



**Estrategias de comunicación en salud para la prevención de Trastornos de la
Conducta Alimentaria No Especificados**

Camila Camero Ramírez

Karen Monsalve Vélez

Trabajo de grado presentado para optar al título de Comunicadoras

Asesores:

Cielo Esperanza Mahecha, Mg. Administración

Carlos Mario Cano Ramírez, Psicólogo - Mg. Ciencia Política

Universidad de Antioquia

Facultad de Comunicaciones y Filología

Pregrado en Comunicaciones

Medellín

2024

(Camero Ramírez & Monsalve Vélez, 2024)

Cita

Referencia

Camero Ramírez, C., & Monsalve Vélez, K. (2024). Estrategias de comunicación en salud para la prevención de Trastornos de la Conducta Alimentaria No Especificados [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

Estilo APA 7 (2020)



Biblioteca Carlos Gaviria Díaz

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Hoja de aceptación

El presente trabajo que tiene como título *Estrategias de comunicación en salud basadas en el mercadeo social para la prevención de Trastornos de la Conducta Alimentaria*, fue presentado el día 02 del mes de febrero del 2024, como requisito para optar por el título de Comunicadoras, dado por la Universidad de Antioquia y fue aceptado por los docentes

Cielo Esperanza Mahecha

Asesora principal

Facultad de Comunicaciones y Filología

Universidad de Antioquia

Carlos Mario Cano Ramírez

Asesor de enlace

Facultad de Comunicaciones y Filología

Universidad de Antioquia

Agradecimientos

Queremos expresar nuestro sincero agradecimiento a Cielo Esperanza Mahecha, nuestra asesora principal, por su orientación experta, paciencia, comentarios constructivos y apoyo constante a lo largo de este trabajo de grado. Sus conocimientos y consejos fueron fundamentales para el desarrollo de este proyecto, para nuestro crecimiento académico y profesional. También, a Carlos Mario Cano, nuestro asesor de enlace por su valioso aporte y sugerencias que enriquecieron significativamente esta investigación, por su contribución y asesoramiento en áreas específicas de este trabajo. Su experiencia y perspectiva fueron invaluable para la calidad y profundidad de la investigación.

Además, queremos expresar nuestro agradecimiento al Dr. Antonio Carlos Toro Obando por su generosidad al revisar y aprobar la estrategia propuesta en este trabajo de grado. Su conocimiento y experiencia han sido esenciales para validar la integridad de nuestra propuesta y han agregado una capa de credibilidad y profundidad a este proyecto. Le agradecemos sinceramente por su tiempo, compromiso y valiosos aportes que han elevado la calidad de este trabajo y el avance de nuestro conocimiento.

Estrategias de comunicación en salud para la prevención de Trastornos de la Conducta Alimentaria No Especificados

Resumen

La investigación propuso diseñar una estrategia de comunicación en salud, basada en el mercadeo social, para prevenir los Trastornos de la Conducta Alimentaria No Especificados -TCANE- en jóvenes universitarios de la Facultad de Comunicaciones y Filología de la Universidad de Antioquia, teniendo presente que por medio de un Diagnóstico Rápido Participativo (DRP), realizado en mayo de 2023, se les preguntó a los estudiantes acerca de su conocimiento de los TCANE en un conversatorio. Con esto se identificó la necesidad abordar estos temas y divulgarlos, a partir de la inexistencia de la comunicación y prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria -TCA- en esta comunidad, se aplicó la teoría de Acción Razonada planteada por Fishbein y Ajzen, (1981, 1975), el modelo de Etapas del Cambio propuesta por Prochaska y DiClemente (1982) y un análisis documental de las estrategias de comunicación implementadas en diferentes áreas de la salud con el fin de prevenir TCANE.

Palabras clave: Trastornos de la Conducta Alimentaria, estrategia, comunicación en salud, prevención.

Health communication strategies for the prevention of Unspecified Eating Disorders

Abstract

The research aimed to design a health communication strategy, based on social marketing, to prevent Unspecified Eating Disorders -UED- in university students from the Faculty of Communications and Philology at the University of Antioquia. It was noted that, through a Participatory Rapid Diagnosis (DRP) conducted in May 2023, students were asked about their knowledge of UED in a conversational setting. This identified the need to address these issues and disseminate information, considering the lack of communication and prevention of Eating Disorders in this community. The theory of Reasoned Action proposed by Fishbein and Ajzen (1981, 1975), the Stages of Change model proposed by Prochaska and DiClemente (1982), and a documentary analysis of communication strategies implemented in different health areas to prevent UED were applied.

Keywords: Eating Disorders, strategy, health communication, prevention.

Introducción

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son patologías mentalmente graves que, según la Organización Mundial de la Salud -OMS- (2021) “estos trastornos se presentan con comportamientos alimentarios anormales, acompañados por una distorsión en la percepción de la imagen corporal, una preocupación excesiva por el peso y por la comida”. Dichos comportamientos alimentarios afectan negativamente la salud física, las emociones y la capacidad psicosocial de las personas. Los Trastornos de la Conducta Alimentaria No Especificados -TCANE- según el Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría -DSM-V- (2009) este concepto

se aplica a presentaciones en las que predominan los síntomas característicos de un trastorno alimentario o de la ingestión de alimentos que causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento, pero que no cumplen todos los criterios de ninguno de los trastornos en la categoría diagnóstica de los trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos (p. 197)

Mediante el DRP se identificó que la comunidad universitaria de la Facultad de Comunicaciones y Filología tiene un déficit en el conocimiento de los TCANE. Para la Universidad y la Facultad el esfuerzo que se hace por comunicar el tema se centra únicamente en la nutrición saludable. La Dirección de Bienestar Universitario se enfoca en temas nutricionales trabajados a partir del consumo de alimentos saludables, a partir de los resultados de la caracterización inicial. Se encontró la ausencia de una estrategia de comunicaciones que permita abordar los TCANE desde la perspectiva de la salud mental y la comunicación de ¿qué son los TCANE?, tipos de TCANE y manejo de los mismos. Por ello, con esta investigación se identificó ¿qué estrategia de comunicación para la salud basada en el Mercadeo Social se puede utilizar para prevenir los Trastornos de la Conducta Alimentaria No Especificados en jóvenes universitarios de la Facultad de Comunicaciones y Filología de la Universidad de Antioquia?

