

**PROYECTO DE GRADUACION**

Trabajo Final de Grado

**Afectar actitudes**

Desarrollo de campaña de bien público para informar los síntomas del accidente cerebrovascular

Marina Wabnik  
Cuerpo B del PG  
26 de julio 2013  
Dirección de arte publicitario  
Proyecto profesional  
Medios y estrategias de comunicación

## Índice

<b>Introducción</b> .....	p.2
<b>Capítulo 1: Marketing social y campañas de bien público</b> .....	p.8
1.1 Marketing social .....	p.8
1.2 Campañas de bien público.....	p.13
1.3 Publicidad y salud .....	p.25
<b>Capítulo 2: El accidente cerebrovascular (ACV)</b> .....	p.28
2.1 ¿Qué es?.....	p.29
2.2 Factores de riesgo.....	p.30
2.3 Signos de alarma .....	p.32
2.4 Diagnóstico .....	p.34
2.5 Tratamiento .....	p.35
2.6 Secuelas .....	p.35
2.7 Rehabilitación .....	p.36
2.4 Prevención .....	p.38
<b>Capítulo 3: El accidente cerebrovascular en la Argentina</b> .....	p.39
3.1 Incidencia del ACV en la Argentina.....	p.40
3.2 Análisis del Registro de Enfermedad Cerebrovascular Isquémica del Hospital Italiano .....	p.43
3.3 El estilo de vida de los argentinos.....	p.44
<b>Capítulo 4: Antecedentes de campaña</b> .....	p.49
4.1 Antecedentes en el mundo.....	p.50
4.1.1 Fundaciones .....	p.50
4.1.2 Campañas .....	p.53
4.2 Antecedentes en la Argentina .....	p.57
4.1.1 Fundaciones .....	p.57
4.1.2 Campañas .....	p.60
4.1.3 Proyectos .....	p.65
<b>Capítulo 5: Campaña</b> .....	p.67
5.1 Objetivos .....	p.68
5.2 Target .....	p.68
5.3 Concepto, idea y estrategia .....	p.73
5.4 Partido conceptual y gráfico .....	p.75
5.5 Elección de medios de comunicación.....	p.78
<b>Conclusiones</b> .....	p.81
<b>Lista de referencias bibliográficas</b> .....	p.86
<b>Bibliografía</b> .....	p.88

## **Introducción:**

En el presente Proyecto de Grado (PG), se realiza una campaña de bien público con el fin de ayudar a los habitantes de la República Argentina a reconocer fácilmente los síntomas de un accidente cerebrovascular (ACV), también conocido como *ictus*, derrame cerebral o *stroke*.

En el Escrito N° 73, el PG pertenece a la categoría Proyecto Profesional definida como: “El desarrollo conceptual de una propuesta que culmina en la elaboración de un proyecto de estándares profesionales destinados a resolver o impactar favorablemente, en aquella necesidad detectada originariamente...” (2012, p.13). El mismo se encuentra dentro de la Línea Temática: Medios y estrategias de comunicación.

En cuanto al marco teórico, el proyecto se contextualiza dentro del campo del marketing social, puesto que el fin de la campaña se vincula con la mejoría de costumbres y difusión de ideas que tienden a informar a la sociedad.

Con respecto a la metodología a utilizar para el desarrollo del Proyecto de Graduación se lleva a cabo un sondeo bibliográfico, en el que se realiza una recopilación de datos relacionados al área de la publicidad de tipo social, así como toda la información básica pertinente al área clínica, cardiológica y neurológica referente a los accidentes cerebrovasculares, con el fin de dar un apoyo teórico a la campaña y que resulte útil a la hora de comunicar el propósito de la misma.

Son efectuadas encuestas de tipo cualitativo, para analizar cuántas personas conocen la patología y qué porcentaje de ellas conocen dos o más síntomas de la misma, resultando éstas relevantes a la hora de justificar el aporte de la realización del proyecto.

El motivo principal por el cual se propone y desarrolla esta campaña, está impulsado por la elevadísima frecuencia con la que ocurren los accidentes cerebrovasculares y la falta de información y difusión de los síntomas que se

manifiestan durante los mismos. En nuestro país ocurre un caso de ACV cada 4 minutos y dos por cada hora son fatales.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo afecta al 34,4 por ciento de los argentinos mayores de 18 años. Muchas personas conocen la existencia de esta patología y sus consecuencias, pero sólo unos pocos podrían identificarla a tiempo y tomar las medidas necesarias en caso de padecerla, buscando atención médica de inmediato. De esa manera se reducirían los daños que genera un accidente cerebrovascular.

Si bien el próximo 29 de octubre, fecha asignada como el día mundial del ataque cerebral, más de 200 hospitales estarán brindando charlas para informar a la comunidad, es probable que muchas personas no puedan asistir a las mismas por distintas razones. Por lo tanto resulta necesario complementar estas acciones con una campaña paralela que mediante mensajes breves, concisos y de fuerte impacto, informen de modo tal que resulten difíciles de ignorar o pasar por alto a aquellos que conformen el público objetivo, abarcando el mayor porcentaje del target mencionado.

El objetivo primordial de dicha campaña es crear una toma de conciencia acerca de la trascendencia del reconocimiento de los síntomas que alertan la posible presencia de un accidente cerebrovascular. Ésta se lleva a cabo mediante la elaboración de material educativo, impreso y en medios digitales, destinados a la población no médica, insistiendo sobre la fácil y rápida comprensión del mensaje a comunicar, tanto como en la pregnancia necesaria para que éste sea efectivamente adquirido por el receptor a largo plazo.

Es de suma importancia destacar que el contexto y las principales características culturales del *target*, condicionan de manera absoluta el tono de comunicación y la estética a utilizar. Para demostrarlo, justificarlo y llegar de manera estratégica y adecuada al público objetivo quien resulta ser receptor del mensaje que propaga la campaña, se estudian algunas previamente realizadas a nivel

mundial, mediante el análisis de las mismas. De este modo, son puestas en práctica la metodología y técnicas que deben ser utilizadas por profesionales de la comunicación visual, en este caso, la dirección de arte publicitario. Dicha carrera tiene como meta la formación de comunicadores, capacitándolos en lo que respecta al uso de los códigos visuales y lingüísticos que sinérgicamente trabajen semantizando conceptos a persuadir. Semantizar resulta vital ya que es un recurso básico y elemental del diseño para dar significado o para reforzar el mensaje, así como también la utilización de recursos y figuras retóricas que lo enriquezcan. Es por eso que un director de arte es un profesional de la comunicación visual.

En cuanto a los antecedentes, se han encontrado algunos proyectos de grado de la Universidad de Palermo en relación a la temáticas que el presente trata:

López Márquez, L.A. (2012) Bien público en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA). Facultad de diseño y comunicación. Buenos Aires: Universidad de Palermo. La finalidad del proyecto es generar conciencia en jóvenes sobre el peligro de conducir bajo el efecto de bebidas alcohólicas y las consecuencias, mediante una campaña de bien público basada en recursos de la publicidad de guerrilla. El principal vínculo entre el mencionado proyecto y el presente, es que se trata de una campaña de bien público que busca provocar un cambio de actitud en el *target* seleccionado informándolos, además; por medio de la publicidad de guerrilla, que será un importante pilar en el trabajo que se diseña para informar los síntomas del *stroke*.

Setticerze, M.S. (2012) Fumando siempre se pierde. Facultad de diseño y comunicación. Buenos Aires: Universidad de Palermo. La misión de este trabajo es la realización de una campaña de bien público anti tabaquismo que advierta sobre la principal consecuencia negativa que el fumar genera, la muerte relacionada al acto de perder, en este caso, la vida. Y, se relaciona a *Afectar Actitudes* debido a su eje principal, que es una campaña de bien público ligada a la salud.

Pantoja Montoya, M.A. (2010) Lo no convencional activa los sentidos. Campaña de bien público hacia personas con anorexia. Facultad de diseño y comunicación. Buenos Aires: Universidad de Palermo. Proyecto que aborda una problemática de carácter social como la anorexia utilizando medios y recursos menos convencionales para generar mayor recordación y resultar competentes a campañas de bien público efectivas realizadas a nivel internacional.

Gaya, R.B. (2008) Por el bien de todos: Valores y Actitudes en bien público. Facultad de diseño y comunicación. Buenos Aires: Universidad de Palermo. Dicho proyecto reflexiona sobre los valores y actitudes como agentes de campañas de bien público en torno a la mejora de la construcción de la sociedad y plantea la importancia de una estrategia y un planeamiento a largo plazo, debido a que las conductas, valores y actitudes no se modifican a la brevedad.

Ventura, Y.T. (2008) El diseño como herramienta social. Facultad de diseño y comunicación. Buenos Aires: Universidad de Palermo. Trabajo que presenta al diseñador gráfico con una inherente naturaleza social característica de la profesión, donde se realiza un programa integral de comunicación interviniendo un espacio público de la Ciudad de Buenos Aires. Además implementa acciones publicitarias, que persiguen lograr cambios de conductas sobre los usuarios.

Frank, G. (2009) Hemacell: programa de comunicación para un cambio social. Facultad de diseño y comunicación. Buenos Aires: Universidad de Palermo. La propuesta del proyecto es la creación de un espacio de vinculación social, en el cual se articule una nueva manera de entender la donación de sangre como parte del sujeto. Se vincula con *Afectar Actitudes* debido a que trata sobre acciones publicitarias como agentes de cambio social, en este caso, en relación a la salud.

Cione, A.G. (2012) Campaña de bien público. Fundación Favalaro. Facultad de diseño y comunicación. Buenos Aires: Universidad de Palermo. Su finalidad es el desarrollo de una campaña de Bien Público para la Fundación Favalaro con el

objetivo de modificar el comportamiento del target incorporando hábitos que puedan beneficiar su salud.

Montaña Barrios, N.A. (2011) Publicidad de bien público. Nuevos públicos nativos digitales. Facultad de diseño y comunicación. Buenos Aires: Universidad de Palermo. Es un ensayo analiza los caminos que se abren y que puedan beneficiar mediante un enfoque publicitario a agentes de cambio en la ciudad de Buenos Aires y organizaciones sin fines de lucro, proponiendo mejoras en el sistema actual de las campañas de bien social y su relación con los más jóvenes.

Ciarlo, J.C. (2009) Bien público, bien hecho. Facultad de diseño y comunicación. Buenos Aires: Universidad de Palermo. Ensayo que analiza la relación entre la creatividad publicitaria y la eficacia de los mensajes en las campañas de bien público. Además plantea la ineficacia de la mismas en torno al desconocimiento del target.

El Proyecto consta de cinco capítulos, a saber: El primero está dedicado al tema marketing social y campañas de bien público dando a conocer en qué consisten tanto como sus finalidades, quién las financia, cómo se arman y en qué clase de medios se pautan.

El segundo capítulo se destina a brindar información acerca del accidente cerebrovascular Aquí se describe qué es, cuáles son sus causas, con qué frecuencia se presenta, factores de riesgo que lo provocan, signos de alarma y síntomas (tema central de la campaña), diagnóstico, tratamiento, secuelas, rehabilitación y prevención.

El tercer capítulo se enfoca en el *target*, público objetivo, al cual está destinada la campaña. Se habla sobre el *stroke* en la República Argentina mediante la presentación de estadísticas oficiales y la mencionada encuesta cuantitativa a realizar.

Posteriormente se describe cómo viven los Argentinos y de qué modo estos hábitos inciden en la aparición de la patología investigada en el capítulo número dos. De este modo se hace hincapié en cuáles son las posibles víctimas proclives a padecerla.

Finalmente, se detalla un listado y descripción de las fundaciones que trabajan en el país para evitar y/o tratar la afección en pacientes de riesgo, o que ya hayan padecido un ACV. También se destina parte de éste a informar acerca de los antecedentes de campañas y acciones complementarias realizadas hasta la actualidad, así como las planificadas a futuro.

El cuarto capítulo está abocado a enumerar fundaciones y a describir tanto como analizar campañas que se han llevado a cabo en Argentina y en el mundo, además de los proyectos a futuro que se están gestando.

El quinto y último capítulo tiene la finalidad de presentar el paso a paso de la campaña de bien público que conforma el Proyecto de Graduación. Como se ha mencionado anteriormente, ésta tiene el objetivo de comunicar los signos y síntomas que alertan sobre la presencia de un accidente cerebrovascular. Se fija el objetivo de comunicación, el *target*, el concepto y la idea así como la estrategia creativa, el partido gráfico, el plan de medios de comunicación a utilizar y su vigencia; es decir todo aquello que respalde las decisiones que han sido tomadas.

Por último se presentan las piezas gráficas y vistas del material que conforman la campaña, en la cual nada debe ser aleatorio o polisémico, es unívoco. Lo principal es comunicar un mensaje; esa es la misión donde debe ser cuidadosa y responsablemente seleccionado el lenguaje estético de acuerdo al público que resulte receptor.

En conclusión, a través del Proyecto se hace posible ver la metodología y los conocimientos adquiridos durante los cuatro años de cursada de la carrera de



Dirección de Arte Publicitario, en la que se toman las premisas del Diseño Gráfico, las Ciencias de la Comunicación y la Creatividad Publicitaria.

### **Capítulo 1: Marketing social y campañas de bien público**

En el presente capítulo se explica el concepto de marketing social, su finalidad y aplicaciones, así como los pasos que se deben seguir a la hora de elaborar un programa de marketing social con éxito. Posteriormente se define el concepto de campaña de bien público teniendo en cuenta su relación con el marketing social, así como la diferencia entre campaña y programa, en términos de duración. También se clasifican las distintas clases de campaña de bien público describiendo brevemente cada una de ellas. Se habla del papel del Consejo Publicitario entorno a estas campañas y de la financiación de las mismas.

Para finalizar el capítulo, se realiza una síntesis sobre los tres tipos de productos relacionados con la salud (especialidades farmacéuticas publicitarias, productos milagro y de consumo), desde el punto de vista publicitario y los tres modelos de campañas publicitarias aplicables al área: preventivas, curativas, de crisis y mixtas. Además se analiza cómo este tipo de productos portan un mensaje que responde a patrones determinados.

#### **1.1 Marketing social**

Los cambios sociales pueden surgir de forma espontánea o bien estar planeados racionalmente por un grupo de personas, con el fin de alcanzar objetivos definidos previamente. Si de satisfacer necesidades humanas se trata, el concepto de marketing está siempre presente. Cuando oímos hablar sobre él, lo asociamos de inmediato a cifras altas, a lo exclusivamente referido a lo comercial, sin embargo no es únicamente así. Hace poco más de cuatro décadas se incorporó la definición de marketing social.

El concepto de marketing social data de julio del año 1971 y lo utilizaron Kotler y Zaltman, para aplicar el uso de postulados y técnicas del marketing comercial, en campañas de bien público o la difusión de ideas que beneficien a la sociedad. (Mendive, 2008, p.27)

Es importante señalar que cuando hablamos de marketing social se anulan los fines comerciales, es decir, es un proceso sin fines de lucro.

Las problemáticas sociales que pueden abordarse son amplias, a saber: complicaciones ambientales, adicciones, educación sexual, dinámica familiar, violencia, seguridad vial, delincuencia, acontecimientos culturales, educacionales, y de salud en general. De este modo, se tiende a satisfacer la necesidad del público objetivo, previamente detectada mediante un minucioso análisis y el correspondiente proceso de investigación.

Se puede incluso lograr el apoyo de diferentes tipos de entidades, tales como fundaciones, organizaciones no gubernamentales, medios de comunicación o agentes dependientes del gobierno.

El marketing social se construye alrededor del conocimiento obtenido en las prácticas empresariales: el establecimiento de objetivos medibles, la investigación sobre las necesidades humanas, la adscripción de productos a grupos especializados de consumidores, la tecnología del posicionamiento de productos ajustados a las necesidades y los deseos humanos y la comunicación eficaz de sus beneficios, la vigilancia constante de los cambios en el entorno y la capacidad de adaptarse al cambio. (Kotler, P. 1992, p.31).

Cuando se detecta un problema de tipo social por medio de la metodología del marketing, tal como se satisface una necesidad, se debe aportar una solución al

mismo con la creación de un producto, de igual modo que en el comercial, sólo que en este caso se lo denomina producto social. Las personas tendientes a ser persuadidas, para que modifiquen una determinada conducta, son denominadas clientes.

Existen tres tipos de producto social: la idea, la práctica y el objeto tangible. La idea puede ser una creencia, por ejemplo, afirmar que el tabaquismo es perjudicial para la salud. También puede tratarse de una actitud, como lo es en el caso de la donación de órganos. La idea puede además ser un valor, como los derechos de los animales o de las personas

El segundo tipo de producto es la práctica social que puede ser un acto único en determinado momento o la modificación de una conducta. Cuando hablamos de un acto único, refiere a algo mucho más inmediato y de corto plazo, tal como hacer que las personas realicen donaciones cuando ha ocurrido una catástrofe natural. En cambio, cuando nos referimos a la modificación de una conducta, estamos hablando de un proceso más extenso y de algo que permanecerá a largo plazo, como por ejemplo utilizar menos agua potable para evitar su desperdicio.

El tercer tipo de producto social es el objeto tangible o intangible. Los tangibles son elementos que forman parte de la campaña y funcionan como una herramienta para lograr que una práctica social sea ejecutada. Por ejemplo, un condón que puede prevenir embarazos, un casco o un cinturón de seguridad que puede salvar la vida en accidentes de tránsito, etc. Estos productos tangibles, no sólo acompañan a la campaña, sino que son parte de ella. Sin la presencia de estos elementos tangibles la práctica que se quiere promover no se concreta.

Cuando se trata de objetos intangibles, el nivel de dificultad se eleva, debido a que resultan difíciles a la hora de ser representados. Quienes trabajen en torno a su estrategia deben contar con un fuerte uso de la creatividad y recursos de mayor

riqueza, en cuanto a lo retórico, para lograr comunicar esta clase de beneficios invisibles.

Teniendo en cuenta la clasificación que ha sido detallada previamente, se puede llegar a la conclusión, que la campaña de bien público que se desarrolla a lo largo del presente proyecto de grado tiene las siguientes características, en lo que a producto social se refiere: es una idea, debido a que se promueve una actitud. En este caso, la inmediata consulta con un profesional de la salud para descartar la presencia de un posible accidente cerebrovascular, o bien, tratarlo a tiempo.

Siguiendo el orden de la categorización de producto social, la campaña también corresponde al tipo de práctica social. Si bien ésta se subclasifica en prácticas de acto único y modificación de una conducta, se puede concluir que ambas clases son abarcadas en la campaña que se propone. Por un lado, se puede considerar que se ofrece un producto social de acto único, ya que el receptor del mensaje acudirá al médico ante la presencia de uno de los síntomas mencionados. Por otro lado, el mismo producto puede, en consecuencia e indirectamente, inducir la modificación de conductas por parte de la audiencia objetivo. Un ejemplo de esto sería: al ver una gráfica, la audiencia puede interesarse sobre la patología y las causas que generan los síntomas enumerados en la misma y de este modo ejercer cambios sobre los factores de riesgo modificables causantes, en parte, del accidente cerebrovascular. Ejemplo de ellos son el tabaquismo y la falta de actividad física, entre otros, dentro de los que se encuentra el estrés, haciendo especial hincapié sobre este último mediante la propuesta de una intervención no tradicional en la vía pública (un estresómetro que medirá el nivel de estrés en la ciudad, concientizando a los habitantes para se reflexione sobre el perjuicio que éste ocasiona en relación a la salud cerebrovascular y alentándolos a bajar los niveles del mismo).

El último aspecto a analizar en cuanto a lo que a clasificación de producto social se refiere, en la campaña de bien público sobre la que trata el PG, los

síntomas que se comunican en la misma son objetos intangibles. A la hora de la representación de los mismos se utilizan recursos de carácter simbólico y retórico, debido a la dificultad de ser expuestos con la que éstos cargan.

Los tipos de producto social descritos tienen como finalidad generar un cambio de conducta por parte de la audiencia objetivo. De hecho, los autores Kotler y Roberto conciben al marketing social como "...una tecnología de gestión del cambio social que incluye el diseño, la puesta en práctica y el control de programas orientados a aumentar la aceptabilidad de una idea o práctica social en uno o más grupos de adoptantes objetivo". (1989, p.29) Cuando es necesario generar cambios de conducta, se desarrolla un programa de marketing social para llevar adelante la misión.

Un programa de marketing social consta de seis pasos: en primer lugar se deben definir los objetivos que solucionen una problemática detectada. Una vez determinados, se procede al segundo paso; realizar el análisis correspondiente sobre las conductas, creencias y valores del grupo de personas a quien se dirige el plan. Deben ser consideradas características socio-demográficas, es decir, la clase social a la que pertenece el grupo, su nivel educativo, la edad, el sexo, el lugar de residencia, la composición familiar, etc. Además es importante tener en cuenta el perfil psicológico que se compone de las actitudes, los valores, las motivaciones y otros rasgos que definen la personalidad, así como las características de conducta, a saber: hábitos de compras, particularidades de la toma de decisión, adicciones, entre otras. Éste resulta un análisis de suma importancia, porque el hecho de conocer los perfiles, deseos y comportamientos de la audiencia objetivo, permite que el diseño de la estrategia pueda ser más específico y eficiente.

