experimentado alguna vez el olvido de nombres, citas o el lugar donde dejaron las llaves. Sin embargo, el paciente con Alzheimer frecuentemente se pierde en ambientes conocidos, olvida nombres de familiares y de personas conocidas, tiene problemas con el dinero, se le olvida cómo vestirse, cómo leer y escribir y pierde la capacidad y habilidad para utilizar herramientas de la vida diaria como llaves, estufa, puertas, radio, etc.

No lo olvides...

CONCLUSIONES.

Al finalizar esta investigación se hace necesario destacar dos aspectos relevantes, en primer lugar el trabajo que existe detrás de la elaboración de una campaña y, en segundo la importancia de la utilización de la propaganda cívica como un elemento para enriquecer el nivel de conciencia social de la comunidad.

Durante el desarrollo de la presente tesis ambos aspectos se encuentran estrechamente relacionados porque para que la propaganda cívica pueda ser una realidad se requiere forzosamente de una campaña.

En la teoría el término *campaña* se escucha fácil porque remite a un producto terminado, sin embargo en la práctica, para crear una campaña se necesita de un gran trabajo que abarque investigación, y una serie de estrategias de comunicación. En consecuencia, elaborar una campaña de propaganda es algo complejo porque se deben tomar en cuenta muchos aspectos, desde lo que se quiere transmitir, el por qué y el cómo, hasta el dónde y a quién, por mencionar algunos.

Para muchos el éxito de una campaña se encuentra en la creatividad, en la correcta elección del medio de comunicación, en el slogan, etc.; por medio del presente trabajo se destaca que lo más importante para que una campaña sea exitosa es planearla y por medio de este proceso analizar el tema, crear un mensaje correcto para el receptor adecuado, y transmitirlo por el medio indicado y en el momento oportuno con los elementos idóneos.

Elaborar una campaña significa enfrentarse a un problema y resolverlo paciente y cuidadosamente. Una campaña de propaganda cívica implica enfrentarse a un problema social y ofrecer alternativas con la finalidad de resolverlo o atenuarlo.

Actualmente en México se realizan campañas de propaganda cívica sin embargo, comparadas con las de propaganda electoral y las de publicidad son escasas. Pese a esto se considera que la producción de campañas de contenido social realizadas en México hasta el momento ha sido de calidad y éxito.

En México es necesario aumentar el número de campañas de propaganda cívica, porque es una forma de ofrecer algo de utilidad e interés para la sociedad a través del proceso de la comunicación, en una época materialista y difícil en la que somos prácticamente bombardeados por mensajes publicitarios que en ningún sentido benefician a la comunidad.

La propaganda cívica nos ofrece algún beneficio, no de tipo económico ni político, pero por medio de ella es posible transmitir información y actitudes positivas respecto a algún tema de importancia y ese hecho la convierte en un elemento esencial para la humanidad.

Bajo esta premisa la propaganda cívica en nuestros días se hace cada vez más necesaria, sobre todo cuando se trata de concientizar y responsabilizar a la ciudadanía sobre aspectos sociales o de salud, como la Enfermedad de Alzheimer que es un mal presente en nuestra sociedad y que a pesar de ello hasta hoy es desconocido por la mayoría.

Una campaña de propaganda cívica sobre la Enfermedad de Alzheimer es absolutamente necesaria porque existe la necesidad real de informar y sensibilizar ahora, y no cuando este mal se convierta en un problema importante de salud.

La propuesta de una campaña sobre esta enfermedad conlleva la importancia de considerar que en nuestro país la utilización de los medios de comunicación como recursos de información del sector salud no ha logrado consolidarse plenamente, pues la que existe se ocupa principalmente de enfermedades con altos índices de incidencia como el cáncer, SIDA, etc.