Como hipótesis se planteó que este contexto educativo se considera idóneo para implementar programas preventivos, gracias al acceso a los estudiantes de forma directa. Los TCA pueden considerarse un problema de salud pública, a causa de la influencia de los medios de comunicación y la cultura; la alta prevalencia de los mismos, la necesidad de educación y concientización.

Desde el enfoque comunicacional se requiere una alfabetización de los medios de comunicación oficiales con los que cuenta la Dirección de Bienestar Universitario y un buen uso de las tecnologías de la información con elementos de la perspectiva del Funcionalismo Anglosajón para comunicar los TCA y sus variables a la comunidad universitaria de la Facultad, al tener presente también el rechazo de los limitantes que excluyen a adultos y el género masculino.

Por consiguiente, el propósito de esta investigación fue diseñar una estrategia de comunicación en salud basada en el mercadeo social para prevenir los Trastornos de la Conducta Alimentaria No Especificados en estudiantes de pregrado de la Facultad de Comunicaciones y Filología de la Universidad de Antioquia, sede Medellín.

Para lograr con este objetivo se establecieron los siguientes objetivos específicos 1. Indagar en el conocimiento que tienen los estudiantes de la Facultad acerca de los TCANE, 2. Identificar las estrategias de comunicación en salud y mercadeo social utilizadas en el área de la salud en Colombia para prevenir los TCANE en la población joven, 3. Proponer los lineamientos de la estrategia de Mercadeo Social para prevenir los TCANE en estudiantes de pregrado de la Facultad de Comunicaciones y Filología, sede Medellín.

Método

Para cumplir con el objetivo general, esta investigación tuvo un enfoque cualitativo con elementos cuantitativos. Se realizó un sondeo con el fin de identificar los conocimientos que tienen los estudiantes de la Facultad sobre los TCANE, se establecieron los canales de comunicación más acertados para llegar al público objetivo. Además, se recopiló la información acerca de lo que se ha hecho desde el área de la comunicación para prevenir enfermedades de salud mental.

Se empleó un análisis documental que sentó las bases de la estrategia. Estuvo guiado por el marco teórico, centrado principalmente en la teoría de acción razonada, el modelo etapas del cambio y los lineamientos propuestos por el mercadeo social y el documento *Comunicar la salud mental: manual para entidades*. Como referencia Clauso en *Análisis documental: el análisis formal* (1993, p.12), Courier considera este método como la esencia de la función de la documentación, puesto que, es el análisis el que pone en contacto al

documento con el usuario por medio de una serie de operaciones intelectuales complejas, su resultado es la representación del documento de una manera condensada y distinta al original. El análisis facilitó la identificación de otras estrategias utilizadas en el sector de la salud para prevenir los TCA; en él se evaluaron aciertos e inconsistencias que alimentaron el diseño de la propuesta.

Con el fin de indagar en el conocimiento que tienen los estudiantes sobre el tema se aplicó una encuesta. Esta técnica es “ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, puesto que, permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz” (Casas, Repullo, Donado, 2002). En virtud de los 814 estudiantes de pregrado en la sede Medellín de la Facultad, se contó con una muestra no probabilística de 106 respuestas. El cuestionario contó preguntas cerradas para abarcar mayor cantidad de personas y conseguir menor margen de error. La comunidad académica puede acceder al cuestionario en el siguiente [hipervínculo](#).

Este instrumento pertenece al paradigma interpretativo; las respuestas de cada estudiante son subjetivas y con esto se hará una interpretación de datos y no se establecerán las respuestas como verdades universales.

Análisis y Discusión

Se cuenta con un total de siete hallazgos obtenidos a través de un cuestionario aplicado a 106 estudiantes de la Facultad de Comunicaciones y Filología, sede Medellín, de la Universidad de Antioquia, el análisis documental de diferentes estrategias en el marco de la comunicación en salud tanto propuestas como implementadas para la prevención de TCA y TCANE; la aplicación del documento *Comunicar la salud mental: Manual de Comunicación para entidades* para diseñar una propuesta de estrategia.

Conocimiento parcial de los TCANE por parte de los estudiantes de la Facultad de Comunicaciones y Filología, sede Medellín de la Universidad de Antioquia

Con una muestra de 106 estudiantes se recopiló la siguiente información clave, que permitió cumplir con el primer objetivo en relación con la valoración del conocimiento. Pese a que el 50% de los estudiantes de la Facultad de Comunicaciones y Filología de la Universidad de Antioquia tienen un conocimiento parcial de los Trastornos de la Conducta Alimentaria y

Trastornos de la Conducta Alimentaria No Especificados es claro que prevalece en un 74,5% el desconocimiento sobre las diferencias entre los TCA y TCANE, como se puede observar en la figura 1.

¿Sabes cuáles son las diferencias entre los Trastornos de la Conducta Alimentaria y Trastornos de la Conducta Alimentaria No Especificados?

106 respuestas

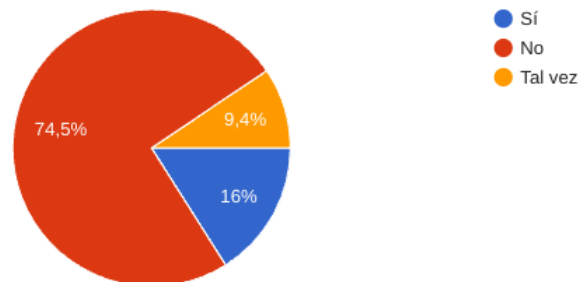


Figura 1: Conocimiento entre las diferencias de TCA y TCANE. Fuente: Elaboración propia

La información obtenida por los estudiantes de la Facultad, que realizaron la encuesta, no es suficientemente profunda para estar apropiados sobre la diferencia entre los tipos de Trastornos de la Conducta Alimentaria.