En tercer lugar se debe llevar a cabo un estudio sobre los procedimientos de comunicación y distribución del programa de marketing social. Posteriormente, una vez recopilada la información necesaria, se diseña un plan. Luego se realiza una

organización de marketing que permita someter al programa a una serie de evaluaciones y ajustes que contribuyan a su eficacia. Es necesario identificar aquellos factores que puedan influir negativamente en la estrategia y como consecuencia de ello, en los resultados del plan.

Existe otro campo de acción llamado marketing social corporativo. Son aquellos programas que tienen la finalidad de provocar un cambio social, donde el beneficio también lo recibe el agente de cambio. Estos agentes son, por lo general, empresas que buscan ser vinculadas con la responsabilidad y preocupación de tipo social o ecológico.

Para finalizar, se destaca la siguiente conclusión: según Kotler “El mercadeo social es el diseño, la realización y control de programas tendientes a mejorar la aceptación de una idea, una causa o costumbre social en determinados grupos” (2004, p.44) incluyendo las campañas publicitarias de tipo social, que a diferencia de las de carácter comercial “tiene el objetivo de comunicar a determinada audiencia, una idea que pretende fomentar valores sociales o principios morales.” (Kleppner,1994, p.155). Entonces, lo que diferencia al marketing comercial del marketing social, es que la estrategia de este último se concentra desde un principio en su público objetivo, quien resulta destinatario de las acciones o mensajes, dejando totalmente de lado aspectos comerciales, sin pretender generar ingresos de modo directo. En cambio, el marketing comercial toma como guía la orientación a ventas priorizando fines lucrativos.

## **1.2 Campañas de bien público**

Para comenzar a hablar acerca de las campañas de bien público, integrantes del denominado marketing social, es conveniente comenzar desde lo troncal. Se sugiere que la comunicación tiene un único propósito que es el de afectar, que los seres humanos sólo nos comunicamos para simplemente influir en nuestro entorno y

en nosotros mismos. En el mundo de las organizaciones se produce el mismo fenómeno, en este caso, lo llamamos publicidad y ha estado presente desde la antigüedad en civilizaciones tales como las griega, romana y egipcia, donde se han encontrado tablas, papiros o murales con mensajes relacionados al intercambio de bienes o mercancías.

A través de las décadas que han pasado, diversos autores y teóricos publicitarios han formulado definiciones que tratan de explicar qué es la publicidad, siendo destacable la frecuente coincidencia sobre su finalidad: la persuasión. Según Wells, Burnett y Moriarty, "La publicidad es comunicación impersonal, pagada por un anunciante identificado que emplea los medios de comunicación con el fin de persuadir a una audiencia o influir en ella". (1996, p.12)

Ahora, ¿Se puede afirmar que publicidad y propaganda son lo mismo? Definitivamente no. Es muy habitual que personas que no pertenecen a áreas relacionadas al diseño o medios de comunicación las confundan refiriéndose a comerciales, avisos publicitarios impresos o digitales bajo el término propaganda, de manera incorrecta. Si bien, en ambos casos se ejerce persuasión sobre la conducta de un determinado grupo de individuos, la propaganda no tiene fines comerciales, simplemente busca la propagación (de allí su nombre) de ideas, conductas o valores, motivando, educando o informando a un conjunto de personas, desde alistarse en el ejército, preservar el medio ambiente, utilizar casco al conducir una moto, votar a determinado candidato político, evitar el consumo de alcohol en menores de edad, o esterilizar a las mascotas, entre otros.

La publicidad como herramienta se ha visto afectada por factores sociales desde sus inicios. Estos cambios la han enriquecido y modificado, adaptándose a diferentes culturas y a la evolución de la tecnología en lo que respecta a medios de comunicación, ya que los utiliza como soporte para canalizar los mensajes a emitir. Se nutre constantemente de dichos cambios, así como también de algunas ciencias

y ramas del arte; algunos ejemplos son la semiótica, la sociología, la psicología, las relaciones públicas, el marketing, el diseño gráfico, la fotografía, la lingüística, entre otros.

Una serie de distintos anuncios que se vinculan bajo un concepto en común se conoce como campaña publicitaria. Este tipo de plan de corto plazo, es diseñado estratégicamente en una agencia publicitaria para lograr que los objetivos del cliente anunciante se cumplan. Estos objetivos son delimitados, previo análisis y sirven para definir el concepto que da origen a la campaña. El concepto puede cambiar o continuar vigente a lo largo de los años, si es que logra aceptación y repercusión en el público objetivo que se desea persuadir.

...Algunos críticos sostienen que la publicidad tiene el poder de dictar el comportamiento de la gente. Ellos creen que, aunque un solo anuncio no lo pueda hacer, los efectos acumulativos de su constante transmisión por televisión, radio, medios impresos y anuncios en exteriores pueden ser arrolladores.

A pesar de que la publicidad trata de persuadir, la mayoría de la gente está consciente que la publicidad está a favor de sus productos y ha aprendido cómo manejar la persuasión publicitaria en su vida cotidiana. (Wells et al., 1996, p.16).

Toda la información necesaria provista por el cliente y el departamento de cuentas se presenta mediante un informe llamado *brief*, donde se estructura y detallan los datos pertinentes para que la agencia lleve a cabo el proyecto. No hay un modelo rígidamente predeterminado de *brief*, pero el material básico a tener en cuenta consiste en: la categoría de producto, la marca, la descripción física del producto (donde se detallan las características generales como la composición y packaging), los hábitos de consumo y compra, el beneficio básico que proporciona el producto, el perfil demográfico y psicográfico del público objetivo, quién es el consumidor, el comprador y el que ejerce la decisión de compra, la descripción del mercado (donde se detallan las características del mismo, quiénes son los competidores primarios, secundarios y genéricos).



Otra información relevante que se presenta en el brief es la estrategia de marketing, que es de carácter cuantitativo, con la finalidad de captar un mayor número de clientes, incentivar las ventas, lograr mayor cobertura, etc... Esta clase de estrategia suelen estar destinadas a aspectos vinculados con las P de Kotler (o también conocido como marketing mix), a saber: precio (valor monetario asignado al producto), producto (bien o servicio ofrecido), plaza o distribución (lugares o puntos de venta escogidos para ofrecer el producto o servicio) y promoción o comunicación (por medio de información, persuasión, motivación y recordación).

Además, se incluye la estrategia de comunicación donde se define el *target group* (público objetivo) y el posicionamiento deseado, que refiere al lugar que el producto o servicio ocupa en la mente del consumidor, o el que el anunciante desea que ocupe. Es decir, en este tipo de estrategia, se priorizan los objetivos del mensaje a transmitir por el anunciante.

Para finalizar se desarrolla la estrategia creativa junto al plan de medios donde se detalla y justifica, sintéticamente, cada una de las decisiones tomadas al respecto. Debe estar también presente la vigencia de la campaña. A partir de estos datos, la dupla publicitaria conformada por un director de arte y un redactor de la agencia, idean y realizan la propuesta estética que conciben la campaña publicitaria.

De acuerdo a la identificación del producto, podemos clasificar en dos grupos a los tipos existentes de campaña. Estas se dividen en comerciales y no comerciales. Dentro de las últimas encontramos la propaganda (que como fue detallado con anterioridad, carece de interés económico explícito y pretende divulgar ideas o posturas) y la comunicación cívica o de bien público, que es la *vedette* del presente proyecto de graduación.

El reconocido Phillip Kotler define a las campañas de bien público como "...un esfuerzo organizado, dirigido por un grupo (el agente de cambio), que intenta

persuadir a otros (los adoptantes objetivo) de que acepten, modifiquen o abandonen ciertas ideas, actitudes, prácticas y conductas.” (1992, p. 7)

En muchas oportunidades, los problemas sociales, culturales o ambientales tienen que ver con la falta de información. Aquí es donde nace el papel de las campañas de bien público. No son algo novedoso si tenemos en cuenta que desde miles de años atrás han germinado y han estado presentes en los esquemas de una sociedad; tal vez no contaban con una teorización acerca de ello, pero es importante reconocer que puede incluso surgir de manera espontánea en una civilización, tal como surgió la búsqueda de la abolición de la esclavitud o la aprobación del voto femenino en siglos pasados y en diferentes lugares del mundo.

Este tipo de campañas son impulsadas y llevadas a cabo por entidades, organismos o empresas. Sus fines son netamente altruistas y tienen como propósito generar un cambio de actitud, para solucionar un problema preexistente en la sociedad. Mediante las mismas se puede informar o educar, es decir, ejercer el bien para todos, o tal como lo indica su nombre, el bien público.

Los anuncios de bien público son un buen patrón para juzgar el grado de madurez alcanzado por la publicidad en cualquier país. Demuestran, en primer término, que la sociedad es consciente de la importancia de la publicidad como herramienta de comunicación y que celebra su empleo para promover causas de interés común. Pero además, el crecimiento del género es un claro índice de que las agencias, las empresas y los medios no eluden la responsabilidad social. (Borrini, 1998, p.224)

La responsabilidad Social Empresarial, también conocida bajo las siglas RSE, es la colaboración voluntaria y activa por parte de las corporaciones, que persiguen la mejora de su situación competitiva y valorativa y su valor añadido. Velan por causas relacionadas a lo ambiental, económico o social y su respectiva mejoría, no siempre relacionadas a su actividad principal como empresa.

Es necesario ser específicos en cuanto a que las campañas de bien público no son lo mismo que el marketing filantrópico. Este último se compone de las

acciones que las empresas u organizaciones sin fines de lucro realizan, cuya meta es el bien de la comunidad. Éstas no difunden ideas ni generan un cambio de conducta, ya que no se promueve un producto social. Son obras benéficas, por ejemplo, se organizan eventos para recaudar fondos que sirvan como apoyo para otra institución que los necesite; se promueven colaboraciones mensuales o bien son lanzadas promociones en las que con la compra de determinado producto se realiza una donación para colaborar con una entidad que lo requiera.

Las ONGs, organizaciones no gubernamentales, (como mutuales, comedores barriales, cooperativas, fundaciones, entre otras) y aquellas empresas que realizan actividades de carácter social, son conocidas como El Tercer Sector. Éstas destinan presupuesto a favor de causas filantrópicas e impulsan o realizan campañas de bien público, para retornarle a la sociedad parte de los beneficios que ha obtenido por parte de ella. Es destacable que no siempre se realizan con fuertes y honestas convicciones, ya que en muchas oportunidades, las instituciones o empresas simplemente buscan favorecer su imagen mediante estas campañas.

Stanton (2000) agrupa a las organizaciones no lucrativas de acuerdo a la actividad que desempeñan: educación, cultura, religión, filantropía y causa social (como centros cívicos, de salud y política) acentuando que su característica principal es no producir utilidades, es decir, no tener fines comerciales.

Podemos destacar dos grupos de campañas de acción social: existen las campañas de educación (que son aquellas que promocionan la alfabetización, la educación formal o los sistemas de educación abiertos) y las de salud, que a su vez se clasifican en preventivas, curativas o de crisis y mixtas. Entonces, respecto de la campaña sobre la que trata el presente Proyecto de Graduación, se puede concluir que se clasifica dentro del tipo de bien público como campaña de salud preventiva, no sólo porque no persigue fines comerciales, sino porque el objetivo principal es

comunicar a la audiencia meta los síntomas del accidente cerebrovascular, a fines de prevenir el mismo o sus severas complicaciones.

Diferentes clases de campañas cívicas surgen a partir de las necesidades de la sociedad y se ajustan a ellas. Existen cuatro a destacar: las campañas que buscan el cambio cognitivo; son aquellas que tienen como objetivo informar o educar a la población. Las campañas que promueven una práctica específica en un tiempo determinado son las de cambio de acción (se las llama de esta forma debido a que necesitan del accionar de las personas para que se concrete el objetivo). Son un tanto más complejas que las de cambio cognitivo porque necesitan del compromiso, tiempo disponible y de la voluntad del receptor del mensaje, como por ejemplo en el caso de campañas de vacunación, elecciones, donación de sangre, campañas previas a inminentes plebiscitos, entre otras, como la conocida campaña “La Hora Del Planeta” que motiva a la población a apagar la luz durante una hora estipulada a fin de ejercer un beneficio para La Tierra.

Otro de los tipos de campaña de bien público que podemos describir es aquel que persigue el cambio de conducta. Probablemente tenga un mayor grado de complejidad con respecto a los anteriormente descritos, en cuanto al logro de la efectividad deseada, debido a que se necesita del cambio de hábito sobre una conducta frecuente e instaurada en otro ser humano. Campañas para que se utilice el cinturón de seguridad o el casco al conducir, para dejar de fumar, derrochar menos agua, modificar los factores de riesgo que generan alguna enfermedad, sacar los residuos en determinada franja horaria, son algunos de los ejemplos que pueden ser dados.

Aquellas cuyo objetivo es generar un cambio de valores es tal vez la que tenga el mayor grado de dificultad, debido a que se relaciona con razonamientos o conductas que surgen desde fibras íntimas en las personas. Estos valores, prejuicios y convicciones se encuentran aferrados individualmente y no son sencillos de

modificar. Un sujeto puede tener una postura reticente frente a una crítica sobre lo que acostumbra o cree correcto. Se necesita buena predisposición, reflexión y posteriormente asimilación, por parte del público objetivo. Deben ser utilizadas técnicas y estrategias comunicacionales novedosas y creativas que logren sorprender y persuadir a estos receptores (dentro de las que la publicidad de guerrilla o no tradicional puede jugar un rol fundamental). Es importante conocer cómo piensan y qué sienten.

En resumen, se puede ubicar el presente Proyecto Profesional dentro de la categoría de campaña informativa, ya que como se ha anticipado, comunicará a la población no médica los síntomas del accidente cerebrovascular, para que éstos los identifiquen a tiempo y así, puedan evitarse secuelas graves.

En cuanto a la efectividad de las campañas de bien público Héctor Glos, en el artículo que ha escrito para la XIV Jornada de Reflexión Académica en Diseño y Comunicación de la Universidad de Palermo, ha dicho que:

Especialistas en el área señalan que muchas campañas de cambio social no prosperan o carecen de éxito porque el público objetivo al que se dirigen, no percibe la existencia de un problema, carencia o necesidad, además de brindar escaso incentivo a las personas, las cuales deberían sentirse recompensadas por haber realizado ese cambio. Otro de los factores que llevan al fracaso a nutridos planes y fuertes campañas es la falta de profesionalismo e inadecuada selección de los operadores para ejecutar el plan o campaña. (2006, p. 113)

Además, en dicho artículo, Glos menciona una serie de pasos que deben establecerse previamente a la hora de emprender una campaña de bien público, o bien cualquier programa de marketing social. Estos pasos consisten en: definir claramente los objetivos de cambio social, como primera medida. En segundo lugar es necesario analizar factores como actitudes, creencias, valores y comportamientos del grupo a quien va dirigido el plan, debido a que, cuanto más se sepa sobre ellos y su perfil, mejor se estará al tanto de su grado de información, aceptación y asimilación con respecto al tema. Además esto permite llegar a ellos y dirigir el mensaje que se desea comunicar, diseñando las estrategias que mejor se adecuen

a su postura o a las características del estilo de vida que llevan. La tercera etapa es realizar un análisis sobre el procedimiento de comunicación y distribución. Posteriormente, y como cuarto paso, se elabora el plan de acción estratégica. Como quinta medida, se requiere del armado de un equipo que se encargue de ejecutar el plan. Este grupo de personas debe estar alineado a los objetivos de la campaña. Finalmente se llevan a cabo una serie de evaluaciones, ajustes y frecuentes monitoreos que perfeccionen el plan.

Kotler y Roberto (1992) mencionan cinco elementos clave para planear y ejecutar una campaña social. Éstos son los siguientes: la causa u objetivo social, es decir, la detección y definición de una problemática a tratar. El segundo elemento es el agente de cambio, o sea, el individuo u organización que intenta realizar un cambio social determinado, como educar o divulgar y sensibilizar sobre un problema o necesidad. En tercer lugar se encuentran los adoptantes objetivo; éstos son individuos hacia los cuales la campaña es dirigida. Posteriormente, se ubican los canales o medios de comunicación, mediante los que se hace difusión del mensaje al público objetivo y, en último y quinto lugar, la estrategia de cambio. Esta última, refiere a la dirección y programas que el agente de cambio activa, a fin de realizar la campaña propuesta.

A su vez, resulta interesante hacer hincapié sobre la importancia de la determinación de la problemática. Ésto debe tenerse en cuenta como primera medida. Es fundamental ya que representa los cimientos sobre los cuales se sostiene la misión. A partir de ésto, resulta más sencillo formular la estrategia de comunicación y simplifica la elaboración del mensaje, que debe ser claro y efectivo para que cumpla con los objetivos deseados.

La problemática es determinada a través de una recopilación de vasta información. Esta exhaustiva investigación brinda la materia prima a ser utilizada para confeccionar una propuesta mediante la cual sea posible resolver un conflicto o

un problema existente, a través de la comunicación (que en este caso es una campaña de bien público).

Kotler (1992) cita a Wiebe, quien sostiene que el éxito de una campaña de bien público es mayor cuanto más se asemeja a una campaña cuyos fines son netamente comerciales. Existen cinco factores que pueden ser imitados, desde la perspectiva de los adoptantes objetivo. Estos son: la fuerza, la dirección, el mecanismo, la adecuación y compatibilidad y, en último lugar, la distancia. (p. 13)

La fuerza es el factor indicador del nivel de motivación que tienen las personas frente al objetivo de la campaña. Ésta se encuentra ligada a la predisposición para recibir el mensaje y al nivel del estímulo del mismo. La dirección funciona como un medio para desarrollar los objetivos ya definidos. Consiste en cómo y dónde responder a éstos. Otro agente es el mecanismo; éste hace referencia a que se requiere una agencia, oficina o lugar que haga posible que la persona concrete su motivación.

En cuanto a la adecuación y compatibilidad, se puede decir que estos factores tratan acerca de la eficacia de la agencia en el momento de llevar a cabo su tarea. Cuanto más eficaz resulta, más facilita la respuesta de aquellos que quieran concretar su motivación. Por último, la distancia hace referencia al costo beneficio que la persona percibe sobre lo que comunica la campaña; es decir, para el sujeto debe valer la pena el sacrificio que le represente este cambio de pensamiento o conducta, ya que es quien evalúa el esfuerzo, cambio, o energía aplicados a la causa en relación a la recompensa o beneficio final que obtenga como resultante. Lo ideal es que el costo beneficio se lo más alto posible, ya que eso despertará mayor interés en el receptor, o bien para que no lo conciba como una exigencia o una tarea tediosa a realizar. El objetivo es que el resultado sea su motor.

Debemos tener en cuenta otro factor desmotivante. En muchas oportunidades, las personas tienden a dudar sobre la credibilidad de algunas

campañas, producto de la especulación por parte de ciertas organizaciones o empresas que las utilizan como un interesado recurso para favorecer o limpiar su imagen.

Como se menciona en la página anterior, Wiebe sostiene que una campaña es exitosa cuanto más se asemeja a una comercial. De este modo, se puede asociar este concepto a lo postulado por Wells et al. (1996), quienes sostienen que existen cuatro características básicas para que la publicidad funcione exitosamente: percepción, conciencia, comprensión y persuasión.

La percepción consta de dos etapas fundamentales. La primera de ellas es la exposición, es decir, colocar el mensaje en medios donde el público objetivo pueda acceder al mismo fácilmente. Se desea insistir sobre la importancia de la elección de los canales en los que se va a exhibir la campaña, ya que si ésta es errada, no importa cuán buena sea la calidad de la misma, si la audiencia meta no ve o escucha el mensaje. Una vez obtenida la exposición a la que se hace referencia, el siguiente paso es lograr mantener la atención del público mediante la aplicación de diversos estímulos, tales como cuerpos tipográficos grandes (aumento del tamaño de la letra) en lo que se desea destacar, efectos de sonido o visuales, etc... sin que sea dejado al margen el producto o servicio, ya que en muchas oportunidades, los recursos en una pieza gráfica o un comercial audiovisual son altamente atractivos y recordados, pero los receptores olvidan a qué anunciante pertenece (la idea supera al objetivo de comunicación).

En conclusión, la percepción resulta un elemento clave para sortear el obstáculo al que los anunciantes se enfrentan, ya que las personas están continuamente expuestas a mensajes publicitarios que compiten por captar su atención.