En conclusión, la utilización del proceso de comunicación como una alternativa para concientizar e informar a la población es un aspecto que debería ser más explotado por nuestra sociedad, no para controlar un grave problema de salud sino para prevenirlo e incluso evitarlo.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

1. CAMMAROTA, Andrés. Propaganda y psicología social. 4a. ed. Buenos Aires, Ed. Boedo, 1975, 89 p.
2. COHEN, Dorothy. Publicidad comercial. 2a. ed. México, Diana, 1974, 719 p.
3. Enciclopedia de las Ciencias Sociales (La política). /Equipo de redacción DAI, Bilbao,, Asuri, 1981, 669 p.
4. Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales. Sills L, David. T. 4, Aguilar, S.A., 1976, Madrid, 400 p.
5. Enfermedad de Alzheimer. TOLOSA Sarró, Eduardo. {et. al.} 1a. ed. España, Ed. Doyma, 1990, 189 p.
6. GONZÁLEZ ALONSO, Carlos. Principios básicos de comunicación. 3a. ed. México, Trillas, 1984, 96 p.
7. GONZÁLEZ LLACA, Edmundo. Teoría y Práctica de la propaganda. 3a. ed. México, Grijalbo, 1981, 200 p.
8. GONZÁLEZ TREVIÑO, Jorge. Televisión. Teoría y práctica. 5a. ed. México, Alhambra Mexicana, S.A., 1983, 167 p.
9. GUAJARDO, Horacio. Teoría de la Comunicación Social. 2a- ed. México, Ed. Gernika, 1986, 201 p.
10. HAROLDSEN O. Edwin y Reed H. Blake. Una taxonomía de conceptos de la comunicación. 1a. ed. México, Ed. Nuevomar, 1988, 175 p.
11. HERREROS ARCONADA, Mario. Teoría y Técnica de la Propaganda Electoral. Barcelona, Promociones y Publicaciones Universitarias, 1989, 408 p.
12. KLEPPNER, Otto. Publicidad. 4a. ed. México, Prentice-Hall, 1988, 706 p.

13. LERBINGER, Otto. Diseños para una comunicación persuasiva. México, El manual moderno, 1979, 298 p.

14. MACE L, Nancy y Peter V. Robin. Cuando el día tiene 36 horas: una guía para cuidar enfermos con pérdida de memoria, demencia senil y Alzheimer. México, Pax, 1988, 275 p.

15. MENÉNDEZ, Antonio. Movilización Social. 2a. ed. México, Bolsa Mexicana del Libro, 1963, 367 p.

16. PARES, M. Introducción a la comunicación social. 1a. ed. Barcelona, Promociones y Publicaciones Universitarias, 1992, 230 p.

17. RABBINS, S.L. Patología Estructural y Funcional. 3a. ed. México, Nueva Editorial Interamericana, 1988, 500 p.

18. RODRIGO ALSINA, Miquel. Los modelos de la comunicación. 1a. ed. México, Ed. Tecnos, 1989, 129 p.

19. Tratado de Pediatría. /BAHRMAN, V. C., {et. al.} México, Interamericana - McGraw Hill, 1987, 721 p.

20. YOUNG, K. La opinión pública y la propaganda. México, Paidós, 1990, 236 p.

BIBLIOGRAFÍA REVISADA

1. Las condiciones de Salud en las Américas. T. I, Washington, D.C, OPS-OMS, 1994, 425 p.
2. DEL RÍO REYNAGA, Julio. Reflexiones sobre periodismo, medios y enseñanza de la comunicación. México, FCP y S, 1993, 198 p.
3. Memoria Consejo Nacional de Vacunación 1990-1994. GUZMÁN Garduño, Ignacio. {et. al.}. México, ADN Editores, 1994, 125 p.
4. LOZOYA, Jorge Alberto. Revisión del cine mexicano. (Catálogo), México, IPN, 1994, XV p.
5. PUIG, J, Jaime. La publicidad: Historia y Técnicas. 2a. ed. Barcelona, Ed. Mitre, 1986, 221 p.
6. REYES CASTRO, Virginia. Conceptos teóricos y prácticos de la publicidad. México, FCP y S - SUA, UNAM, 1997, 136 p..
7. WEILL, Georges. El periódico. Orígenes, evolución y función de la prensa periódica. México, Hispano- Americana, 1979, 325 p.