El Modelo de Etapas del Cambio (1982), por Prochaska y DiClemente(1982) proponen que “la adopción de conductas saludables es un proceso en el que el individuo progresa a través de varias etapas hasta que la nueva conducta forma parte de la rutina diaria” (p. 124), conforme a ello Green (1989) citado en *Comunicación en Salud: Conceptos y modelos teóricos* por Ríos, (2011) expuso que entre los factores que contribuyen al cambio de conducta se encuentran:

1. Factores de predisposición- conocimientos de los individuos, actitudes, conductas, creencias y valores.
2. Factores permitidos- la estructura del ambiente o comunidad y la situación individual que facilita o presenta obstáculos para el cambio.
3. Factores de refuerzo- los efectos positivos o negativos que influyen en la conducta.

El Modelo refleja la necesidad de una mayor educación, comunicación e información acerca de las condiciones, hábitos y conductas específicas que podrían ser clasificadas como TCA y sus diferencias con los TCANE, dado que, los factores de refuerzo tienen correspondencia positiva y, en este caso, la misma comunidad encuestada considera en un 93,4% la importancia y deseo de hablar de las mismas.

Escasez de información, atención, prevención y difusión de los TCA y los TCANE en Colombia

A partir de la revisión documental se reflexiona por la visibilidad, o no, de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en Colombia a sabiendas de la importancia de la prevención en salud y todo lo que implica en el impacto a nivel país. En este caso se identificó muy poca atención, prevención y difusión sobre los TCA y los TCANE lo que refleja la escasez, dado que, hay grandes generalidades sobre las enfermedades y los trastornos.

La evidente carencia de comunicación en salud hace que no sea posible encontrar estrategias y/o campañas propuestas por los entes gubernamentales en Colombia, aspecto en el que notablemente tienen ventaja países como España. Un ejemplo es la propuesta que lanza el gobierno de Canarias; su campaña apunta a la “promoción de la salud y la educación emocional” (2022) bajo la premisa de crear una estrategia que contempla esta patología como parte del Plan de Salud Mental.

Lo más cercano a la comunicación en salud sobre TCA es una propuesta en un corto informe del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- (2020) nombrado *Trastornos de la Conducta Alimentaria ¿qué son y por qué los adolescentes son tan vulnerables a padecerlos?*, que plantea crear y transmitir el concepto de salud positiva, originado en sus propios valores, que permitan la adopción de hábitos de vida saludables,.

Allí se expone la vulnerabilidad y prevención de los TCA en adolescentes. Así mismo, algunos de los hábitos alimentarios saludables desde la primera infancia. Se hace la prevención a partir de la importancia que como madre, padre o cuidador conozcan qué son, cuáles son los factores que inciden en su desarrollo y cómo hacer prevención desde el hogar.

Pereira, citado por Rodríguez, Moreno y Cardozo, en *Modelo de Comunicación desde una Perspectiva Social, orientado a la Actividad Física* (2006), afirma que en América Latina la comunicación en salud se ha enmarcado en tres diferentes tendencias:

En primer lugar, como instrumento, herramienta, medios, en donde el énfasis se centra en la comunicación masiva, donde comunicar es transmitir información; en segundo lugar, como eje de los procesos de organización, participación y cambio social, en ella el énfasis se presenta en la comunicación política: grupal, popular, liberadora; y, en tercer lugar, una concepción híbrida, entendida como red, como tejido que se constituye en fundamento de la cultura e interacción humana (p. 82).

Esta perspectiva, enfatiza la necesidad inmediata de adoptar medidas y estrategias eficaces para elevar la sensibilización y comprensión de los temas críticos asociados a los TCANE. Aumentar la conciencia y comprensión buscando impulsar un cambio social. Es importante destacar que, en Colombia, específicamente, estas tendencias no se aplican y precisamente esta marcada disparidad en cuanto a la difusión de información, en comparación con otros países, intensifica una brecha cada vez más evidente. La comunicación sobre estos temas no está siendo priorizada en el contexto colombiano.

Las variables externas pueden influir sobre los comportamientos, percepciones y conductas de riesgo que pueden desarrollar los estudiantes de la Facultad.

Se tiene en cuenta que cualquier variable externa puede influir sobre el comportamiento o la percepción de los individuos y es válido afirmar que la Teoría de acción razonada por Fishbein y Ajzen, (1981, 1975) cumple con la hipótesis planteada; intervenir de manera efectiva y directa será determinante para la percepción y conducta de los estudiantes de la Facultad. Es pertinente al momento de dirigir las estrategias basadas en: población en general, grupos de riesgo y estereotipos culturales. Las teorías o los modelos del cambio de conductas según Ríos (2010) postulan que:

La adopción de comportamientos es un proceso en el cual los individuos avanzan, a través de diversas etapas, hasta que el nuevo comportamiento se convierta en parte de la vida diaria. La mayoría de los modelos enfatizan en el cambio de conducta en un receptor de manera individualizada. Sin embargo, las redes comunitarias de apoyo social han ocupado un rol protagónico importante durante el desarrollo de los programas de comunicación en salud.