El segundo punto, es tomar conciencia, que según Wells et al. (1996), significa que el mensaje ha causado relevancia en el receptor. Los autores sostienen



que hacer partícipes a los usuarios en el anuncio es una técnica de persuasión que se utiliza habitualmente, ya que cuanto más colaboren con el desarrollo del mensaje, mayor relevante será el aviso para los mismos, es decir, se sentirán cercanos y vinculados. En muchas oportunidades, se emplean titulares contruídos con preguntas, buscando la elaboración de una respuesta por parte del receptor, asegurando de este modo su participación.

La tercera característica destacada es la comprensión. Cuando se trata de publicidad informativa, el mensaje debe ser lo más claro y concreto posible debido a que los usuarios, deben comprenderlo. Es por ello que el diseño juega un papel fundamental en la construcción de la pieza que se desarrolle, así como una adecuada redacción e idea clara. Los usuarios tienden a rechazar todo tipo de anuncio sobrecargado de información, o bien aquellos que no centran el mensaje en algún aspecto específico.

En cuarto y último lugar se encuentra la persuasión, característica distintiva de la publicidad, que tiene como finalidad convencer al receptor sobre determinado aspecto. Ésto se puede lograr modificando una opinión negativa que sostenga el usuario o bien enfocando el mensaje en las emociones en lugar de la lógica. “La persuasión de la publicidad radica en el atractivo psicológico que ejerce sobre el consumidor”. (Wells et al., 1996, p.321)

Un aspecto importante a tener en cuenta en torno a las campañas de bien público, o cualquier otro programa de marketing social, es su financiación. Como primera medida, si la campaña está impulsada por una organización sin fines de lucro, la misma debe analizar si necesitará o no de apoyo para concretar la misión. Debe considerarse que la institución puede buscar respaldo económico en empresas, fundaciones y entidades gubernamentales.

En algunas oportunidades, las ONG reciben colaboración del Estado e incluso donaciones. Cuándo éstas no resultan suficientes para solventar los gastos

que la campaña requiere, la institución debe recurrir a alternativas que permitan recaudar fondos. En el caso de las más pequeñas que desarrollan sus actividades en barrios, suelen organizarse eventos, colectas vecinales, rifas y kermeses.

Cuando se trata de organizaciones no gubernamentales de mayor envergadura y tamaño, el patrocinio puede ser otorgado por alguna empresa que busque beneficiar su imagen mediante una obra de bien social, o bien las entidades pueden comercializar productos de elaboración propia para generar ingresos.

A la hora de obtener fondos, es menester que un presupuesto sea realizado. Dicha tarea demuestra cuantitativamente a las fundaciones o empresas filantrópicas a las que se le solicite la donación, que toda tarea a realizar está justificada. Así como también, es conveniente adjuntar un plan de trabajo concreto y bien estructurado donde consten los objetivos, plazos y costos pertinentes; todo aquello de carácter fundamental para convencerlos que su participación y colaboración es imprescindible para poner en marcha el proyecto.

Kotler y Andreasen, citados por Mendive (2008) recomiendan que la propuesta debe al menos contener estos cinco puntos: La importancia y calidad del proyecto, las necesidades que tiene la organización, la habilidad de la misma para usar los fondos eficiente y eficazmente y la importancia de satisfacer a las personas que están haciendo la propuesta. (p.237)

Algunas agencias de diseño trabajan ad honorem o lo hacen por un bajo precio que puede ser pago de manera no tangible bien a cambio de obtener publicidad positiva, esperando que tenga reconocimiento y prestigio cultural siendo vinculada a causas benéficas. Los diseñadores cuentan con un alto grado de responsabilidad social en relación a la elaboración del material visual que se teje en el entorno de los habitantes y los mensajes motivacionales o de cambio, teniendo en cuenta las divisiones que se presentan entre grupos de personas y los valores que influyen en su comportamiento, elecciones y preferencias. El rol que desempeña el

diseñador es fundamental debido a que los métodos que emplean deben lograr la persuasión y confianza esperadas, ya que la forma en la que se presenta la información puede hacer aún más convincente el mensaje; el diseño se torna indispensable para comunicar planificada y eficazmente una información determinada.

El Consejo Publicitario Argentino es actualmente una de las instituciones privadas sin fines de lucro, más reconocidas en cuanto al compromiso con las causas que persiguen el bien público. Se gestó en septiembre de 1960 con el fin de “Prestar consejo u orientación técnica y preparar y/o ejecutar campañas publicitarias y de difusión pública con la exclusiva finalidad del bien común”. (Consejo Publicitario Argentino, s.f.).

Esta prestigiosa entidad está conformada por organismos, profesionales y personalidades de las diferentes ramas de la comunicación y la publicidad, dentro de las que podemos mencionar: productoras, agencias que desarrollan estrategias creativas, anunciantes que aportan recursos materiales, medios de comunicación que ceden espacios gratuitamente para que la difusión de la campaña sea posible, centrales de medios que colaboran a la hora de planificar la campaña, etc.

El aporte de la comisión de socios del Consejo Publicitario Argentino y algunas organizaciones no gubernamentales que colaboran con la causa de la campaña que se vaya a realizar, son quienes financian y ayudan a solventar los gastos de producción y distribución de la misma.

### **1.3 Publicidad y salud**

A nivel publicitario, existen productos relacionados con la salud. Son bienes y servicios cuya comercialización o publicidad recurre al empleo de argumentos de carácter sanitario o terapéutico. La salud es la antítesis del concepto de enfermedad, es el estado de equilibrio del organismo, del cuerpo humano y todas

sus funciones vitales y “El fin de la publicidad es hacer que el espectador se sienta marginalmente insatisfecho con su manera actual de vivir, no con la forma de vida de la sociedad, sino con la suya propia dentro de ésta”, (Berger, 1983, p.120)

Podemos distinguir tres diferentes categorías de producto en torno a la salud. Éstas son: especialidades farmacéuticas publicitarias, los productos milagro y los de consumo. A continuación, describiremos cada una de ellas:

Las especialidades farmacéuticas publicitarias son aquellos medicamentos que puedan ser comercializados sin la necesidad de contar con una prescripción médica, es decir, sin receta (de todos modos, alertan sobre la necesidad de consultar con un profesional de la salud en caso de dudas). Ésto los habilita a poder ser publicitados libremente en cualquier soporte o medio de comunicación. Por ejemplo, puede tratarse de condones, un tratamiento para el acné, shampoo para combatir la pediculosis, cremas para aliviar dolores musculares, entre otros.

Los productos milagro son todos aquellos que no necesariamente son medicamentos. Puede tratarse de todo aquel que asegure o prometa darle fin a cualquier dolencia. Comunican el alivio del malestar físico o psíquico. Un ejemplo puede ser una crema para quitar arrugas.

Los denominados productos de consumo son todos aquellos que no tienen una finalidad principal terapéutica, pero se les atribuyen características o efectos en alguno de sus componentes o ingredientes, que proporcionen al consumidor algún beneficio relacionado con la salud. Un ejemplo que podemos dar es el de la leche fortificada con hierro.

Podemos encontrar productos que pertenezcan a más de una categoría, como por ejemplo una crema para combatir el acné, que no es sólo una especialidad farmacéutica, también es un producto milagro, así como se repite en el caso de un analgésico de venta libre, o bien medicamentos de origen natural para conciliar el sueño, etc.

En relación a lo sanitario, no es lo mismo hablar de un programa, protocolo, taller, proyecto, campaña y plan. Un protocolo no apela al cambio en una situación de salud, sino busca estandarizar actividades de acuerdo a un patrón de buenas prácticas. Tiene que ver con acciones comunes que deben realizar profesionales ante situaciones comunes; ésto es propio del ámbito médico.

Mediante el taller se define el tipo de población a la cual dirigirse, objetivos docentes que implican cambios de información o comportamiento buscados, un guión de contenidos, un encuadre y una metodología de formación y de evaluación; puede formar parte de un programa.

Un proyecto consiste en una serie de propuestas concretas, que pueden apoyar el desarrollo de un programa; son de realización a corto plazo.

Un plan aborda el tema a tratar de manera más amplia, es decir, es más ambicioso y estratégico ya que define metas a largo plazo (superiores al año). Analiza un conjunto de problemas relacionados para los que se elegirán soluciones entre un abanico de estrategias posibles. Además afecta a una población de gran tamaño en pos de cambios de mayor nivel. A partir del diseño de un conjunto de programas subordinados al plan, se desarrollan las metas.

Un programa consiste en un conjunto coherente de actividades y de servicios que opera a largo plazo, de manera simultánea o sucesiva y que busca llegar a los objetivos establecidos previamente para una población determinada.

Las campañas son acciones limitadas caracterizadas por la emergencia o la excepcionalidad. Son de un plazo inferior a un plan o a un programa debido a que concentra sus esfuerzos en tratar un problema coyuntural. En relación a ellas, encontramos tres clases: preventivas, curativas o de crisis y mixtas.

En resumen, como se ha mencionado con anterioridad, el presente Proyecto Profesional tiene como objetivo el desarrollo de una campaña de Bien Público preventiva.

## **Capítulo 2: El accidente cerebrovascular (ACV)**

Se explica en qué consiste esta afección que causa graves lesiones cerebrales, provoca la muerte o secuelas físicas y mentales definitivas, de no consultar rápidamente a un profesional de la salud, ante la aparición del primer síntoma sospechoso. Se enumeran los factores de riesgo, que se clasifican y dividen en dos grandes grupos: Los factores no modificables y los modificables. Posteriormente se hace especial hincapié en la descripción de cada uno de los signos de alarma que anuncian la posible presencia de un ataque cerebral, ya que es el objetivo de comunicación de la campaña de bien social que involucra el presente Proyecto de Graduación. Finalmente se mencionan los *tips* que deben ser tomados en cuenta en caso de padecer estos síntomas, o estar junto a una persona que los manifieste.

También se insiste en la importancia de la intervención de un profesional de la salud a la brevedad, a fin de realizar un diagnóstico apropiado, lo antes posible, ya que, como ha sido mencionado con anterioridad, el factor tiempo es crucial para evitar complicaciones irreversibles o la muerte. Se identifican los diversos exámenes a realizarse con la finalidad de diagnosticar con precisión la existencia de un ACV. Cada una de estas pruebas son descritas brevemente para conocer de qué se tratan, dejando de lado especificaciones científicas que no aporten un contenido útil a la elaboración de este Proyecto.

El tratamiento se analiza dividiéndolo en dos etapas fundamentales. La primera es la de emergencia y la segunda es aquella en la que se realizan tratamientos una vez que el paciente ya está internado. Cada una de estas etapas de tratamiento se expone y describe convenientemente. Las consecuencias que generan los accidentes cerebro vasculares se clasifican en dos grupos: secuelas que afectan la parte física del paciente y aquellas que involucran problemas de tipo

emocional. Además, se hace una descripción sobre los aspectos generales de la rehabilitación, su efectividad, tiempos de recuperación del paciente, importancia del esfuerzo, constancia y dedicación del mismo a lo largo de los diferentes tratamientos. Se refuerza la idea de rehabilitación multidisciplinaria.

Para concluir, se enumeran y explican mediante un lenguaje sencillo y de fácil comprensión, las medidas que pueden tomarse para disminuir el riesgo de padecer un stroke.

## **2.1 ¿Qué es?**

El accidente cerebro vascular, también conocido como stroke o ictus, “se produce por la repentina pérdida de flujo sanguíneo cerebral o por el sangrado en el cerebro que provoca la muerte o el debilitamiento de las neuronas” (Fundación Favaloro, 2012) Puede ser definido como una enfermedad aguda que se produce por la disminución o interrupción de irrigación sanguínea cerebral; las células del cerebro (neuronas) quedan sin oxígeno y pierden su función pudiendo provocar su muerte o debilitamiento. Esta afección de no ser tratada rápidamente, puede generar graves lesiones cerebrales que traen consigo secuelas físicas y mentales definitivas.

Los accidentes cerebrovasculares pueden clasificarse en dos categorías, según su origen: éstos pueden ser isquémicos o hemorrágicos. Los isquémicos son los de mayor frecuencia y según la evolución en las primeras horas distinguimos dos grandes tipos: el accidente isquémico transitorio (AIT), conocido como el déficit neurológico que se soluciona antes de las primeras 24 horas y, el infarto cerebral, con lesión definitiva del parénquima (tejido) cerebral. Los de menor frecuencia están constituidos por los de origen hemorrágico. Aún ocurriendo con menor asiduidad, no por ello son menos importantes, ya que afectan generalmente a pacientes de menor edad y son de elevada mortalidad.

De acuerdo a las estadísticas presentadas en volumen 2 de la Revista de la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires (on line), en su artículo “Accidente Cerebro Vascular”, cuyos autores son el Dr. Carlos Antonio Bargiela y la Dra. María del Mar G. Bargiela, el ictus es el causante del “10 a 12% de la mortalidad en países industrializados. Es la 3ra causa de muerte y la 1ra causa de invalidez. El 88% de los casos ocurren en personas mayores de 65 años. Hay una mayor incidencia en población masculina (1.1 a 2.2%). Mayor incidencia en población afro-americana que en anglosajones.” (2001)

Dichos autores, describen que tomando 1.000.000 de personas como referencia estadística, 1250 por año hacen su primer accidente cerebro vascular y, 350 padecen una recidiva, es decir, lo vuelven a sufrir. De estos 1600 pacientes, 720 fallecen como consecuencia del ictus o sus complicaciones y 880 sobreviven a los 6 meses. De estos sobrevivientes, 220 requieren apoyo médico, ya sea institucional o internacional. De los 640 que regresan a su domicilio, 240 deben ser asistidos en sus tareas cotidianas y 426 se recuperan. (Revista de la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires, 2001)

## **2.2 Factores de riesgo**

Un factor de riesgo es aquella situación que incrementa la probabilidad de contraer o padecer una enfermedad. Contribuyen a que un paciente pueda hacer un stroke y se dividen en dos grandes grupos, a saber: modificables y no modificables.

Los factores de riesgo modificables son aquellos que pueden ser tratados o evitados. Los más importantes son: la hipertensión arterial, el tabaquismo, la diabetes, la fibrilación auricular, el alcoholismo, el uso de pastillas anticonceptivas, las migrañas, el sedentarismo, las drogas ilícitas, la obesidad, el incremento del colesterol y el estrés.



El aumento de la presión intrasanguínea, conocido como hipertensión, es el mayor factor de riesgo para el ataque cerebral. De acuerdo a la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo afecta al 34,4 por ciento de los argentinos mayores de 18 años.

En cuanto al tabaquismo, cabe aclarar que el consumo del cigarrillo incrementa el riesgo de sufrir un ACV debido al daño arterial que genera obstruyendo los vasos sanguíneos.

La diabetes (aumento de azúcar en sangre, o hiperglucemia) es otro importante factor, porque los pacientes que padecen esta enfermedad tienen una mayor acumulación de placas en la arteria carótida y una mayor propensión al aumento de la tensión sanguínea, es decir, el primer factor de riesgo descrito.

En lo que refiere a la fibrilación auricular es una afección caracterizada por la presencia de latidos desorganizados que producen un pulso irregular y acelerado. Es apropiado aclarar que el término auricular deriva de la palabra aurícula, que es el nombre de dos de las cavidades del corazón.

El alcoholismo, consumo de alcohol excesivo, puede generar ACV. Por ejemplo, el vino tinto tiene propiedades anticoagulantes, siendo beneficioso para quienes lo consumen en pequeñas cantidades, no así para alcohólicos donde la no coagulación sanguínea puede generar una hemorragia cerebral.

Los anticonceptivos orales pueden provocar accidentes cerebrovasculares isquémicos, básicamente por su componente estrogénico (estas píldoras contienen las hormonas estrógeno y progesterona). Por lo tanto, la ingesta en períodos prolongados debería evitarse, sobre todo en mujeres mayores de 40 años. En estas pacientes la asociación consumo de anticonceptivos, más tabaquismo, obesidad y edad a la que se ha hecho referencia, puede ser letal.

Los individuos que sufren de migraña, es decir, jaquecas también son proclives a hacer un ACV. Las mujeres mayores de 40 años que padecen de

migraña, consumen anticonceptivos orales y son fumadoras conforman un grupo de riesgo extremo.

El sedentarismo, o sea, la falta de actividad física es otro factor alarmante, así como el consumo de drogas ilícitas, sobre todo la cocaína.

La obesidad es de gran importancia, ya que su presencia trae aparejada otros factores de riesgo ya mencionados, tales como la diabetes, hipertensión arterial e hipercolesterolemia. Además las personas obesas practican el sedentarismo, con lo cual son un grupo altamente sensible de padecer un stroke.

El colesterol elevado en sangre, aunque aún no está del todo clara su relación con el ACV, si bien es sabido que su presencia genera obstrucción arterial.

El último factor al que se hará referencia es el estrés, que es la respuesta del organismo a la sobrecarga de tensión. Las personas que lo padecen pueden tener cuadros de hipertensión, los que a su vez pueden generar un ACV.

Con respecto a los factores de riesgo no modificables, debemos tener en cuenta que, si bien la intervención médica no reduce ni erradica su presencia es imprescindible para detectarlos y así ejercer prevención. Ellos son: la edad, el sexo y los antecedentes familiares de ataques cerebrales, así como los personales.

En cuanto a la edad, es fundamental conocerla ya que los pacientes mayores de 55 años ven duplicada la posibilidad de contraer un stroke. En referencia al sexo, son los hombres aquellos que tienen mayor riesgo de padecer un ictus.

Aquellos pacientes con antecedentes familiares de ataques cerebrales o enfermedades coronarias forman parte de un grupo de alto riesgo; el factor de riesgo no modificable más importante es de tener antecedentes personales de ACV. Ellos requieren un seguimiento médico estricto por parte de profesionales idóneos.

Es relevante aclarar que la suma de dos o más de estos factores, tanto modificables como no modificables, pueden converger en un mismo paciente

incrementando notablemente la posibilidad de ser víctima de esta patología, protagonista del proyecto de graduación.

### **2.3 Signos de alarma**

Son seis los signos de alarma más destacables que indican la posible presencia de un accidente cerebrovascular. Se trata de síntomas tales como: la debilidad y/o sensación de adormecimiento de un miembro superior, un miembro inferior y mitad del rostro. Estado de confusión y/o dificultad en el habla o en la comprensión de un mensaje, problemas de visión en uno o ambos ojos, pérdida del equilibrio, falta de coordinación motriz e intenso dolor de cabeza.

A continuación se describirán cada uno de los síntomas mencionados: respecto de la debilidad y/o sensación de adormecimiento de los miembros y rostro podemos decir que la persona afectada referirá pérdida de fuerza y sensación de hormigueo de inicio brusco.

En cuanto al estado de confusión y dificultad en el habla o en la comprensión de un mensaje, el paciente padece inconvenientes para articular correctamente su discurso. También en este caso los síntomas irrumpen repentinamente, así como los problemas de visión en donde se pierde total o parcialmente la vista de uno o ambos ojos.

La pérdida de equilibrio puede estar acompañada de caídas bruscas inexplicadas y una sensación de vértigo intenso, como también de incoordinación motriz, en donde no se pueden controlar voluntariamente los movimientos del cuerpo.

Por último, nos referimos al dolor de cabeza (cefalea) que es de inicio súbito, intensidad inhabitual y sin causa aparente.

Es recomendable saber actuar frente a la aparición de estos síntomas, por lo que se sugiere apuntar el momento en el que han comenzado. Puede ocurrir que la intensidad de los mismos disminuya y el paciente crea que está mejorando, en este caso no se debe dejar de llamar a un profesional de la salud a quien le resultará útil conocer el momento preciso de comienzo de los signos de alarma.

En la página web de la Fundación Favaloro recomiendan tres maniobras para reconocer un ACV o ataque cerebral: La primera es hacer que la persona afectada repita la oración *El flan tiene frutillas y frambuesas*. Si no logra repetirla correctamente, es muy probable se trate de un ACV. La segunda consiste en pedirle al individuo que sonría. Si la mueca es más acentuada de un lado que del otro, puede que sea producto de un stroke. La última se trata de pedirle al sujeto que levante ambos brazos con las palmas de sus manos apuntando hacia el techo. Si alguno de los miembros superiores cae o la palma rota hacia adentro puede verse afectado por un ACV. (2012)

Es importante tener en cuenta cada uno de estos signos de alarma y en consecuencia saber reconocerlos a tiempo (objetivo de la campaña de bien social que trata el presente proyecto de grado), a fin de efectuar rápidamente un diagnóstico médico adecuado. En cuadros de este tipo, el factor tiempo es imprescindible para salvar la vida del paciente o evitar consecuencias irreversibles.

## **2.4 Diagnóstico**

El primer paso a fin de realizar un diagnóstico apropiado es el interrogatorio. Si el paciente se encuentra en condiciones de responder, se le realizarán a él las preguntas pertinentes, de no ser así, a la persona que estuviera en el momento del inicio del cuadro. Este interrogatorio es acompañado de un examen neurológico. Es fundamental la presencia de un neurólogo vascular para determinar la gravedad del caso.