Esta tendencia ha incrementado el intercambio de diálogos multisectoriales entre investigadores y organizaciones relacionadas a la salud con el propósito de fortalecer las estrategias que van dirigidas a lograr cambios de conducta en la población. (p. 127)

Las teorías y modelos confirman la importancia de crear estrategias que hagan el reconocimiento en el cambio del comportamiento como un proceso que se da de manera gradual, que implica diversas etapas en las que la comunicación será más efectiva desde las necesidades y desafíos específicos de cada uno de los cambios. Ríos (2010) denomina dos conceptos clave para determinar niveles, individual e interpersonal, de comportamiento desde las teorías cognoscitivas así:

1. El comportamiento se considera mediado por el conocimiento, es decir, lo que sabemos y lo que creemos afecta a la manera como actuamos.
2. El conocimiento es necesario, pero no suficiente para producir cambio de comportamiento. (p.127)

También desempeñan funciones importantes las percepciones, los sentimientos, la motivación, las actitudes y los factores del entorno social que juegan un papel importante como redes comunitarias; esto debido a que la relación entre una variable externa y la intención de llevar a cabo una conducta específica van de la mano. En efecto, las estrategias de comunicación en salud no solo deben ir dirigidas a individuos, sino también a impactar a la comunidad en general para generar cambios y brindar entornos favorables que prevengan, apoyen y modifiquen los comportamientos.

Modelos de prevención y estrategias dirigidas a modificar conductas de riesgo.

En la identificación de estrategias utilizadas para prevenir TCA se encontraron modelos de prevención y estrategias dirigidas específicamente a modificar aquellas conductas que favorecen el comienzo de la enfermedad al entrar en diálogo a continuación con el *Modelo de Etapas del Cambio* propuesto por Prochaska y DiClemente (1982), analizado en el documento *Comunicación en salud: modelos y conceptos teóricos*, escrito por Iván Ríos Hernández, en el que se reconoce que la prevención desde un modelo cognitivo es un medio por el que las personas asumen un cambio de conducta progresivo, reduciendo así el riesgo de padecer la enfermedad y/o trastorno.

Los modelos de prevención analizados en la tesis de grado *Modelos de prevención de Trastornos de la Conducta Alimentaria: Técnicas asertivas/habilidades sociales y psicoeducativas* del Programa de Maestría y Doctorado en Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, proponen que la mejor forma de hacer la prevención es a partir de estrategias educativas; una de ellas consta de los siguientes pasos: a) información a la población general y en particular a la población de riesgo; b) identificación de grupos de riesgo para intensificar las medidas; c) estrategias dirigidas a modificar aquellas conductas que podrían favorecer el comienzo de la enfermedad, en particular en relación con la dieta; d) intervenciones sobre los estereotipos culturales y el negocio del adelgazamiento y la belleza.

Este modelo reafirma lo propuesto por Prochaska y DiClemente (1982) de acuerdo con Ríos (2011), “por medio de la implementación de conductas saludables en la rutina diaria las personas progresan a medida que atraviesan varias etapas” (p. 8). Es una propuesta cognitiva, según los autores, las etapas están compuestas por la pre-contemplación, contemplación, determinación, acción y mantenimiento; se asume que un cambio de conducta involucra movimientos crecientes hacia la próxima etapa.

El paso uno concuerda con la primera etapa: pre- contemplación. Aquí la persona no es consciente del problema, no tiene en su mente cambiar de una acción a otra. En esta etapa la persona piensa que no tiene necesidad de hacer cambio alguno en su estilo de vida. La resistencia por reconocer o modificar una conducta es una de las características pertenecientes a la etapa de pre-contemplación. El paso dos se relaciona parcialmente con la segunda etapa: la contemplación; el individuo reconoce el problema existente y piensa seriamente referente al mismo, pero todavía no hace un compromiso serio para comprometerse en la adopción de una conducta que le propicie una mejor calidad de vida.

El paso tres se plantea de acuerdo con la etapa tres: determinación. Aquí las personas combinan la intención con los criterios de conducta que podrían adoptar. Los individuos con determinación intentan tomar acción en tiempo corto.

Las dos últimas etapas no son aplicables en este modelo. “En la etapa de acción el individuo modifica su proceder, experiencias o ambiente con el propósito de resolver el problema de conducta que le puede estar afectando” (Ríos, 2011, p. 8). El último paso pretende generar

cambios en el imaginario de las personas respecto al ideal de belleza y demás temas relacionados; lo que directamente no genera una acción en el individuo.

La mejor manera de hacer prevención es abordar a niños, adolescentes y jóvenes: la población más vulnerable por desarrollar un TCA.

En la Organización Panamericana de la Salud -OPS- (1996) el término prevención de la enfermedad se utiliza, por lo general, para designar las estrategias que buscan reducir los factores de riesgo de enfermedades específicas, o bien reforzar factores personales que disminuyan la susceptibilidad al padecimiento. En este contexto, se ha encontrado que la mejor forma de prevenir los TCANE es abordar a niños, adolescentes y jóvenes, identificados como la población más vulnerable para desarrollar estos trastornos, según los textos revisados. Enfocarse en esta población permite implementar medidas preventivas específicas y adaptadas a sus necesidades; para contribuir así a la promoción de la salud y la prevención de los TCANE en la comunidad estudiantil.

La prevención de la enfermedad incluye también actividades o estrategias encaminadas a reducir las consecuencias de la enfermedad una vez establecida. En este caso, se hace una distinción entre prevención primaria, prevención secundaria y prevención terciaria. Según esta categorización, la prevención tiene como objetivos: 1. Prevención primaria: reducir la incidencia de cualquier tipo de trastornos mentales en toda la comunidad. 2. Prevención secundaria: reducir la prevalencia o número de casos establecidos en la población de riesgo. 3. Prevención terciaria: reducir el daño o deterioro producto de cualquier enfermedad a través de programas terapéuticos.

¿Crees que es importante que se hagan campañas de prevención sobre los TCANE?

106 respuestas

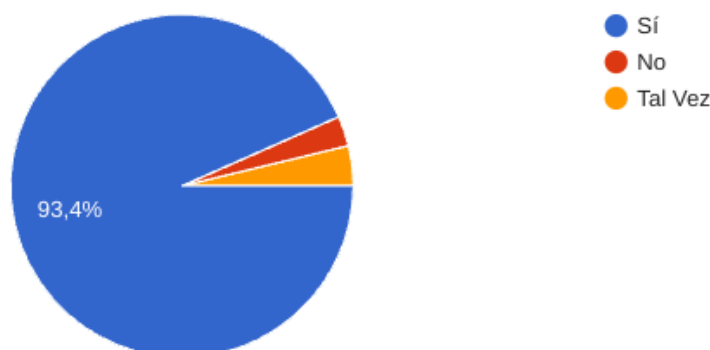


Figura 2: Importancia de las campañas de prevención según los estudiantes. Fuente: Elaboración propia

Como se observa en la figura 2, la mayoría de los estudiantes de la Facultad considera pertinente realizar campañas de prevención de los TCANE. Esto atiende tanto a la prevención primaria como a la secundaria, pues los estudiantes universitarios son considerados una población vulnerable para desarrollar TCANE por diversas razones relacionadas con el entorno académico y las presiones emocionales a las que se exponen como: los cambios emocionales y sociales, en el estilo de vida, en la imagen corporal, la influencia de los estándares de belleza, la presión social, independencia en las decisiones alimentarias, falta de conocimiento y conciencia sobre el tema.

Los estudiantes de la Facultad de Comunicaciones y Filología prefieren recibir información sobre los TCANE por medio de Instagram y Contenido Físico.

Los medios a los que apuntan los resultados de la encuesta están encaminados a ser una estrategia de comunicación válida bajo la premisa de Arellano (2008) “La estrategia de comunicación es una serie de elecciones que permiten ubicar los momentos y los espacios más convenientes” (p. 4) en la que se fomenta la información a través de procesos centrados en la apropiación de acciones e información específica. En consecuencia, con la aplicación de la encuesta a 106 personas se identificó que los estudiantes tienen predilección por la red social Instagram como canal para recibir la información, seguida por el contenido físico como

afiches, talleres, etc. como se evidencia en la figura 3. Para la elección de estos medios es importante tener en cuenta su pertinencia, puesto que, depende tanto de la cantidad de información que se difundirá, como de la calidad de la misma. Estos canales permiten la adopción de los diferentes tipos de lenguajes que se pueden combinar, la disposición y el acceso directo al público objetivo de la estrategia

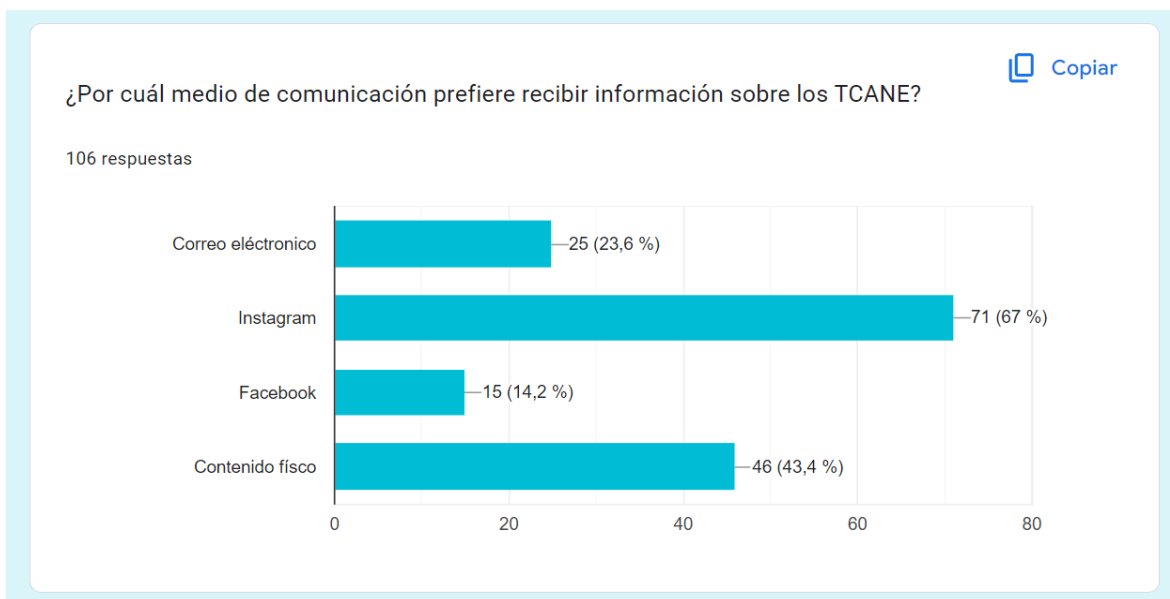


Figura 3: Preferencia de canales de comunicación. Fuente: Elaboración propia

Los canales cumplen con algunos criterios claves propuestos por Arrellano (2008, p. 7) como:

- La velocidad de la información en emisión y su recepción.
- La temporalidad informativa del medio: la información se mantiene en el Instagram y varía en el contenido físico.
- La eficacia de la circulación de la información.
- La formalidad en el envío de la información, que permite hacer prevención desde el lenguaje informal, pero con información verídica y supervisada por profesionales en el tema.
- Las cualidades estéticas del mensaje y del soporte: los contenidos físicos y digitales permiten la incorporación de elementos visuales atractivos y estéticos que capturan la atención de los espectadores. En un entorno universitario, donde los estudiantes

están expuestos a una gran cantidad de información, un diseño visualmente atractivo se destaca y es más memorable.

- La motivación a que por el mismo medio se generen interacciones.