A continuación se realizan estudios cerebrales por imágenes como tomografía computada o resonancia magnética que permiten diferenciar el tipo de ataque, su ubicación y magnitud.

Posteriormente el paciente es sometido a una evaluación del flujo sanguíneo y de los lugares de sangrado, este último en caso de ser un ACV hemorrágico. Los métodos a utilizar son: angiografías por resonancia magnética y doppler.

Otro estudio importante es el análisis de la sangre a fin de detectar alteraciones de la coagulación de la misma.

Finalmente, y a fin de encontrar posibles coágulos cardíacos que puedan dirigirse hasta el cerebro, es necesario realizar electrocardiograma o ecocardiograma.

## **2.5 Tratamiento**

El tratamiento puede ser analizado en dos etapas: La etapa de emergencia es aquella en la que primeramente se intenta compensar al paciente y luego se administran drogas tendientes a eliminar la presencia de coágulos.

Los profesionales deben asegurarse que la presión arterial sea normal, que la persona no tenga dificultades respiratorias y para ello debe mantener el oxígeno adecuado en la sangre. Se deben corregir las alteraciones de glucosas, de estar presentes.

En caso de oclusión arterial, existe una droga que destapa la arteria; su nombre es *t-PA (activador tisular del plasminógeno)* y debe ser administrada dentro de las tres primeras horas de manifestados los síntomas.

En la segunda etapa se realizan tratamientos una vez que el paciente ya está internado y son, a saber: la cirugía para liberar la sangre de un ataque hemorrágico

o reparar vasos sanguíneos dañados. Algunos pacientes pueden ser sometidos a la colocación de un catéter para desobstruir arterias en el cerebro.

En cuanto al aspecto farmacológico del tratamiento se indican anticoagulantes de acuerdo al tipo de ACV y a cual fue el factor que lo desencadenó.

En último lugar, se indica tratamiento de los factores de riesgo (hipertensión, diabetes, colesterol, obesidad, etc.) con la finalidad de evitar un nuevo evento.

## **2.6 Secuelas**

La aparición de accidentes cerebrovasculares pueden dejar consecuencias (secuelas) que pueden ser clasificadas en dos grupos: secuelas que afectan la parte física del paciente y aquellas que involucran problemas de tipo emocional. Las primeras son aquellas que provocan dificultades en la motricidad, los sentidos y el habla del individuo, siendo estas las consecuencias más comunes.

Las secuelas motrices siempre aparecen en un solo lado del cuerpo, ya que, es un solo hemisferio del cerebro el que se lesiona y como los pares nerviosos se cruzan al lado contrario, es la parte opuesta a la lesión cerebral la que manifiesta dificultades. Por ejemplo, si el hemisferio izquierdo sufre una hemorragia, las secuelas se verán reflejadas del lado derecho.

Estas consecuencias son: la hemiplejia que es la parálisis de sólo una parte del cuerpo; la afasia que es la pérdida parcial o total de la capacidad de hablar; la disfagia que es la dificultad del paso de alimentos a través de la garganta, faringe o esófago; la disminución del campo visual y problemas de percepción óptica. Además puede haber un deterioro tanto auditivo como del sentido del tacto. Es importante destacar que una víctima del ACV puede sufrir convulsiones dentro de los 10 días posteriores al ataque.

Las secuelas que involucran problemas de tipo emocional, están relacionados a la presencia de un stroke en el hemisferio cerebral derecho y se

manifiestan con la aparición de: depresión, manía y hasta psicosis, apatía y falta de motivación, cansancio, frustración, enojo y tristeza, llanto involuntario llamado también llanto reflejo, cambios frecuentes en la conducta y el humor y pérdida de control de las emociones. Son frecuentes los problemas de memoria, juicio y los trastornos cognitivos, es decir, estos pacientes tienen dificultad para solucionar problemas o tomar decisiones, así como los trastornos del sueño.

Otra secuela importante es la negación por parte del enfermo de los cambios causados por la lesión al cerebro, se dice que niegan sus propios síntomas o padecen de anosognosia (no son conscientes de su patología).

## **2.7 Rehabilitación**

La rehabilitación es fundamental para contribuir a la mejora del paciente para lo que se sugiere comenzar con esta etapa una vez finalizado el ataque e inmediatamente después de haber estabilizado al paciente. Ésta ayuda a restaurar las funciones perdidas por el daño causado tras el mismo. Durante esta etapa la mayoría de los pacientes logran mejorar su estado, pero debemos tener en cuenta que a diferencia de otras células, las neuronas no se recuperan totalmente ni se regeneran, aunque aquellas células que no están dañadas funcionan adecuadamente y pueden ser utilizadas en reemplazo de las anteriores, permitiéndole al paciente aprender nuevas formas de realizar distintas actividades. Es por esto que la persona afectada debe esforzarse al máximo a lo largo de los diferentes tratamientos, así como tener constancia y dedicación para lograr los resultados deseados.

Es esencial el acompañamiento de la familia en esta instancia. Estas personas deben contar con la información apropiada para contribuir con la mejora del paciente, pero además ellos también deben ser contenidos y asistidos por profesionales de la psicología.

La rehabilitación debe ser multidisciplinaria, es decir, para que el enfermo progrese regularmente, es importante que los profesionales de las distintas áreas mantengan una comunicación fluida entre si, ya que la sinergia y convergencia del trabajo de los mismos, se traduce en una evolución favorable de la patología. Dichos profesionales son: neurólogos, cardiólogos, kinesiólogos (quienes trabajan en el desarrollo y recuperación de lo que refiere a la motricidad), fonoaudiólogos (quienes se ocupan de la parte hablada y auditiva), psicólogos, psiquiatras, profesores de educación física, docentes y terapeutas ocupacionales, entre otros.

Como parte de la terapia de rehabilitación motriz, son utilizados desde hace casi dos décadas programas de realidad virtual que simulan ambientes del hogar, como por ejemplo un dormitorio, para que las personas afectadas practiquen hábitos cotidianos. En los últimos años la tecnología kinética ha permitido el desarrollo de juegos que captan distintos movimientos de 24 puntos del cuerpo; es por eso que, por ejemplo, en el FLENI uno de los juegos más utilizados es el bowling para reeducar los movimientos de los brazos.

Además del FLENI, se utilizan consolas Wii en la recuperación de pacientes en el hospital San Juan de Dios de Hurlingham y el Instituto de Rehabilitación Psicofísica (IREP), que se encuentra en la Ciudad de Buenos Aires. Los mismos son aplicados en otras partes del mundo, tales como, Canadá, Estados Unidos, Brasil, Perú y Tailandia. Esta terapia se enrola dentro del protocolo EVERST (*Efficacy of Virtual Reality Exercises using Wiigaming Technology in Stroke Rehabilitation*).

## **2.8 Prevención**

Resulta importante destacar que el riesgo de sufrir un ataque cerebrovascular no puede erradicarse por completo, pero sí se puede disminuir la probabilidad de sufrir un episodio de este tipo. Las medidas que pueden tomarse para disminuir el riesgo de padecer un stroke están relacionadas con suprimir o



estabilizar los factores de riesgo anteriormente mencionados y actuar en consecuencia.

Es esencial que los pacientes realicen chequeos médicos regulares, control estricto de la presión arterial, optimización de la dieta de acuerdo a la necesidad del caso, realización de exámenes sanguíneos periódicos a fin de detectar enfermedades tales como diabetes e hipercolesterolemia. Y, en caso de tratarse de pacientes con problemas cardiovasculares, indicar frecuentes visitas al especialista. Además es imprescindible suprimir el consumo de tabaco e incrementar la actividad física bajo supervisión médica.

Es vital insistir en la consulta inmediata al neurólogo vascular ante la sospecha de alguno de los signos de alarma del ataque cerebral, así como el abandono inmediato de la ingesta de anticonceptivos orales en mujeres mayores de 40 años y la disminución del estrés.

Las acciones publicitarias que se han realizado en torno al accidente cerebrovascular en el país han sido destinadas precisamente para prevenirlos. Se han abocado a concientizar a la población acerca de cómo modificar aquellos factores de riesgo que pudieran provocar un stroke y a realizar consultas frecuentes a profesionales de la salud con el fin de estar al tanto de la situación del individuo referidas a la patología.

### **Capítulo 3: El accidente cerebrovascular en Argentina**

“En la República Argentina representa la tercera causa más importante de muerte y también el principal motivo de discapacidad, cada año 7.600 argentinos sufren un ataque cerval o/y un accidente cerebro vascular.” (Enfermería Global, 2005)

Se toman estadísticas oficiales, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, a modo de referencia para exponer la frecuencia con la que el

accidente cerebrovascular afecta a la población argentina en general. Los resultados arrojados por dichas estadísticas son de fundamental importancia a la hora de justificar el aporte de la campaña de bien público que tiene como finalidad desarrollar este Proyecto Profesional.

Se presenta un análisis del Registro de enfermedad cardiovascular isquémica del Hospital Italiano, con el fin de utilizar estos datos a la hora de realizar una adecuada campaña, ya que la información que provee esta fuente de alto prestigio, será un importante material de consulta.

Se describen y estudian los distintos aspectos que caracterizan el estilo de vida de los argentinos en las grandes ciudades y se los compara con aquellas personas que habitan lugares menos poblados y urbanizados.

Se reflexiona acerca de la influencia de estas características que hacen de la población urbana argentina un foco de altísimo riesgo. Para ello son tenidos en cuenta los factores de riesgo ya mencionados y se comprueba como la sumatoria de algunos de estos modificables hábitos incrementan la incidencia de ACV.

Se dedica un párrafo que apunta a la importancia de un buen servicio de emergencias a domicilio. Además, son tenidos en cuenta los testimonios y opiniones de aquellos que han participado en las encuestas cualitativas. Éstas están presentes en el anexo, Cuerpo C del PG. Este proceso analítico simplifica la elección del target y, en consecuencia, los medios de comunicación y soportes adecuados, para llegar a los potenciales receptores.

### **3.1 Incidencia del ACV en Argentina**

La información acerca de la incidencia de ACV en Argentina es muy escasa. Una de las fuentes que cuenta con estadísticas más confiables es el Registro Nacional de Accidentes Cerebrovasculares (RENACER), realizado por la Sociedad Neurológica Argentina. De acuerdo a este registro

La incidencia en nuestro país es de aproximadamente de 270 casos por cada 100.000 habitantes. La edad más frecuente de aparición es por arriba de los 60 años, considerando que existe un aumento en la expectativa de vida es lógico pensar que el número de pacientes con ACV sufrirá un incremento con el correr de los años. (Comité de Hipertensión Arterial Federación Argentina de Cardiología, 2008, p.2)

Ésto se traduce a que el país se encuentra frente a una patología muy frecuente que no sólo es de alto nivel de mortalidad, sino que aquellos pacientes afectados pueden presentar secuelas que les generen permanentes discapacidades.

El país con la tasa más alta de mortalidad prematura por enfermedad cardiovascular en la población femenina es Argentina.

En el 2001, en la Argentina, la tasa bruta de mortalidad general en mujeres fue de 6,86 por 1.000 habitantes en todo el país, de las cuales la principal causa fueron las enfermedades cardiovasculares, con un total de 250,61 por 100.000 habitantes; según la DEIS – Dirección de Estadísticas e Información de Salud. (Bayaspirina, 2005)

No debe ignorarse que los mismos factores de riesgo modificables que provocan ACV, tercera causa de muerte en el país, son también aquellos que inciden en la presencia de cuadros de patologías cardiovasculares. Por ello, es importante tener en cuenta datos de encuestas relacionados con este tipo de afecciones, ya que como anteriormente aclaramos, tanto las enfermedades cardiovascular como cerebrovasculares comparten gran parte de su etiología (causa).

La primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo acerca de su prevalencia en enfermedades cardiovasculares se realizó en el año 2005, desde el 12 de marzo hasta el 17 de junio, con el fin de describir el predominio de dichos factores (tales como hipertensión arterial, niveles elevados de colesterol, diabetes, tabaquismo, consumo de alcohol y actividad física) y su asociación con características sociodemográficas y económicas de las personas encuestadas en el país.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) junto a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) validaron el cuestionario probabilístico a utilizar en la Primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de enfermedades cardiovasculares.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), organismo que rige el sistema de salud interamericano, está encabezado por la OEA (Organización de Estados Americanos) y, dependiente de la OMS, entidad que corresponde a la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y se especializa en la gestión de políticas tendientes a promocionar, prevenir e intervenir mundialmente en la salud; de ahí su importancia en la validación del cuestionario estadístico mencionado.

La muestra de población consultada incluye personas mayores de 18 años, de ambos sexos

Se realizaron 41.392 encuestas, con una tasa de respuesta del 86,7%. Los principales indicadores a nivel nacional fueron: baja actividad física 46,2%, consumo de tabaco 33,4% 18 a 64 años y 29,7% en adultos, presión arterial elevada 34,4% (en personas que se controlaron), sobrepeso-obesidad 49,1%, bajo consumo de frutas y verduras 35,3%, diabetes 11,9% (en personas que se controlaron), colesterol elevado 27,8% (en personas que se controlaron), consumo de alcohol de riesgo 9,6%. Para casi todos los factores de riesgo evaluados se observó mayor prevalencia en la población de menores ingresos, con necesidades básicas insatisfechas y menor nivel educativo. Se observaron prevalencias significativas también en provincias del NEA y el NOA. Control referido de factores de riesgo: de presión arterial en últimos 2 años 78,7%, de colesterol en mayores de 20 años 56,8%. Prevalencia de riesgo moderado-alto de eventos cardiovasculares observada: 28,4%. (Ferrante y Virgolini, 2006, p.20)

En base a estos resultados, se puede concluir que el grupo analizado es altamente sensible de padecer un accidente cerebrovascular, debido a que los porcentajes de factores de riesgo modificables arrojados, son elevados. Además, los autores destacan que el grupo más proclive es aquél que posee menores recursos económicos y educativos, sobre todo aquellos que pertenecen a las provincias de: Jujuy, Salta, Tucumán, Catamarca, La Rioja, y Santiago del Estero (NOA) junto a Formosa, Chaco, Corrientes y Misiones (NEA). Resulta importante

aclarar que esta problemática se encuentra a lo largo de toda la República Argentina, como reafirman los autores.

Las prevalencias observadas resaltan la relevancia de la epidemia en nuestro país y nos permiten además segmentar poblaciones más vulnerables, como las de menores ingresos y menor nivel educativo. Es en estos subgrupos donde los factores de riesgo se concentran, lo cual echa por tierra uno de los mitos de las ENT: "Las ENT son enfermedades de ricos". (21, 22). (Ferrante y Virgolini, 2006, p.28)

A nivel regional, Argentina supera notablemente en algunos valores, a los exponentes de países limítrofes como Brasil y Chile:

La prevalencia observada de hipertensión arterial fue del 34,4%, en comparación con el 30% en Brasil y el 33% en Chile. (23) Nuestra prevalencia de fumadores fue del 33,4%, comparado con el 17% en Brasil, aunque en Chile es del 42%. La inactividad física es del 46%, en comparación con el 42% en Brasil. La obesidad es similar a la de otros países de la región, pero todavía menor que la prevalencia en los Estados Unidos (29,5%). La prevalencia observada de riesgo cardiovascular moderado-alto probablemente esté subestimada, dado que esta encuesta no relevó morbilidad cardiovascular o antecedentes familiares, y además, como lo indican otros estudios, muchas personas no conocen el nivel de sus factores de riesgo. (Ferrante y Virgolini, 2006, p.28)

Es importante que estas estadísticas no sean motivo de desaliento, puesto que se trata precisamente de factores modificables, es decir, si conductualmente aquellos implicados realizan un cambio en sus hábitos y reciben la información necesaria, podrá revertirse esta situación de riesgo, sobre todo en aquellos pacientes jóvenes que tienden a despreocuparse y descuidar su salud, tal como ocurre con el exceso de sal en las comidas, el consumo excesivo de alcohol y el tabaquismo.

Del mismo modo, junto a la voluntad de modificar dichas actitudes, la realización de chequeos periódicos, contribuirá a que el paciente esté al tanto de su situación y el profesional lo asesore para disminuir los riesgos que den presencia a los eventos descriptos.

En referencia a los grupos de nivel socioeconómico más bajo, cuyo riesgo de padecer un stroke es elevado, se dificulta el acceso a un servicio de salud, ya sea por desconocimiento o falta de medios económicos. Por lo cual es imprescindible que los Ministerios y Secretarías de Salud Pública se acerquen a los mismos, por medio de campañas de concientización, charlas, controles periódicos gratuitos y, por qué no, puestos sanitarios ambulantes que realicen los exámenes médicos rutinarios correspondientes e informen acerca de la importancia de cuidar su salud y controlar sus hábitos.

El ACV resulta

un problema frecuente, con un costo elevado para el sistema de salud, así como también un impacto económico considerable en quienes lo padecen y en las familias, ya que motiva gastos extras relacionados con la medición, rehabilitación y en no pocos casos imposibilidad de continuar la actividad laboral previa. (Enfermería Global, 2005)

### **3.2 Análisis del Registro de Enfermedad Cerebrovascular Isquémica del Hospital Italiano**

“Del total de eventos vasculares cerebrales dos tercios ocurren en países en vías de desarrollo. Sin embargo, en América Latina existen pocos estudios epidemiológicos con base poblacional y la mayor parte de la información disponible proviene de registros hospitalarios.” (Feigin, 2005). Por lo que la información que se presenta en el registro del Hospital Italiano, resulta una fuente de consulta más que relevante.

Como ha sido mencionado en el primer capítulo del presente Proyecto de Graduación, existen dos grandes grupos de accidentes cerebrovasculares, a saber, hemorrágicos e isquémicos. Los primeros se producen por ruptura de algún vaso sanguíneo cerebral, ocasionando la consecuente presencia de sangre en el tejido encefálico; la segunda son causa de obstrucción de arterias a nivel cerebral, evento

que genera la obstrucción de dicho vaso, por lo que se interrumpe la circulación de la sangre, proceso conocido como isquemia.

El siguiente análisis describe los aspectos demográficos y clínicos de los accidentes cerebrovasculares del segundo grupo, isquémicos (ACVI) en pacientes atendidos en el Hospital Italiano de Buenos Aires, desde el 01 de junio de 2003 a la misma fecha del año 2005. Han sido tomados en cuenta la presencia de factores de riesgo modificables en las personas evaluadas, víctimas de este evento y se concluyó que la hipertensión arterial se encontraba presente en el 76% de los afectados en cuestión. Este porcentaje resultó similar a los de otros registros hospitalarios de Argentina.

Otros factores de riesgo de suma importancia que se encuentran por debajo de la incidencia de aumento de la presión arterial, han sido antecedentes de ictus, diabetes y obesidad.

“Se estima que luego de los 55 años, por cada década de vida, la tasa de ACV asciende al doble tanto en hombres como en mujeres.” (Elkind y Sacco, 2001). Teniendo en cuenta que la expectativa de vida ha aumentado en los últimos años, este dato es fundamental, ya que advierte que cada vez serán más aquellas personas pertenecientes a la tercera edad, independientemente del sexo al que correspondan, con riesgo de padecer un stroke.

Para terminar, es importante hacer énfasis en la falta de datos estadísticos en referencia a pacientes que padecen esta patología y/o aquellos que están en riesgo de padecerla, por lo que se cree vital la realización de otros registros similares al que se analizó en el capítulo, para elaborar medidas preventivas acordes a las características de la población argentina.

### **3.3 El estilo de vida de los argentinos:**

El estilo de vida de una población es condicionante de las probables patologías que ésta pueda padecer. En el caso particular del accidente cerebrovascular, estos hábitos y costumbres se encuentran íntimamente relacionados con los factores de riesgo modificables que pueden generarlo. Por ello, es de gran importancia afirmar que las campañas de prevención son una herramienta fundamental a la hora de transmitir datos que cooperen en la prevención de los eventos cerebrovasculares informando a la población sobre cómo ellos mismos pueden modificar conductas en su estilo de vida, evitando este tipo de enfermedad.

En un artículo de la Revista Argentina de Cardiología, se hace referencia a una frase del anatomopatólogo alemán Virchow, quien sostiene que "Cuando una enfermedad ocurre en forma masiva, refleja problemas de la cultura" (2010). En este caso se interpreta como problemas de cultura la incorporación al estilo de vida de hábitos perjudiciales para la salud.

Una de las adicciones que forma parte de los hábitos que caracterizan a los argentinos es el tabaquismo. "La prevalencia de tabaquismo en Argentina se encuentra entre las más altas de la región llegando casi a 46% en los hombres en la edad de la población económicamente activa" (Ministerio de Salud de la Republica Argentina, 2002). Los componentes químicos del cigarrillo sobrecargan el funcionamiento del sistema nervioso central y el sistema cardiovascular, con lo cual se hace imprescindible la mención por parte de los diferentes especialistas de la salud hacer hincapié en lo nocivo que resulta consumir esta sustancia, frente a un paciente que dice ser fumador.