Estrategia de comunicación

Para cumplir con el objetivo tres, proponer los lineamientos de la estrategia de comunicación en salud, basada en el mercadeo social para prevenir los TCANE, se siguieron los pasos que sugiere el documento *Comunicar la salud mental: Manual de Comunicación para entidades* elaborado por FEAFES y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del Gobierno de España (2014). Los autores afirman que, “la comunicación es un aspecto fundamental en las organizaciones sociales y se le tiene que dar la importancia y la dedicación que requiere” (p. 4). La comunicación nos ayuda a lograr un cambio de actitud, la confianza y el apoyo. Según el texto, para elaborar una estrategia que comunique la salud mental es necesario seguir la siguiente ruta:

1. Elegir el público prioritario:

Estudiantes de pregrado de la Facultad de Comunicaciones y Filología, sede Medellín de la Universidad de Antioquia

1.1 Caracterizar el público objetivo:

Estas personas son parte de la población en riesgo de desarrollar uno de estos trastornos, debido a una combinación de factores académicos, sociales y emocionales como la presión académica, los cambios en el estilo de vida, la influencia de la imagen corporal idealizada, los cambios emocionales y sociales, el estrés competitivo, la comparación social, la falta de educación y conciencia con respecto a los TCANE.

Edad	Porcentaje	Genero	Porcentaje	Ocupación
16 a 18 años	17,9%	Mujeres	70,8%	Algunos son solo estudiantes, otros estudian y trabajan.
19 a 24 años	59,4%	Hombres	29,2%	
25 a 30 años	17,9%			

Tabla 1: Caracterización del público. Fuente: Elaboración propia

2. Objetivo comunicativo: Se trata de definir con claridad los objetivos comunicativos que queremos lograr y unirlos a los públicos prioritarios. (FEAFES, 2014, p. 8)

Promover la prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria No Especificados en Estudiantes de la Facultad de Comunicaciones y Filología de la Universidad de Antioquia.

2.1 Objetivos específicos:

2.2.1. Dar a conocer aspectos importantes de los TCANE en el público objetivo.

2.2.2. Promover la implementación de hábitos y prácticas saludables en torno a la alimentación y el cuidado de sí en los estudiantes de la Facultad.

4. Plan de actividades: El plan es la ruta de acción que logrará que se cumplan cada uno de los objetivos. Son acciones, tácticas, herramientas, procedimientos, ideas, etc. que responderán a las necesidades que plantean los objetivos y los públicos prioritarios a los que se dirige. (FEAFES, 2014, p. 8)


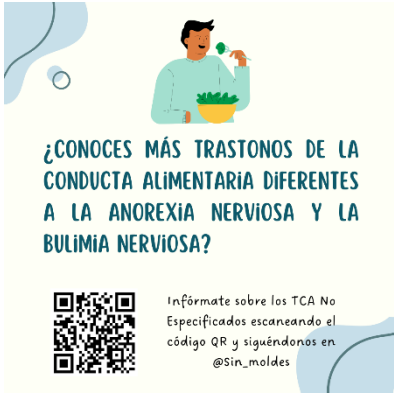
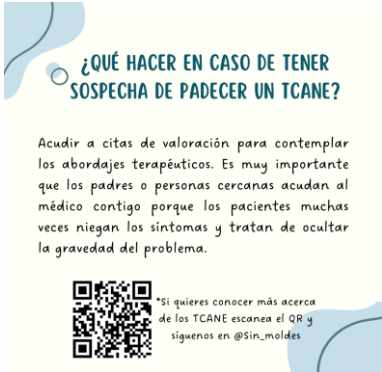
4.1. Herramientas

A partir del hallazgo seis se establece el principal canal para aplicar la estrategia. La red social Instagram permite mayor interacción y difusión entre el contenido y el público objetivo; ofrece un formato atractivo para la generación actual, campañas de hashtags, la posibilidad de hacer divertido el contenido educativo y permite uso de elementos visuales y elementos estilizados.

Como segundo canal se dispone el contenido físico para apuntar al impacto visual y estético, a la síntesis de la información, a la accesibilidad y exposición continua y al fomento de la participación.

4.2 Tácticas

Reels, publicaciones en redes sociales, afiches, página web (de la facultad y la diseñada en el curso Taller de Medios VII), revista (recetario), talleres.

Objetivo	Estrategias	Tácticas
Objetivo 1	<p>Redes sociales</p>  	<p>Se compartirán vídeos en los que se de información básica sobre los TCANE y algunos post en el perfil de Instagram @sin_moldes y en las redes sociales oficiales de la Facultad y la coordinación de Bienestar de la Facultad.</p> <p>Video de expectativa: Vox populi para indagar en la comunidad universitaria de la Facultad de Comunicaciones y Filología qué, cómo y cuáles fueron las palabras o comentarios que han hecho y marcaron su relación con la comida y el cuerpo..</p> <p>Video entrevista: Este reel contará con un/a invitado/a especialista en salud para brindar algunas claridades y tips respecto a estos trastornos y su prevención. Será una entrevista guiada por las preguntas más frecuentes</p> <p>Post 1: ¿Qué son los TCANE?</p> <p>Post 2: Existen más trastornos del comportamiento alimentario diferentes a la Anorexia nerviosa y la Bulimia nerviosa.</p> <p>Post 3: ¿Qué hacer en caso de sospecha de padecer un TCANE?</p>
	<p>Piezas impresas</p> 	<p>Se pondrán afiches en puntos estratégicos de la infraestructura física de la Facultad que abarcarán 3 temas centrales:</p> <p>Afiches 1. ¿Qué son los TCANE?</p> <p>2. ¿Qué hacer en caso de sospecha de padecer un TCANE?</p> <p>3. Activaciones para los talleres y conversatorios</p>
Objetivo 2	<p>Página web y revista impresa</p>	<p>Recetario: En lugar de centrarse en recetas tradicionales, este recetario se presenta como una guía que ofrece "ingredientes" clave para una relación saludable con la comida y el cuerpo. Cada "receta" incluye hábitos, consejos y prácticas que promueven una alimentación equilibrada y positiva. Dividido en secciones temáticas,</p>

	<p>cada "receta" aborda un aspecto específico de la relación con la comida y el cuerpo. Por ejemplo, secciones sobre la importancia de la variedad, la escucha intuitiva del cuerpo, la planificación de comidas conscientes, etc.</p>
<p>Redes sociales</p>	<p>Videos testimoniales: Este video contará con la narración experiencial de una persona que haya padecido uno de los Trastornos de la Conducta Alimentaria; se comienza con la presentación corta y queda a disposición lo que se quiera comentar sobre su experiencia.</p> <p>Historias: Mensajitos de la actividad ¿qué le dirías a alguien que padece un TCA?</p> <p>Historias: Recomendaciones de podcast con especialistas en TCA</p>
<p>Piezas impresas</p>	<p>Se pondrán afiches en puntos estratégicos de la infraestructura física de la Facultad</p> <p>Afiches con activaciones para los talleres, volantes y afiches en la facultad.</p>

5. Desarrollo de los mensajes:

La estrategia tendrá dos mensajes claves divididos en dos fases:

5.1 Primera fase: aquí se hace la prevención desde la educomunicación, con el fin que el público objetivo conozca algunos aspectos de los TCANE como: ¿Qué son?, ¿cómo reconocer algunos síntomas? ¿A dónde acudir en caso de padecerlos o tener sospecha?, tipos y posibles causas.

5.2 Segunda fase: en esta fase se hace la prevención a partir de la promoción y el fomento de hábitos y prácticas saludables, lo que permite mejorar la relación con la comida, el cuerpo y el ejercicio; identificar las ideas impuestas por la cultura de las dietas y reconocer en sí mismos o en su entorno conductas de riesgo que pueden llegar a convertirse en un TCANE.

Conclusiones

La investigación se planteó responder a la pregunta ¿qué estrategia de comunicación en salud basada en el mercadeo social se puede utilizar para prevenir los Trastornos de la Conducta Alimentaria No Especificados en jóvenes universitarios de la Facultad de Comunicaciones y Filología? Gracias a la revisión documental se concluyó que la mejor estrategia de prevención es la que tiene un diseño educativo o psicoeducativo y que responde a las necesidades de los estudiantes.

La hipótesis que se planteó desde el inicio se confirmó. El contexto educativo de la Universidad es idóneo para implementar programas preventivos, gracias a que se tiene acceso a los estudiantes de forma directa. Los TCA se consideran un problema de salud pública, a causa de la influencia de los medios de comunicación y la cultura; la alta prevalencia de los trastornos, la necesidad de educación y concientización. A partir del enfoque comunicacional se requiere una alfabetización de los medios de comunicación oficiales con los que cuenta la Dirección de Bienestar Universitario y un buen uso de las tecnologías de la información para comunicar, con elementos de la perspectiva del Funcionalismo Anglosajón, los TCA y sus variables a la comunidad universitaria de la Facultad, sin olvidar el rechazo de los limitantes que excluyen a adultos y el género masculino. A través de programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad institucionalizados se pueden detectar afectaciones en la salud mental, lo que permite manejar de manera efectiva la intervención, al tener acceso a los estudiantes de la Facultad de forma directa.

El objetivo general propuesto para desarrollar la investigación, fue diseñar una estrategia de Comunicación en Salud, basada en el Mercadeo Social, para prevenir los Trastornos de la Conducta Alimentaria No Especificados en estudiantes de pregrado de la Facultad de

Comunicaciones y Filología de la Universidad de Antioquia, se pudo cumplir al seguir la metodología propuesta. Gracias a la revisión documental se planteó una estrategia enfocada en la educomunicación y la promoción de hábitos y prácticas saludables en relación con la comida, el cuerpo y el cuidado de sí como métodos preventivos de los TCANE. Además, se busca atender a las necesidades del público objetivo identificadas en la encuesta tal como lo propone Arellano (2008).

El objetivo específico uno, que fue indagar en el conocimiento que tiene la comunidad universitaria de la Facultad de Comunicaciones y Filología, sede Medellín, sobre los Trastornos de la Conducta Alimentaria No Especificados, se llevó a cabo por medio de una encuesta enviada por el correo de la Facultad y las redes sociales de las investigadoras. Se recolectaron 106 respuestas de 814 estudiantes y se encontró que, el 50% de los estudiantes ha escuchado hablar sobre los TCNE. Sin embargo, el 74,5% no sabe la diferencia entre TCA y TCANE. El 51,9% no sabe a quién afectan estos trastornos. El 50% de los estudiantes dijo saber dónde buscar ayuda en caso de presentar síntomas relacionados con alguno de los Trastornos y 19,8% contestaron que tal vez saben dónde pedir ayuda.

El objetivo específico dos, enunciado como identificar las estrategias de comunicación en salud y mercadeo social utilizadas en el área de la salud en Colombia para prevenir los TCANE en la población joven, no pudo cumplirse a cabalidad. En Colombia no se han implementado estrategias de prevención de los TCANE y para la prevención de los TCA, la única propuesta encontrada fue la del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-. Para llevar a cabo el análisis documental se tomaron como referentes trabajos relacionados con la salud mental y otros realizados en México, Venezuela e Islas Canarias.

El objetivo específico tres, proponer los lineamientos de la estrategia de Comunicación en salud para prevenir los TCANE en estudiantes de pregrado de la Facultad de Comunicaciones y Filología sede Medellín, se cumplió según el criterio del documento *Comunicar la salud mental: Manual de Comunicación para entidades*. Con los pasos que ofrece este documento se plantearon los lineamientos de la estrategia como: herramientas, tácticas y plan de actividades, la implicación de canales y mensajes estratégicos adaptados a las necesidades y características del público objetivo, en este caso a los estudiantes de la Facultad de Comunicaciones y Filología de la Universidad de Antioquia, ubicados en Medellín.