Merece un apartado especial el uso indiscriminado de drogas estimulantes, que resultan un flagelo para el cuerpo humano, ocasionando entre otras tantas patologías, la presencia de accidentes cerebrovasculares generando la misma sobrecarga que el tabaco. Estas drogas son la cocaína, anfetaminas y la pasta base,



también conocida con el nombre de paco (esta última sustancia es coloquialmente llamada *la droga de los pobres*); todas ellas componen una problemática que no respeta sexo, edad ni clases sociales.

Con respecto al alcohol, si bien los argentinos están informados que una copa diaria de vino resulta beneficiosa para la salud evitando complicaciones vasculares, muchas veces, bajo esta excusa se exceden ampliamente en el consumo. De hecho, una encuesta realizada por la organización Luchemos por la Vida durante el año 2007 en el Centro de Otorgamientos de Licencias de la Ciudad, develó entre otros datos que de 496 conductores el 67% consumía alcohol habitualmente; 50% calcula dos botellas o más de cervezas por invitado si organiza un evento o reunión y el 32% una botella por comensal.

Además, como ya fue mencionado, beber alcohol con moderación es beneficioso para el funcionamiento del sistema cardiovascular debido a que puede reducir el riesgo de ataques cerebrales prácticamente a la mitad (debido a su efecto anticoagulante), sin embargo “beber más de dos copas por día, puede aumentar el riesgo en tres veces interactuando negativamente con la ingesta de medicamentos.

En cuanto al exceso de peso, en Argentina los índices son muy elevados. “El 53 por ciento de la población es obesa o tiene sobrepeso, y tiene diabetes, colesterol alto e hipertensión, con riesgo de mortalidad prematura de la mano de las enfermedades cardiovasculares.” (Cormillot, 2013)

De acuerdo a los datos que presenta la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo del Ministerio de Salud, demuestran que el 14,6% de la población sufre de obesidad y el 34,5%, de sobrepeso, colocando al país en el séptimo lugar del ranking a nivel mundial. En ese sentido es importante acotar que dichos índices se encuentran en permanente aumento. Estos índices son el resultado de conductas inapropiadas y desorganizadas por parte de los habitantes del país a la hora de comer. Por ejemplo, muchos argentinos no realizan las cuatro comidas, saltean el

desayuno, se alimenta fuera de horarios y toman tentempiés. Se puede decir que comen mucho y se alimentan poco sin tener en cuenta valores proteicos ni nutricionales.

Otro punto es que en Argentina el consumo de carne vacuna no magra supera los niveles aconsejados por los nutricionistas, quienes sugieren no consumirla más de dos veces a la semana. El exceso de grasas saturadas contribuye al aumento de peso y con ello la posibilidad de sufrir un stroke. Todo esto sumado a que es insuficiente el consumo de vegetales, legumbres y frutas en el país.

Es indiscutible que el exceso de peso

...representa una sobrecarga para todo el sistema circulatorio, y además conlleva en lo general otros factores de riesgo en su carácter de aditivo como pueden ser hipercolesterolemia, hipertensión arterial y diabetes. La dieta juega un rol muy importante, se recomienda disminuir en ella el consumo de sal, grasas saturadas y colesterol; si fuera necesario también los hidratos de carbono. (Enfermería Global, 2005)

Con respecto al consumo de sal mencionado, la población estudiada suele excederse en el mismo, no sólo al cocinar y elaborar sus comidas, sino también a la hora de condimentarlas una vez en la mesa. Esto puede generar un aumento de la tensión arterial, con la consecuente ruptura de la pared de algún vaso cerebral.

Otra característica importante de la población argentina es la renuencia a realizar actividad física, hecho conocido como sedentarismo. Este es un relevante factor de riesgo; teniendo en cuenta que "la actividad física regular disminuye la posibilidad de ACV, se recomiendan 30 a 40 minutos de actividad aeróbica por lo menos 3 veces a la semana. No sólo reduce el riesgo de ACV, sino también de enfermedades cardiovasculares." (Enfermería Global, 2005)

La presencia de estrés psicosocial crónico (EPC) en Argentina se da fundamentalmente en las zonas urbanizadas, tales como la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Gran Buenos Aires, Rosario y Córdoba Capital dependiendo también

del tipo de actividad laboral que los sujetos realicen. El EPC es considerado un factor de riesgo muy influyente.

Es remarcable que la sumatoria de dos o más de estos hábitos aumentará la posibilidad de contraer un ictus. Teniendo en cuenta el perfil general descrito acerca del estilo de vida de los argentinos, se puede reafirmar una vez más que resulta una población de alto riesgo.

Frente a esta cantidad de hábitos inadecuados se hace imprescindible la presencia de buenos servicios de emergencia a domicilio , que incluyan rapidez de respuesta y ambulancias propiamente equipadas, tanto privadas como públicas, teniendo en cuenta el altísimo número de argentinos que carecen de obra social o prepagas.

Por otro lado, si bien el argentino conoce la existencia de una enfermedad llamada accidente cerebrovascular o derrame cerebral, y su frecuente incidencia, la mayoría desconoce parcial o totalmente los síntomas que la provocan., dificultando así la detección temprana, esencial para evitar complicaciones mayores. Se han realizado algunas encuestas cualitativas que así lo manifiestan; éstas pueden apreciarse en el anexo del cuerpo C del PG.

Se puede llegar a la siguiente conclusión: la suma de malos hábitos, el ineficiente sistema de salud pública y el desconocimiento de los síntomas hacen que esta patología sea considerada extremadamente riesgosa, de hecho

En la Argentina se estima que entre 40.000 y 80.000 personas podrían sufrir un ACV por año (según arroja un estudio epidemiológico, del que se vale el FLENI, realizado por el neurólogo Carlos Melcón en Junín). Es la tercera causa de muerte en el país pero la primera de discapacidad en adultos. (Mitelman, G., 2013, p.25)

#### **Capítulo 4: Antecedentes de campaña**

En el presente capítulo, se mencionan distintas fundaciones y organizaciones sin fines de lucro (ONG) que en la actualidad realizan actividades o aportan información, o servicios a la comunidad, en relación al *stroke*. Se especifica cuál es el objetivo de cada una y en qué país o países se encuentran trabajando.

Posteriormente, se hace una reseña de los antecedentes de campaña de bien público relacionados al accidente cerebrovascular, en países que no involucren a la República Argentina. Se los ordena cronológicamente aclarando cuál es el tema principal y los medios de comunicación y recursos estéticos empleados para transmitir el mensaje (tales como soportes, paletas cromáticas, tipo de planos, tipografías, audio, efectos especiales, animaciones; es decir, todo aquello que se relacione con el lenguaje visual o audiovisual que sirva para enriquecer el mensaje de acuerdo al medio y canal utilizados).

Paralelamente, se habla sobre el 29 de octubre, fecha asignada como el Día Internacional del ACV.

A continuación, se enumeran las organizaciones sin fines de lucro y fundaciones que hoy en día trabajan en la República Argentina en pos de prevenir, informar, contener o brindar ayuda a víctimas, familiares o aquellos que deseen conocer más sobre los accidentes cerebrovasculares, haciendo hincapié en la fundación para la cual se destina la campaña que propone el proyecto de graduación.

Además se realiza un análisis sobre campañas de bien social relacionadas al *ictus*. Se los ordena de manera cronológica describiendo características como: la temática, los medios de comunicación y la dirección de arte de cada una de ellas.

Para concluir el capítulo, son mencionados proyectos de ley, conferencias, charlas y toda clase de actividad o movimiento que esté planificado a realizarse dentro del país.

## 4.1 Antecedentes en el mundo

Cada año, 15 millones de personas en el mundo sufren un accidente cerebrovascular (ACV), que es la causa del 10% de todas las muertes. Para aquellos que sobreviven, el impacto es dramático desde el punto de vista físico y emocional. El número de episodios va a aumentar significativamente a medida que la población envejece, por lo que es una epidemia que recién está en sus comienzos. (Arrhythmia Alliance, 2011)

Los índices a nivel mundial, demuestran con claridad que la incidencia del ACV es más que frecuente y que ha sido necesario actuar al respecto mediante el ejercicio de fundaciones relativas a dicho cuadro y campañas. A continuación, se desarrolla el papel de algunas instituciones que cooperan y se describen algunas campañas con el fin de dar un panorama de lo que se ha estado haciendo al respecto en el mundo.

### 4.1.1 Fundaciones

Las principales fundaciones que trabajan en el mundo son:

La Organización Mundial del Stroke (*World Stroke Organization*) es la de mayor envergadura a nivel global. Ha impulsado diferentes campañas así como congresos que se desarrollan en diferentes partes del mundo. El próximo será llevado a cabo a partir del 22 hasta el 25 de Octubre del 2014 en la ciudad de Estambul, en Turquía; será el noveno.

*The Mexican Association of Cerebral Vascular Disease* (AMEVASC), institución que inició sus actividades científicas en el año 2000 con el permanente estudio, investigación y educación médica como objetivo principal. Consideran que la tecnología actualmente se ha convertido en una herramienta crucial en el área de las ciencias médicas, por lo que ha incursionado en la informática médica, mediante

el servicio de *AMEVASC On-line*. Éste es un portal de Neurociencias Vasculares que presenta información general para pacientes, médicos invitados, y asociados, además de herramientas educativas disponible para dichos médicos socios, dentro de las que se incluyen: talleres, reuniones anuales, publicaciones, acceso a conferencias, información sobre registros y acceso a un sistema de educación médica continua.

*Stroke Alliance for Europe (SAFE)* es una organización que comenzó a funcionar en diciembre del año 2004 persiguiendo el constante apoyo para sobrevivientes al ACV tanto como para sus familiares, la difusión de la prevención del stroke en la agenda política Europea y el mejoramiento de la atención del ictus a través de la investigación y mejores prácticas.

SAFE está conformada por 21 organizaciones miembros de los siguientes países: Austria, Croacia, República Checa, Dinamarca, España, Italia, Finlandia, Alemania, Hungría, Islandia, Israel, Países Bajos, Noruega, Polonia, Suecia y Reino Unido.

*The Brazilian Stroke Network* (La Red Brasileña del Stroke) es una organización no gubernamental brasileña integrada por profesionales de diversas áreas, quienes luchan para reducir el número de casos de la enfermedad y mejorar la atención hospitalaria de pacientes, la prevención temprana del ictus, proporcionar la rehabilitación de los mismos y su reinserción social.

En octubre del 2010 se dio inicio a un programa de educación sobre el accidente cerebrovascular en empresas (las mismas pueden inscribirse on-line) mediante charlas no mayores a 30 minutos con videos y folletos acerca del ACV, sus síntomas, qué hacer en el momento del accidente cerebrovascular y la forma de prevenirlo. La finalidad de este proyecto impulsado por *The Brazilian Stroke Network* consiste en instruir a los trabajadores acerca de esta enfermedad, su prevención y síntomas, para que en caso de ocurrir un episodio en el entorno

laboral, los mismos puedan ayudar a la víctima y pedir socorro médico a tiempo. El mencionado programa cuenta con la colaboración de estudiantes de medicina que prestan un mayor interés en el área de la neurología.

*France AVC (Association d'aide aux patients et aux familles de patients victimes d'AV, en español Asociación para ayudar a los pacientes y familias de pacientes con accidente cerebrovascular )* se estableció en 1998 con el objetivo de investigar, prestar apoyo y asistencia a pacientes y familiares de las víctimas. Otra de sus funciones es brindar información pública, así como prestar el mismo servicio al gobierno y diferentes medios de comunicación. Además, otra de sus tareas consiste en participar en la especialización de médicos y personal paramédico.

La *Sociedad Española de Neurología Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares*, cuyo nombre indica que dedican sus actividades al estudio e investigación del stroke.

En China funciona desde noviembre del 2006 el *Chinese College of Cardiovascular Physicians (CCCP)*, en español Colegio Chino de Médicos Cardiovasculares así como *The Committee of Cardio Cerebral Vascular Disease Gerontology Society of China* (El Comité de las enfermedades cardio-cerebrovascular, desde 1995) y *Cardiovascular Branch of Chinese Medical Association* (Sección Cardiovascular de la Asociación Médica de China) desde 1978.

En Grecia, *The Hellenic Society of Cerebrovascular Diseases* (La Sociedad Helénica de Enfermedades cardiovasculares) es una entidad científica sin fines de lucro, socia de la World Stroke Organisation que se dedica a la permanente investigación.

En Milán, en 1987 se fundó *The Italian Thrombosis and Cardiovascular Disease Association (ALT)*, que puede traducirse como la Asociación Italiana sobre Trombosis y enfermedades Cardiovasculares. Es una entidad independiente que

lucha para prevenir la mencionada patología y las desigualdades en el servicio de salud.

La Asociación de Enfermeras Cardiovascular Preventiva (*Preventive Cardiovascular Nurses Association, PCNA*) es una organización profesional internacional que tiene como misión la promoción y desarrollo de las enfermeras y el apoyo a las estrategias de reducción de riesgos integrales para las personas en todo el ciclo de vida. Actualmente cuenta con dos oficinas en Estados Unidos y una en Canadá.

*Care for your Heart* (Cuidado Para Tu Corazón) establecida en Hong Kong desde el año 1995, es la primera asociación de pacientes cardíacos de autoayuda. Cuenta con el apoyo de 37 asesores especialistas pertenecientes a diversas áreas cruciales para prestar ayuda a víctimas y familiares. No sólo tiene como misión rehabilitar y acompañar a personas que han sufrido enfermedades cardíacas (entre ellas ACV) si no que también tiene como objetivo sensibilizar a la población al respecto.

Es importante mencionar que cada una de las fundaciones mencionadas cuentan con sitios propios en Internet, brindando información referente al ACV a los miembros que componen la comunidad mundial. He aquí la siguiente pauta: en la era de las comunicaciones, es vital el rol de las páginas web donde reside el papel de profesionales del diseño quienes están capacitados para idear la imagen y la construcción de mensajes visuales claros, así como cualquier otra acción que requiera identidad y necesite ser diseñada. Es por eso que puede afirmarse que “El esfuerzo comunicacional debe contextualizarse en una acción de equipo, y el trabajo del diseñador debe verse como el de un miembro activo en la concepción de estrategias comunicacionales destinadas a afectar las interacciones sociales.” (Frascara, p.65)



#### 4.1.2 Campañas

Algunas de las campañas realizadas, son las siguientes: *1 Mission 1 Million* (traducido como Una Misión, Un Millón). Ésta es una iniciativa global que busca crear conciencia sobre la fibrilación auricular y su relación con el accidente cerebrovascular. Además de compartir testimonios, en este sitio uno puede firmar una petición, ya que con un millón de firmas resulta posible llamar a la Organización Mundial de la Salud y las autoridades de salud en todo el mundo para que la fibrilación auricular sea reconocida como factor de riesgo del stroke y establecer objetivos de gestión clínica que podrían salvar un millón de seres humanos.

*1 Mission 1 Million* está apoyada por 45 organizaciones que pueden encontrarse en un listado presente en el Cuerpo C, anexo del PG.

El diseño de marca de *1 Mission 1 Million* es muy claro y comunica perfectamente a qué apunta esta campaña. El isologo está conformado por un isotipo en el que se ilustra vectorialmente un hemisferio cerebral con un corazón dentro.

Además, el logo utiliza dos líneas de texto en las que se utiliza una tipografía geométrica donde prevalecen las formas circulares y se mezclan cajas altas y bajas. La paleta alterna, formada por dos colores cálidos como el naranja y el grana. El slogan de la campaña funciona en la marca a modo de anclaje, bajo la leyenda *Getting to the hart of stroke*, que significa *llegando al corazón del ictus*. Ésto enfatiza aún más el doble sentido que cobra el corazón en este caso, no sólo por tratarse de un ACV que como ha sido mencionado, involucra el sistema neurológico y el circulatorio, si no que también hace referencia a llegar al centro del problema. El color que se ha escogido para esta bajada es el gris.

Se ha analizado que en esta campaña el lenguaje visual es sintético y de alto impacto. La paleta es de colores análogos como el naranja, rojo y grana, a la que se

le suman valores acromáticos como el blanco, negro y el gris. La tipografía es de palo seco.

Además, dicha campaña no sólo cuenta con su página web si no que también emplea redes sociales como *Facebook* y *Twitter* (mediante el *hashtag #AFMission*), evento que hace aún más participativo al público. Hill Collin en el prólogo que escribe para Tom Himpe afirma que:

La razón se encuentra en los enormes cambios que han tenido lugar en el uso de los medios de comunicación por parte de los consumidores desde mediados de la década de 1990. Por un lado, la llegada de la televisión por cable ha fragmentado nuestros hábitos de visionado; por otro lado, las nuevas tecnologías como Internet, el teléfono móvil y los mensajes instantáneos han cambiado nuestra relación con los medios: ha pasado de ser pasiva a activa. (Himpe, 2008, p.7)

Otra campaña, en este caso audiovisual es una perteneciente al Reino Unido en donde el mensaje se basa en la concientización de los síntomas y la atención inmediata para evitarlo. Esta campaña se titula “Un Incendio” y para hacer memorable cada ítem y comunicarlo manera simple, se armó la sigla F.A.S.T, cuya traducción al español, si fuera leída como una palabra, es *rápido*. Cada letra perteneciente a esta sigla se asigna a distintas señales que da el cuerpo a la hora de reconocer un próximo accidente cerebrovascular y lo que se debe hacer al respecto. La letra *F* se asigna a *face*, cara, haciendo referencia a la parálisis facial. *A* pertenece a la palabra *arms*, brazos, y describe el adormecimiento de uno de los mismos. La letra *S* es por *speech*, discurso; el síntoma del habla dificultoso. Y por último la letra *T*, de *time*, tiempo, ya que cuanto menos se demora en descubrirlo menos daños se generan.

En este *spot*, una mujer es la protagonista. Esta actriz realiza una impresionante dramatización, gesticulando con mucho respeto y realismo cada uno de los síntomas mientras una voz en *off* femenina hace la narración oral compuesta por la sigla F.A.S.T y su descripción. Si bien, Himpe hace referencia a la

dramatización en la vía pública (teatro callejero como acción de guerrilla) sostiene que: “Los actores no sólo difunden un mensaje, sino que también lo dramatizan y lo convierten en una acción. Al añadir el elemento teatral, los actores consiguen la atención del público a través de sus acciones.” (p.164)

La teatralización transcurre en un *set* ambientado como un acogedor living típicamente inglés, sugiriendo la cotidianeidad con la que pueden aparecer los síntomas del ACV.

En postproducción se realizó en la frente de la protagonista un hoyo de fuego que va creciendo a medida que el spot se desarrolla, ya que se emplea el incendio como metáfora del ictus. El fuego cesa cuando la mujer llama telefónicamente a emergencias, a tiempo.

En cuanto a los planos, se utilizan primeros y detalle, a excepción del inicial y del final, donde se emplea el recurso del *zoom in* (acercamiento de la cámara) y *zoom out* (movimiento de cámara en el cual ésta se aleja del plano, aumentando el campo visual).

Vale destacar que no cualquier sociedad puede estar preparada para recibir un mensaje que toque un tema tan delicado con una dramatización de semejante magnitud. Cuando se tratan temas tan sensibles, puede que culturalmente, en determinados contextos, los receptores puedan alarmarse en exceso o bien es posible que se despierten susceptibilidades.

En Estados Unidos, la American Stroke Association, lanzó una campaña protagonizada por el actor Micheal Clarke Duncan, quien se pone dentro del papel de stroke en un breve spot de unos 35 segundos, con un carácter muy cinematográfico, que remite a un trailer. En primera persona, con su voz grave y en tono amenazante, advierte que no le importa la condición social o la edad. Da a entender que irá a buscar a su víctima, quien no va a poder siquiera gritar, que le

golpeará los, brazos, o las piernas (aludiendo de esta manera a los síntomas del ACV), o que simplemente la matará.

Se utilizan los primeros planos, en donde aparece la cara del actor o su mano. La paleta cromática es de colores oscuros y cálidos, como el negro y el anaranjado. La iluminación acentúa un claroscuro que mediante el contraste realza un clima de incendio, similar a un infierno.

El corto cierra con una placa de la American Stroke Association, un número telefónico al cual acudir y una voz en off masculina da un breve consejo.

En lo que refiere al 29 de octubre, es una fecha asignada como el Día Internacional del ACV. En esta fecha, las organizaciones comprometidas entorno al tratamiento, información, prevención o apoyo a familiares de víctimas del accidente cerebrovascular, se adhieren realizando campañas informativas y preventivas.