Recomendaciones

La estrategia diseñada y los medios elaborados fueron aprobados por el psiquiatra Antonio Carlos Toro Obando, participante de la junta directiva de la Asociación Colombiana de Psiquiatría, profesor y jefe del Departamento de Psiquiatría y Ciencias del Comportamiento de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia. Pese a que la estrategia está propuesta para prevenir los Trastornos de la Conducta Alimentaria No Especificados, se le sugiere a la Coordinación de Bienestar de la Facultad adaptarla al momento de implementarla para abarcar los diferentes Trastornos de la Conducta Alimentaria, puesto que es un tema importante de divulgar y de acuerdo con el especialista: “aunque los TCANE son de los trastornos más comunes, se recomienda ampliar la población a atender aprovechando que la estrategia tiene tan buen diseño”.

Referencias bibliográficas

- Asociación Estadounidense de Psiquiatría (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales*. Editorial Médica Panamericana <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Arellano, E., (2008). *La estrategia de comunicación orientada al desarrollo de la cultura organizacional*. Razón y Palabra, vol. 13, núm. 2, mayo-junio, 2008 Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey Estado de México, México <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199520741037>
- Behar A, Rosa. (2008). *Trastornos de la conducta alimentaria no especificados, síndromes parciales y cuadros subclínicos: Una alerta para la atención primaria*. Revista médica de Chile, 136(12), 1589-1598. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872008001200013>
- Benhayon. E, Trigo. V (2014) *Estrategia comunicacional sobre los desórdenes alimentarios para zona escolar c.a*. Universidad Católica Andrés Bello, Venezuela. Recuperado de <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAS7339.pdf>

- Casas Anguita. J, Repullo Labrador. JR, Donado Campos. J (2002) *La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I)*. Departamento de Planificación y Economía de la Salud. Escuela Nacional de Sanidad. ISCIII. Madrid. España. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
- Castillo I. (2017) *Programa Preventivo de Trastornos del Comportamiento Alimentario y Obesidad para Estudiantes Universitarios Mexicanos*. Recuperado de: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680236/castillo_rangel_rangel.pdf?sequence=1
- Clauso A. (1993) *Análisis documental: análisis formal*. Recuperado de: https://core.ac.uk/display/38822611?utm_source=pdf&utm_medium=banner&utm_campaign=pdf-decoration-v1
- De Diego Díaz Plaza M, Belmonte Cortés S, Novalbos Ruiz JP, Santi Cano NJ, Rodríguez Martín A. (2022) *Publicidad y medios de comunicación en los trastornos de la conducta alimentaria*. Nutr Hosp
- Fajardo E, Mendez C, Jagueri A. (2017) *Prevalencia del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en una población de estudiantes de secundaria, Bogotá-Colombia*. Revista Médica 25 (1) <http://www.scielo.org.co/pdf/med/v25n1/v25n1a05.pdf>
- FEAFES (2014) *Comunicar la salud mental: Manual de Comunicación para entidades*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, España
- Gobierno de Canarias (2022) *Campaña para la concienciación y prevención de los Trastornos de Conducta Alimentaria*. Consejería de educación, Universidades, cultura y Deportes. Recuperado de <https://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/ecoescuela/saludescolar/2022/02/16/campana-para-la-concienciacion-y-prevencion-de-los-trastornos-de-conducta-alimentaria/>
- Gomez, P (2013) *Realidad Virtual y Psicoeducación: Formatos de Prevención Selectiva en Trastornos de la Conducta Alimentaria*. Estados Unidos Mexicanos. *Rev. Mex. de trastor. aliment* [online]. 2013, vol.4, n.1, pp.23-30. ISSN 2007-1523.

Recuperado de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-15232013000100003&script=sci_abstract&tIng=pt

- Guzmán. D, Sánchez. D, Rodríguez. J (2023) *Estrategia de comunicación en salud como instrumento integral para fortalecer la salud mental en adolescentes entre 12 y 15 años de la localidad Barrios Unidos de la ciudad de Bogotá*. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, Colombia. Recuperado de <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/54533/ddguzmanm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2020). *Trastornos de la Conducta Alimentaria ¿qué son y por qué los adolescentes son tan vulnerables a padecerlos?*. Colombia. Recuperado de: <https://www.icbf.gov.co/mis-manos-teenenan/trastornos-de-la-conducta-alimentaria-que-son-y-por-que-los-adolescentes-son>
- León, R (2010) *Modelos de prevención de Trastornos de la Conducta Alimentaria: Técnicas asertivas / habilidades sociales y psicoeducativas*. Universidad Nacional Autónoma de México. México D.F. Recuperado de <https://es.studenta.com/content/113874942/modelos-de-prevencion-de-trastornos-de-la-conducta-alimentaria-tecnicas-asertiva>
- Ministerio de Salud (2018) *Estrategias de información, educación y comunicación en salud, incluyente y accesible*. Minsalud, Bogotá, Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social (2013) *Modelo de atención para eventos emergentes en salud mental, en el marco del sistema general de seguridad en salud*. Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/modelo-atencion-eventos-emergentes-salud-mental.pdf>
- Muñoz Y. (2001) *El mercadeo social en Colombia*. Recuperado de <https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/69/9589041701.pdf?sequence>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *La salud mental del adolescente*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-health#:~:text=Trastornos%20de%20la%20conducta%20alimentaria&text=Este%20tipo%20de%20trastornos%20se,peso%20y%20la%20figura%20corporales>

- Organización Panamericana de la Salud, OPS (1996). Promoción de la Salud: una antología. Washington: OPS.
- Ríos, I. (2011). *Comunicación en Salud: Conceptos y modelos teóricos*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3750541.pdf>
- Ruíz, P.J (2001) *Prevención primaria de los trastornos de la conducta alimentaria en la adolescencia: papel del profesional de atención primaria*. Core, vol. 27. Núm. 6. 15 de abril 2001 de <https://core.ac.uk/download/pdf/82811307.pdf>
- Rodríguez, Moreno y Cardozo, (2006). *Modelo de Comunicación desde una Perspectiva Social, orientado a la Actividad Física*. Rev. Salud pública. 8 (Sup. 2): 81-93, 2006 Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/v8s2/v8s2a07.pdf>