La World Stroke Organization ha lanzado entre 2010 y 2012 la *World Stroke Campaign*, que se traduce como Campaña Mundial del Stroke. El objetivo de la misma es el de difundir información esencial y compartir conocimientos referentes a las acciones y opciones de vida útiles para evitar un ictus. La campaña también tiene como finalidad la búsqueda de oportunidades para mejorar y educar al público haciendo énfasis en la necesidad fundamental de la atención adecuada y en el apoyo de aquellos que han sobrevivido a un ACV, incluyendo capacitación. Es necesario mencionar que esta campaña también tiene su *fan page* en Facebook y su cuenta en Twitter.

Durante el Día Mundial del Ictus, 29 de octubre de 2011, la Organización Mundial del Ictus (WSO) y sus miembros y socios en todo el mundo se unen para proponer un mensaje simple que salva vidas: *do not take chances* (no se arriesgue).

Además, la campaña de la WSO tiene como emblema el *Stroke Solidarity String* (Cuerda Solidaria del Stroke). Ésta es una pulsera o brazaletes formada por un cordón doble de color azul que representa el flujo sanguíneo y el saludable

funcionamiento del sistema neurológico y el resto del cuerpo humano. Este cordón presenta una medalla plateada con el lema *Yo me preocupo* (que se traduce a varios idiomas) en una tipografía de fantasía. El uso de esta pulsera es un recurso con una fuerte representación visual que se puede comercializar para recaudar fondos. Así mismo también se utiliza como distintivo de solidaridad y concientización.

## **4.2 Antecedentes en la Argentina**

Acotando parámetros para relevar todo el material que pueda resultar útil a la hora de trabajar en la campaña de bien público que se desarrolla a lo largo del presente Proyecto de Grado, es el turno de hablar acerca de las fundaciones referidas al ACV en el país, así como también campañas que se han llevado a cabo.

### **4.2.1 Fundaciones**

Algunas de las organizaciones sin fines de lucro y fundaciones que hoy en día trabajan en la República Argentina en pos de prevenir, informar, contener o brindar ayuda a víctimas, familiares o aquellos que deseen conocer más sobre los accidentes cerebrovasculares son:

La Fundación INECO (Instituto de Neurología Cognitiva) creada a fines del año 2005 tiene como finalidad obtener el bienestar de los pacientes que sufren problemas neurológicos y psiquiátricos, contener a sus familiares y e informar a la comunidad. Dentro de INECO, existe una Clínica de Neurología Vascular que se dedica a tratar interdisciplinariamente pacientes que han sido afectados por enfermedades vasculares. Ésta, se llama INECO Vascular y, sobre pilares como la atención personalizada y la respuesta a tiempo, inmediata y sin demoras, algo que resulta esencial para este tipo de patologías en las que el tiempo es un factor determinante, provee programas de prevención y rehabilitación para quienes tengan un alto riesgo de padecerlo o que hayan sufrido un ataque cerebral. La misma tiene una página

web exclusiva y dentro de esta figura un *banner* animado con un corazoncito vectorial que titila y una leyenda que nos sugiere hacer un *click* en pos de la prevención del ACV. Al hacerlo, nos conduce directamente a otro sitio web destinado al proyecto llamado *1 Mission 1 Million*, descrito anteriormente.

La Fundación Cardiológica Argentina creada en el año 1976, cuenta con una web en la que al ingresar dentro del *link* pertinente al stroke, se describe de manera sintética la patología, sus causas, consecuencias y prevención. Finalmente, presenta otro enlace desde el cual se puede acceder a una presentación de 33 diapositivas con audio, en la que está documentada una charla en referencia al ACV brindada por la Doctora Ana María Atallah el 23 de diciembre de 2006 durante una conferencia, para la comunidad.

La Fundación Favaloro para la Docencia y la Investigación Médica fue creada en 1975 por el Doctor René Favaloro. La finalidad principal de esta institución es combinar la asistencia médica con la docencia y la investigación. Dentro de su página web, es posible obtener información acerca del accidente cerebrovascular. Además cuenta con un enlace directo al sitio del Instituto de Neurociencias para conocer sobre los tratamientos para dicha afección.

La Fundación para la Lucha contra las Enfermedades Neurológicas de la Infancia popularmente conocida como FLENI, es una institución que desde 1959 ha destinado sus actividades a la prevención, diagnóstico, asistencia e investigación de las enfermedades neurológicas. Su misión es “Brindar a cada paciente una atención médica de excelencia, dinámica y eficiente, con el permanente compromiso de mejorar su calidad de vida incluyendo un servicio intensivo e interdisciplinario de rehabilitación mediante programas de educación terapéutica especializados.” (Fleni, 2013)

Es una entidad de bien público sin fines de lucro, que además se dedica a la investigación y docencia y un fuerte compromiso con la calidad médica, abordando otras especialidades entre las que se destacan la Cardiología y la Cardiocirugía.

En la sede Belgrano, ubicada en la calle Montañeses, funciona el Instituto de Investigaciones Neurológicas Raúl Carrea, donde se concentra todo lo relacionado a investigación, prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades neurológicas. Dicho instituto perteneciente al FLENI brinda prestaciones tanto gratuitas como a obras sociales y medicina prepaga.

Es importante señalar que como su sigla lo indica, inicialmente esta institución se dedicaba exclusivamente a la atención pediátrica. En la actualidad, si bien el paciente infantil es su prioridad, se atiende a adultos incluyendo enfermos de la tercera edad.

En resumen, las prioridades de esta fundación se centran en la prestación de atención médica especializada de óptima calidad, la mejora y expansión de programas de investigación, la educación de la comunidad a la hora de prevenir y tratar enfermedades neurológicas y ofrecer un servicio de rehabilitación integral e interdisciplinario a los pacientes.

Dentro de la página web del FLENI es posible conocer información destinada a explicar resumidamente qué es un ACV, cuáles son sus síntomas y qué hacer en caso de identificarlos. Además se promociona la descarga gratuita de una aplicación para *smartphones*, con la que el usuario puede acceder a los síntomas y al Decálogo de la Prevención (diez puntos clave para prevenir un accidente cerebrovascular). La descripción de dicha aplicación es desarrollada en el siguiente sub capítulo (4.2.2 Campañas).

Se hace imprescindible recordar que esta institución es la elegida para anunciar la campaña de bien público que propone el presente Proyecto de Graduación, debido a que, como ha sido mencionado previamente, su compromiso

social es fuerte y está demostrado que presta atención gratuita a aquellos pacientes que no cuentan con servicio médico prepago u obra social alguna.

#### **4.2.2 Campañas**

“El objetivo de todo diseño de comunicación es generar un cambio que ocurre en la gente, después de que la comunicación ha tenido lugar” (Frascara, p.48)

Ataque Cerebral es el nombre de la vigente web perteneciente a la Fundación Neurológica Argentina. Aquí principalmente se promueven las actividades realizadas o a realizar el día que la misma ha asignado como el día mundial del ataque cerebral, 29 de octubre. En esta fecha suelen brindarse charlas informativas a la comunidad en hospitales de la República Argentina.

En la web, un banner de gran tamaño, animado, comunica de manera sencilla y efectiva los síntomas del ACV. En éste, la paleta se compone de blanco, negro y rojo. El fondo utilizado es una textura que simula la pintura resquebrajada de un muro. Ilustraciones lineales y vectoriales representan esquemáticamente cada uno de los síntomas mencionados junto a las leyendas que aparecen en diferentes placas, en tipografía palo seco. Se debe tener en cuenta que

Una imagen vectorial contiene numerosos objetos definidos por fórmulas matemáticas o líneas en lugar de píxeles. Por esto, son ampliables y no dependen de la resolución...pueden ampliarse hasta el infinito sin perder nitidez...Se usan para logos corporativos y otros gráficos, ya que se transfieren con facilidad y no pueden modificarse con programas de edición. (Ambrose , Harris, 2008, p.28)

La animación descrita anteriormente puede encontrarse también en Youtube, siendo destacable que en la actualidad, la comunicación 2.0 conforma un pilar fundamental a la hora de difundir posturas, ideas u opiniones. Teniendo en cuenta que, referirse a web 2.0 es hablar de aquellos sitios online que facilitan la



colaboración e interacción de usuarios a la hora de compartir información, donde además el usuario no sólo es un espectador, es además generador de contenido.

También es posible descargar el folleto explicativo que la Sociedad ha desarrollado especialmente para dicha jornada, así como ver el spot televisivo 2011 y 2009 que hemos producido con la colaboración de Verónica Perdomo (modelo y conductora de televisión que ha sufrido un ACV) y Maria Valenzuela (actriz, madre de una víctima del stroke, quien ha escrito el libro *Malena Despierta*, donde se relata paso a paso la evolución diaria de su hija).

Quienes pertenezcan a la prensa, pueden consultar una sección especialmente preparada para ellos, así como profesionales del área médica, quienes pueden acceder a contenidos y formularios vinculados con las actividades y eventos. En cuanto a los profesionales disertantes, tienen una sección especial para acceder a contenidos y formularios relacionados con estos eventos.

Dos spots pueden verse en esta web, ambos con el fin de comunicar el día mundial de ataque cerebral. El que fue realizado en el año 2009 dura 28 segundos. Es una animación 3D en la que se ve un cuerpo humano, típico de los anuncios de campañas relacionadas a medicamentos y salud, azulado, sobre fondo negro. Este muñequito, de manera impersonal, va sufriendo los diversos síntomas que relata la narradora del corto, María Valenzuela. La hija de esta actriz, llamada Malena, fue víctima de un ACV en el año 2003. Afortunadamente la joven pudo recuperarse y su madre, es hoy por hoy en el país y en el pensamiento colectivo de los habitantes, ícono de la lucha, perseverancia, entereza y tenacidad ante esta patología, por lo que no ha resultado al azar la elección de la misma para el rol de portavoz.

Los colores presentes en la paleta cromática empleada son el rojo, azul, blanco y negro.

Puede decirse, de acuerdo a las características descriptas, que esta campaña transmite seriedad y compromiso, apuntando a un target adulto.

En cuanto al spot del año 2011, el recurso gráfico utilizado es diferente. Quien aparece sobre un fondo blanco que se mantiene durante todo el *clip*, con buen semblante, vestida de negro y en primer plano y plano medio es la actriz Verónica Perdomo, víctima del stroke. Su leve dificultad para modular, consecuencia del accidente cerebrovascular que sufrió durante el año 2008, resulta un sutil recurso sensibilizante.

En este caso, las animaciones son solamente tipográficas, para destacar algunas palabras mencionadas por la protagonista, entre ellas, los factores modificables que pueden prevenir el ACV. Es decir, en esta campaña, a diferencia de la anterior, prevalece comunicar esta clase de factores de riesgo, en lugar de los síntomas.

La tipografía utilizada es de palo seco, tanto en caja alta como en baja. Los colores presentes en la paleta son el blanco, el gris, el azul y el negro. Es un spot más minimalista que el del año 2009.

El video cierra con unas placas que muestran el lugar donde se realizarán las actividades del 29 de octubre, el Rosedal, el horario y los logotipos de la fundación INECO y de la empresa Telefónica. Un locutor con voz masculina y juvenil, invita a los espectadores a asistir, por lo que se puede deducir que en esta campaña se INTA apuntar a un target más joven.

En cuanto a FLENI, como se ha mencionado anteriormente, a mediados del 2012, creó una aplicación para móviles que permite conocer los síntomas de un ACV bajo el lema *Conocer los síntomas de un ataque cerebral salva vidas*. Dicha aplicación puede ser descargada desde teléfonos celulares inteligentes con sistema operativo *Android*, *BlackBerry* OS 6 en adelante y *WebAPP* para *Iphone*.

Enrique Camerlinckx, director Ejecutivo de la Fundación Fleni, sostiene que “desde Fleni entendemos este panorama y por esta razón decidimos crear una aplicación para dispositivos móviles en pos de prevenir los ACV. La aplicación de las nuevas tecnologías en el ámbito de la salud, ya sea como

prevención, diagnóstico y/o seguimiento de pacientes es una tendencia que crece en la actualidad debido a la mayor incidencia y uso de las TIC. Nuestra fundación siempre está a la vanguardia de la medicina". (Redacción La Voz Salud, 2012)

El emergente flujo de medios digitales que presenta el avance de la tecnología en la era digital que se vive hoy en día, proporciona además a los diseñadores y profesionales de la comunicación nuevas posibilidades, es decir, parámetros funcionales novedosos para acercarse al público objetivo. Ésto no debe ser desperdiciado, debido a que la interacción es importante a la hora de mantener un vínculo cercano con los potenciales receptores del mensaje, generando relaciones más estrechas.

Es importante hacer referencia al banner animado que se encuentra dentro de la página web del FLENI en referencia a los síntomas: su formato es apaisado, es decir horizontal. Presenta cada uno de los síntomas mediante el empleo de íconos vectoriales (elementos de carácter gráfico que representan una persona u objeto que no poseen altos niveles de detalle debido a que se busca la mínima expresión para lograr una inmediata lectura y reconocimiento). Estos íconos ilustran en plano medio el torso de un hombre con un contorno blanco delante de un círculo que hace alusión a una mira de un arma y a su vez a las agujas de un reloj, mediante una animación que colorea de izquierda a derecha dicha mira con una transición de azul a celeste. Aquí es donde se ve claramente el uso del recurso retórico de la metáfora por parte del diseñador, remitiendo al tiempo y al peligro.

La tipografía con la que se describen los síntomas es de caja baja (minúscula) sans serif, es decir, no posee remates en las terminaciones de sus astas verticales. Pero a su vez, mezcla en un cuerpo tipográfico inferior (es decir, que se emplea menor tamaño) una tipografía con serif, únicamente a la hora de colocar la leyenda *puede ser. Ataque cerebral. Consulte de inmediato*. Las de esta categoría son

asociadas a formalidad y elegancia, pero en este caso, hacen que el mensaje pierda impacto.

El texto es presentado siempre sobre bloques rectangulares negros que apenas superan la medida de la caja de equis, haciendo un leve movimiento de zoom in. El empleo del negro en este caso, sobre el azul tan oscuro utilizado en un plano que se encuentra a modo de fondo, tiene muy poco contraste.

La paleta empleada tiene como color predominante el azul que se caracteriza por presentar fiabilidad, seguridad y constancia, negro, blanco (que prestan neutralidad) y, para ilustrar un pictograma que representa al ACV, un cerebro en rojo (color dinámico, excitante, dramático y agresivo) con un rayo en color amarillo, ambos sin contorno.

La descripción y la observación realizadas permiten concluir que la eficacia de dicho banner se limita debido a que el exceso de información a nivel texto e imagen no presentan una jerarquización de los elementos ni una dinámica de impacto. Si bien hay equilibrio en el diseño, no hay armonía, puesto que no existe concordancia entre los diferentes y excesivos elementos presentes.

Este análisis, refleja el papel que desempeña la dirección de arte, comprendiendo a la dirección artística como

...un proceso que guía la creación de los elementos visuales de un diseño. El director artístico controla e integra los diversos elementos de un diseño para producir un aspecto o una textura específicos que transmitan el mensaje y las emociones correspondientes. (Ambrose, Harris, 2009, p.96)

El director, además, es quien se encuentra como responsable de la gestación de las imágenes que las marcas encuentran valiosas para su desarrollo y de direccionar estéticamente el proyecto.

Se puede afirmar que la dirección artística es exitosa cuando se obtiene como resultante un diseño coherente y concreto en el que aquellos que sean receptores encuentren credibilidad, impacto y atractivo visual.

### 4.2.3 Proyectos

La Dra. Ada Rosa del Valle Iturrez de Cappellini, senadora por el Frente Cívico Social, en representación de la provincia de Santiago del Estero, presentó un Proyecto de Ley. El mismo propicia la creación del Programa Nacional de Prevención y Lucha Contra los Accidentes Cerebro Vasculares.

Dicho proyecto, señaló la legisladora “tiene por objeto prevenir accidentes cerebro-vasculares; realizar campañas masivas para la detención precoz de dichos accidentes; capacitar a profesionales de todo establecimiento asistencial, agentes auxiliares, como los psico-pedagogos y trabajadores sociales cubriendo así el manejo de todos los factores de riesgo que pudiesen provocar dichos accidentes”. (Santiago Ya, 2011)

Además, como parte del proyecto de ley, se ha considerado organizar un programa educativo para abordar los cambios en cuanto al concepto de accidente cerebrovascular, que a su vez permita reconocer cada uno de los factores de riesgo, ya sean modificables o no. Incluso, se ha tenido en cuenta proporcionar información referente al papel del equipo de diagnóstico terapéutico, ya que la finalidad de la propuesta que ha presentado la legisladora Cappellini, es cambiar la dirección que ha tomado la enfermedad mediante medidas diagnósticas y terapéuticas que permitan la recuperación completa y definitiva del sujeto afectado, independientemente de su gravedad.

Por otro lado, un ex alumno de la ORT llamado Federico Brasburg, ideó un software para rehabilitar pacientes que sufrieron un accidente cerebrovascular. Su creación se basa en la tecnología *Kinect* de la consola Xbox de Microsoft y se compone de cuatro juegos diferentes desarrollados especialmente para estimular la rehabilitación motriz de dichas personas. Este invento lleva el nombre de *Jugar es creer* y obtuvo el primer lugar en el concurso *Facebook Challenge*.

Se estima que la propuesta de Brasburg se pondría en práctica, a modo de prueba, a principios del mes de septiembre del presente año.

## **Capítulo 5: Campaña**

Se detallan los objetivos de comunicación que tendrá la campaña de bien público que se realizará para poder definir, posteriormente, el concepto de la misma.

Son descritas las características del público al cuál irá dirigida la campaña, teniendo en cuenta variables como: sexo, edad, nacionalidad, lugar de residencia, nivel socioeconómico (NSE), nivel sociocultural (NSC), perfil psicológico y actitudinal. Esta sección se vincula con las encuestas realizadas por la autora del PG, por lo cual también se analiza dicha relación.

En cuanto a lo que refiere a la dirección de arte y diseño gráfico, se desarrolla qué es lo que se dirá y cómo se dirá. Además se define un concepto y se presenta la idea mediante la cuál éste se expresa. También se dedica un párrafo relativo a la institución que patrocina la campaña de bien social.

El partido gráfico consta de elementos tales como: los alfabetos tipográficos, el tipo de imagen utilizado, la paleta cromática, el tipo de plano o cualquier otro código visual empleado.

Se describen y justifican todos los aspectos estéticos que son cuidadosamente seleccionados, ya que son una variable constante en una campaña destinada a cumplir con la responsabilidad de comunicar una temática que involucra la salud de la comunidad.

Es diseñado un plan en el que se determina dónde, cuándo, durante cuánto tiempo y con qué intensidad debe estar expuesta la pieza en el medio seleccionado, justificando cada elección tomada.

Parte de este material forma parte del Cuerpo C del Proyecto, junto con las piezas que compongan la campaña.

## **5.1 Objetivos**

El objetivo de todo diseño de comunicación es un cambio que ocurre en la gente, después de que la comunicación ha tenido lugar...es difícil generar los cambios deseados, y en la implementación de campañas relacionadas con problemas socioculturales complejos, como el uso de armas de fuego o el aborto, uno tiene que moverse con mucha cautela. (Frascara, 2008, p.58)

La campaña propuesta en el presente Proyecto Profesional es diseñada como una campaña real a publicarse, por lo que entonces el objetivo comunicacional principal es dar a conocer los síntomas del accidente cerebrovascular, para poder reconocerlo y atenderse de manera gratuita y a tiempo en la Fundación para la Lucha contra las Enfermedades Neurológicas de la Infancia, entre los habitantes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Gran Buenos Aires (puntos urbanos estratégicos del país donde los niveles de estrés son mayores y se presenta una alta incidencia de muertes por ACV) y de este modo los mismos eviten secuelas mayores o bien, la muerte, producto del stroke. El objetivo secundario es que los receptores se informen más acerca de esta enfermedad y modifiquen los factores de riesgo que la ocasionan.

No sólo se espera educar a la población al respecto, si no que el mensaje sea recordado, ya que si bien en portales vinculados con la patología constan estos síntomas, no son parte del saber colectivo en general. La misión es lograr que los ciudadanos los conozcan y recuerden para la posteridad y que sepan que no se puede postergar una adecuada consulta con un profesional de la salud.

Sólo investigando y entendiendo las necesidades, deseos, creencias y actitudes específicas de los destinatarios así como las características concretas de los productos sociales que maneja la mercadotecnia pueden los técnicos sociales avanzar hacia la puesta en práctica exitosa de campañas de cambio social. (Kotler, P. 1992, p. 69).

## **5.2 Target**

Definir la audiencia meta resulta indicador de los parámetros sobre los cuales se basa la acción, dando la pauta de qué recursos estéticos, qué tipo de lenguaje,

qué medios y qué estrategia se utilizan para comunicar el mensaje, por eso es de suma relevancia definir el perfil de los potenciales receptores.

Dicha audiencia se refiere al grupo de individuos (prospectos) a los que se puede alcanzar con un determinado medio publicitario y un mensaje definido. En algunas oportunidades se puede, además, abarcar algún otro grupo ajeno, como aquellos que influyen en la compra del producto o servicio tratado.

Para el desarrollo de la campaña que trata el PG, han sido entrevistadas, por diferentes canales, a un grupo de 25 personas pertenecientes a diferentes rangos etéreos y teniendo perfiles psicográficos diversos, residentes en Buenos Aires y Capital Federal (es importante tomar en cuenta que con un plazo de tiempo más generoso y mayores presupuestos sería conveniente realizar encuestas de tipo cuantitativas para lograr un relevamiento más organizado y efectivo que sirva de fuente para la elaboración de estadísticas).

La reducida muestra entrevistada, mediante las encuestas presentes en el anexo del Cuerpo C del Proyecto de Grado, han servido de ejemplo para demostrar que en su mayoría no conocían más de uno o dos síntomas que provoca el accidente cerebrovascular.

La realización de encuestas cualitativas resulta un agente facilitador para conocer un poco más el público al que la campaña deberá dirigirse. De hecho, el autor Frascara sostiene que:

No es indispensable saber mucho de la gente cuando un diseña comunicaciones para promover un producto de consumo. Dado que estos productos normalmente no difieren entre sí de manera sustancial, sólo es necesario efectuar un pequeño cambio en la conducta compradora de la gente, intentando favorecer una marca en lugar de otra. Estas comunicaciones no requieren un cambio en la actitud del público ya que están apoyadas por miles de mensajes que crean un contexto favorable...En cambio, si la comunicación en cuestión intenta cambiar ciertas predisposiciones fuertemente arraigadas en un grupo de personas, el problema se complica y requiere la concepción de una estrategia comunicacional basada en un conocimiento pormenorizado del grupo específico que se requiere alcanzar. (Frascara, 2008, p.21)



Las encuestas fueron realizadas vía la red social *Facebook* y personalmente. La predisposición de las personas fue buena, siendo aún mayor por parte del sexo femenino. El aporte de datos personales como nombre y apellido no es relevante en este caso, por lo que se dejaba a libre elección de la persona a la que se le estaba realizando el cuestionario.

Las preguntas que cuenta la entrevista se dividen en tres grupos. El primero trata sobre datos personales como el nombre (que como se ha dicho antes, brindar esa información es opcional), sexo, edad, nacionalidad y lugar de residencia (debido a que también es importante tener en cuenta a aquellos sujetos que hayan nacido en el interior de Argentina o en otro país y vivan en Gran Buenos Aires (GBA) o La Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Aquellos ítems que conforman el segundo grupo refieren al estilo de vida y a los factores modificables y no modificables. Se interroga acerca de la ocupación y su carga horaria, si (en caso de ser mujer) consume anticonceptivos orales, si es fumador, si realiza actividad física y con qué frecuencia la practica. Además se pregunta si sufre diabetes, hipertensión o colesterol elevado y, si en su familia se han presentado casos de ACV.

El anteúltimo ítem del cuestionario solicita que el entrevistado indique los síntomas de accidente cerebrovascular que conoce. El último pregunta si está al tanto de la aplicación gratuita con los síntomas y el Decálogo de la Prevención, desarrollada por FLENI para smartphones.

Se han evaluado las respuestas de cada sujeto al que se le ha realizado dicho interrogatorio y se han llegado a las siguientes conclusiones: aquellos encuestados mayores de 50 años conocen al menos dos síntomas. Cuantos más jóvenes son, menos conocimiento tienen sobre el tema. Por ello se puede asumir que la relación entre edad y conocimiento es directamente proporcional (a mayor edad, mayor es el conocimiento acerca de los signos de alerta del stroke), no siendo

igual en relación al nivel educativo, debido a que no es directamente proporcional. Algunas personas con título universitario o carreras universitarias en curso desconocen los síntomas por completo.

La mayoría de las mujeres no consume comprimidos anticonceptivos y la mayor parte de los entrevistados en general, no fuma. Estos resultados son positivos, a diferencia de la práctica de actividades físicas es mínima o inexistente, haciéndolos más propensos a ser víctimas del ictus.

La incidencia de hipertensión arterial entre los grupos consultados ha sido elevada, pero en su mayoría, pocos fueron aquellos que respondieron afirmativamente cuando se preguntó acerca de los antecedentes de accidente cerebrovascular en su familia. Y, ninguno de los entrevistados está al tanto de la aplicación creada por FLENI.

Es relevante mencionar que en regla general, los sujetos interrogados consultaron sobre los fines de dicho interrogatorio. A la hora de describir en qué consistía su finalidad despertó interés en ellos. Solicitaban información sobre los síntomas, mostraron sorpresa cuando los conocían y hasta se entablaron conversaciones al respecto. Algunos tomaron conciencia sobre la inmediatez de la consulta y se vieron animados por el proyecto, al cual consideraron un aporte útil para la sociedad.

Los resultados arrojados por las encuestas demuestran lo sumamente necesaria que es la campaña que propone el presente proyecto de graduación. Se toma la decisión, por lo tanto, de destinar la campaña a un segmento de hombres y mujeres a partir de los 25 años haciendo énfasis en adultos mayores de 45 años residentes del Gran Buenos Aires o Ciudad de Buenos Aires, es decir, población adulta que vive en zonas de alta densidad urbana.

Las audiencias meta se describen en términos de sus categorías demográficas. Debido a que estas categorías suelen traslaparse, el proceso

para describir a una audiencia es también el proceso de aislar a la audiencia meta. Por ejemplo, puede usar descriptores como mujeres de 25 a 35 años y compradoras en centros comerciales suburbanos. Estas dos categorías se traslaparían debido a que cierto porcentaje de mujeres entre los 25 y los 35 años también forman parte de la categoría de las compradoras en centros comerciales suburbanos. Cada vez que se agregue un descriptor, la audiencia meta se reduce de tamaño porque el grupo está definido en forma más estricta. (Wells et al., 1996, p.290).

Los niveles socioeconómicos seleccionados son el B y C, clases sociales que no pasan necesidades, pero trabajan persiguiendo un ambicioso aumento de su calidad de vida de manera constante. Estos perfiles corresponden a personas urbanas, con empleo, ambición y espíritu activo. Sus ocupaciones no les permiten alimentarse balanceadamente y suelen dormir poco, ser víctimas de picos de estrés y presión arterial elevada.

Cabe aclarar que la franja comprendida entre los 25 y 30 años dentro de estos niveles socioeconómicos, se compone de personas que en su mayoría están por graduarse o definiendo su situación profesional. Estas características implican la presencia de un alto grado de estrés y pocas horas de sueño, acentuándose en aquellos que no sólo asisten a la universidad sino que además realizan actividades laborales. A esto debemos sumarle la mala alimentación que caracteriza a aquellos que viven solos.

Respecto del grupo que abarca personas de 30 a 45 años, se puede concluir que si bien la mayoría se encuentra establecida en cuanto a lo profesional o laboral, el hecho de ser parte de un sistema donde el consumo se torna esencial, éste es suficiente motivo de una especial búsqueda de progreso constante para sí mismos y su círculo familiar. No sólo trabajan para mantener su nivel de vida, si no que también lo hacen para evitar padecimientos a futuro. Dicha sobre exigencia, sumada a las características mencionadas anteriormente en relación al sueño y la alimentación, los convierte en un grupo de alto riesgo.

En referencia a aquellas personas mayores a 45 años, existe una tendencia mayor a sufrir accidentes cerebrovasculares ya que aumentan los factores de riesgo modificables tales como hiperlipidemia (aumento de triglicéridos en sangre) e hipercolesterolemia (aumento del colesterol malo en sangre). Ambos tienden a generar obstrucciones de los vasos sanguíneos y como consecuencia de ello, pueden ocasionar de manera directa un stroke o indirectamente por aumento de la tensión arterial, que es otro factor de riesgo modificable y también es conocido como hipertensión arterial. Es importante aclarar que en este grupo, se ve disminuida la tendencia a la realización de actividad física por lo que el aumento de grasas en sangre está también relacionado con dicho sedentarismo.

El riesgo de ACV aumenta aún más a partir de los 65 años, debido al progresivo deterioro del aparato cardiocirculatorio, siendo más proclives aquellos sujetos que en el pasado hayan descuidado su salud, bien por falta de chequeos frecuentes o por malos hábitos tales como el tabaquismo, consumo indiscriminado de alcohol, alimentación excedida en grasas trans y falta de actividad física.

Las personas que se encuentran dentro del NSC B y C son usuarios activos de las vías principales de tránsito de la provincia y Capital Federal, lugares donde la congestión de los accesos viales resulta agobiante y perturbador en horas pico. Lo hacen en transporte público o en sus propios vehículos.

Además, estas personas son usuarios de Internet y redes sociales. Estas características los convierten en sujetos familiarizados con la viralización y participantes del coloquialmente llamado “boca en boca” o “boca oreja”.

### **5.3 Concepto, idea y estrategia**

El concepto que funcionará como eje troncal de la campaña es: alerta. Esta palabra resume y refleja la importancia de consultar a la brevedad frente a la detección de alguno de los síntomas, debido a que por ejemplo, puede no tratarse

de un simple dolor de cabeza y, el hecho de perder tiempo puede representar consecuencias fatales.

La idea surge a partir del concepto escogido. Se utiliza la sigla de la enfermedad, ACV, y se le otorga un segundo significado que servirá como un reconocible lema de campaña y a su vez funciona como anclaje para las piezas gráficas. La sigla es *¡Alerta! Consulte Velozmente!* que se basa en un sistema de comunicación sintético y esquemático tal como el de la señalética y los pictogramas (puntos que se describen con mayor profundidad cuando se habla del partido gráfico de la campaña).

Los parámetros que se tienen en cuenta a la hora de diseñar e idear la campaña son definidos por la carga de responsabilidad social del mensaje, ya que se mencionan cinco síntomas. Es por ello que la comunicación debe ser lo más efectiva posible y fácil de comprender. Es necesario reparar en que cuanto más sintética y clara es la campaña, los resultados son más efectivos, factor directamente proporcional (en esto se basa la estrategia de comunicación). Aquí se intenta persuadir al receptor del mensaje pero también es de suma necesidad que, como ya se ha descrito, los sujetos recuerden los síntomas.

Es de carácter fundamental reforzar la idea de inmediatez con la que, una vez detectado el síntoma, la persona debe consultar con un médico y en consecuencia, los beneficios que se obtienen al hacerlo. Sin ir más lejos, se postula lo siguiente:

Para vender un producto mediante publicidad debe existir, un producto que, de un modo u otro, satisfaga las expectativas del público. De la misma manera, cuando una campaña comunicacional propone un cambio de actitud frente a una situación dada, debe existir un beneficio para el público que sea percibido por el público. (Frascara, 2008, p.22)

Se ha considerado hacer una campaña ATL (*above the line*) que vincule medios tradicionales, dado el carácter serio y masivo de la causa. Pero a su vez se

creo importante tener en cuenta que acciones no tradicionales marcan la diferencia, por lo tanto se utilizarán acciones de guerrilla (este tipo de publicidad convierte al receptor pasivo en uno activo; lo hace partícipe de la misma mediante la sorpresa o la imprevisibilidad) así como el uso de medios digitales como Youtube o el uso de códigos QR (quick response code, que en español significa código de respuesta rápida).

La duración de la campaña es de un mes. Comienza en la fecha que se ha asignado como el día internacional del accidente cerebrovascular, 29 de octubre, en la que más de 200 hospitales brindan charlas para informar a la comunidad. Es probable que gran cantidad de personas no puedan asistir a las mismas por distintas razones, ya sea la falta de tiempo, desinformación o poco interés. Por eso resulta necesario complementar estas acciones con la propuesta de esta campaña paralela que mediante mensajes breves, concisos y de fuerte impacto, informen de modo tal que resulten difíciles de ignorar o pasar por alto al público objetivo. La fecha de finalización de la misma es el día 29 de noviembre del mismo año.

#### **5.4 Partido conceptual y gráfico**

Como en todo proyecto, a la hora de comenzar a trabajar sobre él, se debe partir de conceptos sólidos y bien definidos para poder llevarlo a cabo tomando decisiones que trabajen sinérgicamente. En referencia a este punto, el docente Pablo Alarcón, en su blog de la página de la Universidad de Palermo explica:

Son ideas abstractas, pero no son descripciones, relatos extensos ni colecciones de imágenes. Su abstracción no es vaga ni difusa: señala relaciones y acciones específicas entre objetos. A partir de allí, se puede avanzar en la construcción de un partido gráfico que represente adecuadamente en imágenes toda la potencialidad metafórica del concepto. (Alarcón, 2010)

Como ya se ha mencionado en el desarrollo del capítulo, el concepto principal a utilizar es *alerta*, por lo que se necesita reforzar la idea de la inmediatez, es decir, lo clave que resulta el factor tiempo. Si bien el mensaje es serio, tampoco se busca presentar una imagen catastrófica o que alarme negativamente a los receptores, si no que los anime a informarse y que el mensaje les resulte confiable pero visualmente amigable, por lo que los aspectos morfológicos y cromáticos juegan un rol trascendental que marca la diferencia (éstos forman parte del partido gráfico).

Para reforzar el concepto se utiliza a modo de titular *Alerta! Consulte velozmente*. Y el copy presenta la siguiente leyenda (comunicando que no es motivo de temor, pero que no es recomendable dejar pasar tiempo ni autodiagnosticarse): *¿Sabías que cada 4 minutos ocurre un ACV? Puede no tratarse de un Accidente cerebrovascular, pero está bueno que antes de determinarlo consultes gratuitamente con un médico. Acercate al FLENI. Contáselo a tus amigos.*

Teniendo en cuenta lo sostenido por Alarcón en su blog:

Definimos ahora el partido gráfico a la toma de decisiones de carácter morfológico, tipos de imágenes, técnicas de representación, gamas cromáticas, soportes, relaciones imagen-texto-campo, manejo tipográfico, proporciones de blanco, estructuras, tipo de composiciones, estilos gráficos, lenguajes visuales, misceláneas, etc., que lógicamente apoya y responderá al partido conceptual. (Alarcón, 2010)

El recurso gráfico para representar el mensaje de la campaña se basa en un sistema gráfico (entendido como una serie de piezas que cuentan con las mismas características estéticas y pueden darle unidad al proyecto) de lenguaje visual vectorial (comprendiendo a los vectores como formas gráficas compuestas por líneas que se generan matemáticamente y permiten una mayor calidad visual uniforme y sintética). Esta decisión tiene como finalidad conseguir la comprensión clara del mensaje, una de las cuatro características mencionadas según Wells et al. (1996) para lograr éxito en la comunicación publicitaria.

Se busca obtener síntesis en la imagen para que quienes resulten receptores de los avisos puedan descifrar así como asociar fácilmente y sin demoras los síntomas con las ilustraciones. Recordemos que son varios los síntomas que se mencionan. Es mucha información para que la audiencia meta reciba, entonces imágenes complejas y con un alto nivel de detalle competirían con el mensaje, quitarían impacto a la pieza pautaada y agregarían información innecesaria que resultarían distractivas.

La persona que ve la pieza debe entenderla y familiarizarse con los síntomas, en lugar de sentirse solamente persuadido por las características representación de los mismos, olvidando el objetivo. Entonces, se decide diseñar íconos ilustrativos para cada señal referente al ACV. Estos pictogramas (representaciones esquemáticas de alta carga simbólica y rápida compresión) ilustran los siguientes síntomas: Dolor de cabeza intenso (representado por medio de una cabeza con un pequeño rayo en el medio), pérdida del equilibrio (graficado mediante una balanza con mayor peso a un lado), pérdida de la visión en uno o ambos ojos (ilustrado con un pequeño ojo con una cruz en forma de equis a modo de pupila), parálisis en extremidades o rostro (por medio de un ser humano ilustrado como los utilizados en señaléticas de baños públicos dividido a la mitad. Una parte está outline, es decir, ilustrado solo con un contorno o filete y la otra mitad rellena por un color pleno.) y dificultad para hablar o comprender (representado con dos signos de interrogación dentro de un globo de diálogo). Los vértices curvilíneos, con los que se ilustran dichas figuras de carácter geométrico, suavizarán el contenido del mensaje.

La paleta cromática seccionada remite al sistema circulatorio y al sistema nervioso, escogiendo al rojo y al gris principalmente (junto a la tabla de desaturación de ambos colores) teniendo en cuenta que el cerebro suele llamarse materia gris y que el color de la sangre es otorgado por los glóbulos rojos. La intención es remitir a



lo cerebrovascular. También se utilizan valores cromáticos como el blanco y el negro para contornos y texto.

En cuanto a la tipografía, se escoge trabajar con la familia Univers, realizada por el tipógrafo suizo Adrián Frutiger. Ésta es una de las más importantes del Siglo veinte y se caracteriza por su claridad, modernidad racionalidad y elegancia, es por eso que es una de las tipografías más utilizadas. Además, es muy escalada en variables y esta diversidad permite jerarquizar el mensaje sin la necesidad de sumar otras familias. Otro punto destacable que tiene esta tipografía y justifica su elección, es que al ser de palo seco o sans serif (no tiene serif en sus remates, es decir, pequeños trazos que se encuentran al término de astas verticales u horizontales principales en una letra) tiene fácil legibilidad y buen impacto.

## **5.5 Elección de medios de comunicación**

Lo que respecta a la porción ATL de la campaña de bien social, abarca medios de comunicación convencionales masivos, tales como revista y vía pública con la finalidad de llegar a una audiencia más amplia al servirse de los mismos, tal como los estándares que habitualmente sigue el Ministerio de Salud de La Nación a la hora de realizar acciones de comunicación de esta clase..

En vía pública se eligen los chupetes también conocidos como mupi, los refugios peatonales así como interiores de transportes públicos, tales como el ómnibus y el subterráneo. Los mupi, también conocidos como chupetes, son estructuras que presentan dos caras acrílicas y luz interna; se propone que durante el plazo de la campaña sean pintados de rojo (en ellos serán colocados avisos en color gris, donde el pictograma y el nombre del síntoma que representa cobren total protagonismo, ya que el tiempo de lectura con el que cuenta el peatón o conductor,

es breve). Además, se escogerán frontlights (soportes con luces frontales que los iluminan) en puntos estratégicos como Avenida Lugones donde convergen varios caminos claves que permiten el acceso al centro de la ciudad y las autopistas 25 de Mayo y Panamericana, que permiten el paso de aquellos que se movilizan de Gran Buenos Aires hacia la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y viceversa. En este caso, para evitar la distracción de los conductores y hacer más efectiva la lectura del mensaje, cada síntoma debe aparecer individualmente, en una serie, a lo largo del trayecto separados entre sí por una distancia de 1km.

Las revistas elegidas son multitarget (son leídas por toda la familia), tales como Viva (que se publica los días domingos junto con el diario Clarín) y La Nación Revista (que se publica los mismos días que la mencionada anteriormente, junto al periódico La Nación) y se leen durante toda la semana. Si bien, es claro que los medios convencionales no establecen una relación estrecha e intensa entre las personas y el anunciante, Himpe (2008) sostiene que estos ofrecen una solución de compromiso.

En medios digitales, se elige Youtube para pautar un breve spot antes del comienzo de los videos que cada usuario decida ver. Además se propone abrir un canal propio en esta red donde el video esté presente. Ésto brinda la posibilidad que el receptor lo pueda compartir en otras redes sociales con el fin que sus amigos o personas de interés lo visualicen y lo compartan. El uso de redes sociales multiplica sustancialmente la probabilidad de alcanzar una mayor cantidad de vistas; lo hace masivo. Además, se incentiva al receptor a compartirlo, mediante la frase *Contáselo a tus amigos* con la que cierra el spot.

Debido a que la institución elegida para apoyar la campaña es FLENI, se incluye en las piezas gráficas diseñadas para revista y vía pública, así como también en el video, el pertinente código QR para descargar la aplicación desarrollada por la fundación, ya que es una herramienta muy útil y fundamental

para aquellos portadores de teléfono móviles inteligentes. Por otro lado, la animación posible de encontrar en Youtube presenta los hipervínculos donde pueda descargarse.

Como objetivo de comunicación selectiva, se hace imprescindible realizar acciones de marketing, como la entrega de *mousepads* para empresas comunicando los síntomas de ACV en los mismos. Éstos resultan una cómoda herramienta de trabajo que acompañan al usuario largas y estresante jornadas laborales.

Paralelamente, se busca la utilización del valor de conexión de algunos soportes como los sobres de sal de locales de comidas, a los que se les imprime en el dorso del packaging alguno de los síntomas. La relación entre un sobre de sal y el ACV es importante, ya que como se ha mencionado en el capítulo número tres, la hipertensión es un factor de riesgo, por lo que en este caso se tratará de sal marina, una sal reducida en sodio que resulta menos nociva para la salud del potencial consumidor. De este modo, también se propone colocar material POP en góndolas de supermercados que animen a los potenciales consumidores a comprar sal marina en lugar de la común,

Las acciones no tradicionales involucran además la transformación, que según Himpe “consiste en la realidad con un giro” (p.72), en este caso del medidor de sonido del Museo Fundación Malba, durante el mes del Día Mundial del ACV, convirtiéndolo en un estresómetro. También se propone repartir stickers que paralelamente serán pegados por la ciudad como acción de guerrilla. Invasión un espacio público por medio de recursos que pueden removerse con facilidad, no afecta el medio ambiente ni puede generar consecuencias legales comprometidas. Se espera que esta clase de acciones den prensa y repercusión en medios de comunicación.

Por otro lado, se decide colocar una gráficas como las que se han diseñado para revista en baños públicos, considerando estos lugares puntos donde las

personas suelen concurrir, en primer lugar, cuando no se sienten bien o descompensan y no se encuentran en la comodidad de su hogar. Ésto ocurre debido a que están equipados, principalmente, con agua potable, lavamanos, sanitarios y espejos.

Otra acción consiste en la distribución de flyers, donde se presentan los síntomas y pelotitas anti estrés (pequeñas esferas de goma del tamaño de una pelota de tenis, que se utilizan para apretar y descargar tensión) donde figura el link del canal de Youtube y el lema de la campaña. Estas acciones son llevadas a cabo por promotores que circulen en la vía pública durante el Día Mundial del ACV. La vestimenta de los mismos debe ser acorde a la paleta cromática escogida. Por lo tanto, las camisetas diseñadas son rojas y presentan en la espalda una estampa distintiva con el lema de la campaña. Se propone que los promotores se movilicen en camionetas donde la aplicación vehicular de las mismas tenga el diseño de la campaña, es decir, su diseño sea ploteado en rojo con el lema en blanco.

## **Conclusiones**

Durante la elaboración del presente Proyecto de Graduación, se ha investigado y analizado principalmente la información relacionada a marketing social y campañas de bien público, la fisiopatología (estudio de la enfermedad) del accidente cerebrovascular, el ACV en la República Argentina y los antecedentes de campaña de dicha patología tanto a nivel nacional como internacional. Además se ha realizado una reseña acerca de las fundaciones vinculadas al estudio del ictus y apoyo del paciente que lo padece y su entorno familiar. Este estudio ha sido esencial para poder realizar la campaña de bien público, que tiene como finalidad informar los síntomas que alertan sobre la posible presencia de un stroke o derrame cerebral.

Dicha campaña está destinada básicamente al segmento comprendido por personas de ambos sexos, a partir de los 25 años, haciendo énfasis en adultos mayores de 45 años residentes del Gran Buenos Aires o Ciudad de Buenos Aires, es decir, población adulta que vive en zonas de alta densidad urbana. Los niveles socioeconómicos seleccionados son el B y C; quienes integran estas clases sociales no pasan necesidades económicas, pero se preocupan intensamente por mantener su estilo de vida o bien elevar la calidad del mismo.

En el proyecto de grado se ha decidido tratar la problemática mencionada previamente, debido a que su incidencia es alta. En nuestro país ocurre un caso de ACV cada 4 minutos y dos por cada hora son fatales. Afecta al 34,4 por ciento de los argentinos mayores de 18 años, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.

Otro motivo importante que alienta la decisión de realizar una campaña con la finalidad de informar a la población no médica sobre los síntomas que dan aviso de un posible ataque cerebral, es que en la actualidad la mayoría de las personas están al tanto de la existencia de esta patología, incluso conocen algunos de los factores de riesgo que la ocasionan, pero desconocen la mayoría de las señales que el cuadro manifiesta. Éstas son las siguientes: Dolor de cabeza intenso, falta de equilibrio, pérdida de la visión en uno o ambos ojos, parálisis en extremidades o rostro y dificultad para hablar o comprender.

Las encuestas cualitativas realizadas vía la red social *Facebook* y personalmente, demuestran el escaso conocimiento de los síntomas por parte de los interrogados. Cabe destacar que cuanto más edad tiene el entrevistado, mayor es el grado de información que se observa en los mismos, no siendo éste suficiente. Se estima que esto se debe a que las personas mayores de 45 años ven aumentado el riesgo de sufrir un ACV, motivo por el que se interesan más en el tema. Y, respecto de la relación nivel educativo y conocimiento de los síntomas de los encuestados, se

puede llegar a la conclusión que no es directamente proporcional, ya que muchas de las personas con carreras universitarias en curso o graduados desconocen por completo estas señales.

Es conveniente, a la hora de comenzar a trabajar en un proyecto, revisar los antecedentes existentes para estar al tanto de lo que se ha hecho al respecto y de lo que aún falta por hacer. Si bien han sido relevadas y estudiadas campañas que han tenido como objetivo principal comunicar los síntomas, no existen antecedentes a nivel nacional. Los casos analizados son provenientes de Gran Bretaña y Estados Unidos. En la República Argentina, la Sociedad Neurológica Argentina ha realizado una breve animación con la misma finalidad, pero para acceder a la misma se debe visitar el canal online Youtube o bien una página web pertinente a la enfermedad, que por lo general contienen información que sólo consigue confundir al lector, debido al lenguaje técnico empleado. La Fundación para la Lucha contra las Enfermedades Neurológicas conocida popularmente como FLENI, ha además desarrollado una aplicación para smartphones con el fin de conocer dichas señales, pero entre las personas que se han encuestado, ninguno la conocía. Existen portales online donde se hace referencia a dichos síntomas, pero el usuario debe primero interesarse en la patología para luego poder acceder a ellos, por lo que la propuesta de la campaña es acercarse a la audiencia meta para que se familiarice con ellos y los recuerde. La información debe acercarse al público objetivo.

El objetivo no es alarmar de forma negativa a la población, sino persuadirla para que en caso de identificar alguno de estos síntomas, acuda de inmediato al médico para descartar un posible ACV, o bien, tratarlo de inmediato y así evitar consecuencias mayores, ya que, el tiempo en estos casos es un factor fundamental a tener en cuenta. Promocionando también la consulta gratuita patrocinada por la institución FLENI así como la difusión y la descarga gratuita de la aplicación para teléfonos móviles.

Entonces, considerando que una campaña publicitaria se caracteriza por realizar diversos avisos con distintas ideas pero el fin del mensaje es siempre el mismo, se ha diseñado y desarrollado la campaña de bien público propuesta en el presente PG, cuyo concepto surge de la sigla ACV, resignificándola en un juego de palabras que además funciona como titular de las piezas: ¡Alerta! Consulte velozmente.

La intención que impulsa en lo que respecta a la dirección de arte de la campaña, es decir, los aspectos estéticos, ha sido generar una imagen que resulte confiable y visualmente amigable. Se propone lograrlo mediante un sistema gráfico que asocie las cinco señales que da el accidente cerebrovascular a pictogramas. Este recurso permite una fácil lectura y recordación, tal como ocurre con la señalética. De este modo, los receptores expuestos tanto al material impreso o material online, cuentan con la ventaja de asociar cada ícono a un síntoma. Se busca la síntesis gráfica para lograr la rápida comprensión del mensaje, así como el uso de un lenguaje coloquial para establecer un vínculo más cercano con el receptor.

La campaña propone la utilización de medios ATL (Above the line), o medios de comunicación convencionales masivos, tales como revistas multitarget y avisos en la vía pública, medios digitales (en Youtube y banners online), acciones de marketing directo y acciones de guerrilla (publicidad no tradicional por medio de pegatinas y la intervención del medidor de sonido del Museo Fundación Malba convirtiéndolo en un *estresómetro* que medirá el nivel de estrés de la ciudad), durante un plazo de un mes que comienza el 29 de octubre (fecha asignada como el Día Mundial del ACV) hasta el 29 de noviembre.

Si bien en la actualidad el uso de los medios tradicionales no es la tendencia, ya que se considera que las personas están saturadas por la publicidad y necesitan ser sorprendidas por acciones novedosas como las de guerrilla, que

saquen al sujeto de la cotidianeidad de lo que está acostumbrado a ver, se ha decidido pautar avisos en ellos porque son los de mayor masividad. Considerando que al tratarse de una campaña de bien público que vela por la salud, se debe alcanzar la mayor cantidad de audiencia posible. Además, aquellas personas más proclives de padecer un accidente cerebrovascular son las que superan los 65 años, quienes no siempre tienen acceso a medios digitales por desconocimiento o falta de interés. Y como se ha dicho con anterioridad, esta campaña abarca un target a partir de los 25 años, que hace especial hincapié en adultos mayores de 45 años, es menester incluirlos.

De este modo se crea una campaña acorde a las características y necesidades de la audiencia vinculando a la misma con todos los aspectos de la problemática escogida a fin de lograr la eficacia a la hora de informarlos.

La propuesta no hubiera sido posible de realizar sin lo aprendido a lo largo de cuatro años de duración de la carrera de Dirección de Arte Publicitario, así como el relevamiento bibliográfico y las encuestas cualitativas efectuadas que permitieron conocer un poco más la relación entre el ACV y los entrevistados, en base a la que se ha sido posible concretar un análisis de la situación y poder concluir en lo imprescindible, que es llevar a cabo una campaña de semejantes características.

Debido a que las disciplinas relacionadas al diseño y la comunicación se ven sujetas al progreso y evolución en cuanto a tendencias estéticas e intelectuales que reflejan las actitudes de la sociedad y resultan factores con alta influencia sobre el trabajo de los profesionales de dichas áreas; se espera que la propuesta sea de interés y que sirva de puntapié inicial para que en el futuro, contando con más tiempo de investigación y mayores recursos, sea desarrollada con el fin de persistir en el tiempo y pueda cumplir con los objetivos deseados.



## Lista de referencias bibliográficas

- Ambrose, G., Harris, P. (2008) *Manual de producción, guía para diseñadores gráficos*. Barcelona: Parragón
- Ambrose, G., Harris, P. (2009) *Fundamentos del diseño gráfico*. Barcelona: Parragón
- Bayaspirina (2005) *Noticias* (2005) Recuperado el 06/04/13 de <http://www.bayaspirina.com.ar>
- Berger, J. (1983). *La publicidad y la nostalgia, en Publicidad una controversia de Albarrán Luis et al.* México: Eufe S.A.
- Borrini, A. (1998). *El Siglo de la Publicidad*, Buenos Aires: Editorial Atlántida.
- Burnett, J., Moriarty, S., Wells, W. (1996). *Publicidad, Principios y Prácticas* (3ª ed.). México: Prentice – Hall Hispanoamericana.
- Cometto, M. (2005) *Enfermería Global. Manejo de Enfermería en el Accidente Cerebrovascular Inicial*, 7. [Revista en línea] Disponible en <http://www.revistas.um.es/eglobal/article/download/479/463>
- Costa de Robert, S., Barontini, M., Forcada, P., Carrizo, P., Almada, L., (2010) *Prevención Cardiovascular*. *Revista Argentina Cardiológico*. Vol.78 (5). [Revista en línea] Disponible en [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1850-37482010000500009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1850-37482010000500009&script=sci_arttext)
- Día Mundial del Ataque Cerebral (2012). *Información*. (2012). Recuperado el 26/05/12 de [http://www.palermo.edu/dyc/direccion\\_arte\\_publicitario/index.html](http://www.palermo.edu/dyc/direccion_arte_publicitario/index.html)
- Elkind, M., Sacco, R. (2001) *Stroke. Batchelort, Neuroepidemiology*. Boston: Butterworth-Heinemann. Citado en Rojas et al. (2006) *Registro de Enfermedad Cerebrovacular Isquémica*. Buenos Aires: *Servicio de Neurología, Hospital Italiano de Buenos*
- Feigin, V. (2005) *Stroke epidemiology in the developing world*. *Lancet*. Citado en: Rojas et al. (2006) *Registro de Enfermedad Cerebrovacular Isquémica*. Buenos Aires: *Servicio de Neurología, Hospital Italiano de Buenos Aires*.
- Frascara, J., (2004) *Diseño gráfico para la gente. Comunicaciones de Masa y Cambio Social*. Buenos Aires: Infinito.
- Fundación Cardiológica Argentina (2012) *Stroke*. (2012) Recuperado el 26/05/12 de <http://www.fundacioncardiologica.org/stroke.htm>
- Fundación Favalaro (2012) 29 de octubre de 2012: *Día Mundial del Ataque Cerebral* (2012). Recuperado el 25/05/12 de [http://www.fundacionfavalaro.org/educa\\_IN\\_ataq\\_cere.htm](http://www.fundacionfavalaro.org/educa_IN_ataq_cere.htm)
- Hernández, H. (1999). *Manual de Creatividad Publicitaria*. Madrid: Editorial Síntesis, S.A

- Himpe, T. (2007) *La publicidad no ha muerto ¡Larga vida a la publicidad!* Barcelona: Art Blume
- Joannis, H. (1996). *La Creación Publicitaria desde la estrategia de marketing*. Bilbao: Deusto.
- Kotler, P., Roberto, E.L. (1989). *Marketing Social. Estrategias para cambiar la conducta pública*. Madrid: Díaz de Santos
- Lasker, D. (1992). *Campañas publicitarias exitosas*. México: McGraw – Hill Interamericana.
- Mendive, D.(2008). *Marketing social, manual práctico*. Buenos Aires: De Los Cuatro Vientos
- Ministerio de Salud de la Republica Argentina, (2002) *Defunciones por grupos de edad y sexo año 2000*. Pitarque, R., Perel, P., Sánchez, G., Mortalidad anual atribuible al tabaco en Argentina, año 2000. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.
- Mitelman, G. (2013, junio). Jugar para la Salud. *Viva, la revista de Clarín*, 1939, 22-27.
- Reardon, K. (1983). *La Persuasión en Comunicación*. Barcelona: Paidós.
- Redación La Voz Salud (2012) *La Voz Salud* (2012) Recuperado el 04/06/12 de <http://www.lavoz.com.ar/suplementos/salud/fleni-creo-aplicacion-para-moviles-que-permite-conocer-sintomas-acv>
- Revista de la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires. *Accidente Cerebro Vascular* (2001) Recuperado el 06/04/13 de [http://www.smiba.org.ar/revista/vol\\_02/02\\_05.htm](http://www.smiba.org.ar/revista/vol_02/02_05.htm)
- Santiago Ya (2013) Deportes (2011) Recuperado el 06/05/2012 en <http://www.santiagoya.com>
- Stanton, H. et al. *Fundamentos de Mercadotecnia*. México: McGraw Hill Interamericana.
- Taylor, J. (1993). *How to develop a succesful advertising plan*. (2ª ed.). Chicago: NTC Business Books.
- Wells, W., Burnett, J., Moriarty, S. (1996). *Publicidad: Principios y Prácticas* (3ª ed.). México: Prentice – Hall Hispanoamericana: Pearson.

## Bibliografía

- Ambrose, G., Harris, P. (2008) *Manual de producción, guía para diseñadores gráficos*. Barcelona: Parramón
- Ambrose, G., Harris, P. (2009) *Fundamentos del diseño gráfico*. Barcelona: Parragón
- Bayaspirina (2005) *Noticias* (2005) Recuperado el 06/04/13 de <http://www.bayaspirina.com.ar>
- Berger, J. (1983). *La publicidad y la nostalgia, en Publicidad una controversia de Albarrán Luis et al.* México: Eufe S.A.
- Borrini, A. (1998). *El Siglo de la Publicidad*, Buenos Aires: Editorial Atlántida.
- Burnett, J., Moriarty, S., Wells, W. (1996). *Publicidad, Principios y Prácticas* (3ª ed.). México: Prentice – Hall Hispanoamericana.
- Cometto, M. (2005) *Enfermería Global. Manejo de Enfermería en el Accidente Cerebrovascular Inicial*, 7. [Revista en línea] Disponible en <http://www.revistas.um.es/eglobal/article/download/479/463>
- Costa de Robert, S., Barontini, M., Forcada, P., Carrizo, P., Almada, L., (2010) *Prevención Cardiovascular*. *Revista Argentina Cardiológico*. Vol.78 (5). [Revista en línea] Disponible en [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1850-37482010000500009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1850-37482010000500009&script=sci_arttext)
- Dr Cormillot (2013) *Nutropedia* (2013) Recuperado el 07/04/13 <http://www.drcormillot.com/nutropedia/187/obesidad.html>
- Elkind, M., Sacco, R., (2001) *Stroke. Batchelort, Neuroepidemiology*. Boston: Butterworth-Heinemann. Citado en Rojas et al. (2006) *Registro de Enfermedad Cerebrovacular Isquémica*. Buenos Aires: *Servicio de Neurología, Hospital Italiano de Buenos*
- Feigin, V. (2005) *Stroke epidemiology in the developing world*. *Lancet*. Citado en: Rojas et al. (2006) *Registro de Enfermedad Cerebrovacular Isquémica*. Buenos Aires: *Servicio de Neurología, Hospital Italiano de Buenos Aires*.
- Frascara, J., (2004) *Diseño gráfico para la gente. Comunicaciones de Masa y Cambio Social*. Buenos Aires: Infinito.
- Fundación Favalaro (2012) 29 de octubre de 2012: *Día Mundial del Ataque Cerebral* (2012). Recuperado el 25/05/12 de [http://www.fundacionfavalaro.org/educa\\_IN\\_ataq\\_cere.htm](http://www.fundacionfavalaro.org/educa_IN_ataq_cere.htm)
- Himpe, T. (2007) *La publicidad no ha muerto ¡Larga vida a la publicidad!* Barcelona: Art Blume

- Ictussen (2012) Grupo de estudios de enfermedades cardiovasculares de la SEN  
(2012) Recuperado el 06/04/13 <http://www.ictussen.org>
- Inrenoa. (2013) *El riesgo de ACV aumenta con la duración de la diabetes tipo 2.*  
(2013) Recuperado el 06/04/13  
[http://www.inrenoa.com.ar/index.php?option=com\\_content&view=article&id=119:el-riesgo-de-acv-aumenta-con-la-duracion-de-la-diabetes-tipo-2&catid=46:material-de-interes&Itemid=117](http://www.inrenoa.com.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=119:el-riesgo-de-acv-aumenta-con-la-duracion-de-la-diabetes-tipo-2&catid=46:material-de-interes&Itemid=117)
- Joannis, H. (1996). *La Creación Publicitaria desde la estrategia de marketing.* Bilbao: Deusto.
- Kleppner, O. (1994) *Publicidad* (12<sup>a</sup> ed) México: Prentice – Hall Hispanoamericana
- Kotler, P.(2004) *Marketing* (10<sup>a</sup>.ed.), Madrid, España: Pearson Prentice – Hall
- Kotler, P., Roberto, E.L. (1989). *Marketing Social. Estrategias para cambiar la conducta pública.* Madrid: Díaz de Santos
- Luchemos Por La Vida (2007) Nuevo estudio sobre alcohol y conducción (2007)  
Recuperado el 07/04/13  
<http://www.luchemos.org.ar/revistas/articulos/rev30/pag17.pdf>
- Mendive, D.(2008). *Marketing social, manual práctico.* Buenos Aires: De Los Cuatro Vientos
- Ministerio de Salud de la Republica Argentina, (2002) *Defunciones por grupos de edad y sexo año 2000.* Pitarque, R., Perel, P., Sánchez, G., Mortalidad anual atribuible al tabaco en Argentina, año 2000. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.
- Mitelman, G. (2013, junio). Jugar para la Salud. *Viva, la revista de Clarín*, 1939, 22-27.
- Pineault, R., Daveluy, C. (1987) *La Planificación sanitaria.* Barcelona: Masson
- Redación La Voz Salud (2012) *La Voz Salud* (2012) Recuperado el 04/06/12 de <http://www.lavoz.com.ar/suplementos/salud/fleni-creo-aplicacion-para-moviles-que-permite-conocer-sintomas-acv>
- Revista de la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires. *Accidente Cerebro Vascular* (2001) Recuperado el 06/04/13 de [http://www.smiba.org.ar/revista/vol\\_02/02\\_05.htm](http://www.smiba.org.ar/revista/vol_02/02_05.htm)
- Sanguinetti, C. (2006) *Semiología, Semiotecnia y Medicina Interna.* Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Lopez Libreros Editores S.R.L.
- Santiago Ya (2013) Deportes (2011) Recuperado el 06/05/2012 en <http://www.santiagoya.com>

Stanton, H. et al. *Fundamentos de Mercadotecnia*. México: McGraw Hill Interamericana.

Universidad de Palermo (2012). *Dirección de Arte Publicitario* (2012). Recuperado el 26/05/12 de [http://www.palermo.edu/dyc/direccion\\_arte\\_publicitario/index.html](http://www.palermo.edu/dyc/direccion_arte_publicitario/index.html)

Universidad de Palermo (2012) *Escritos en la Facultad 73*. Buenos Aires

Wells, W., Burnett, J., Moriarty, S. (1996). *Publicidad: Principios y Prácticas* (3ª ed.). México: Prentice – Hall Hispanoamericana: Pearson.