



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES

**ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA
COMUNICACIÓN**

**Campaña de comunicación social para mejorar el conocimiento sobre
trastornos alimenticios en estudiantes adolescentes**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Ciencias de la Comunicación**

AUTORA:

Castillo Vargas, Jessenia Belen (orcid.org/0000-0003-4484-9519)

ASESOR:

Mg. Baca Cáceres, Diego Alonso (ocido0000-0002-6204-7600)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Comunicación para el Desarrollo Humano

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO- PERÚ

2022

DEDICATORIA

Esta tesis dedico a Dios, porque fue Él quien me dio los ánimos para seguir adelante.

A la vez, dedico esta tesis a mi madre **SHEILA ROSMERY VARGAS MIRANDA**, mamá lo logramos, a mi nonita **LUCY MIRANDA GARAY**, este trabajo es para ustedes que fueron siempre mi sujetador para terminar este largo camino.

A tío Jhonny, a papá cachorro, esto es para ustedes; mi familia.

Dedico desde el fondo de mi corazón este proyecto a cinco personas que no están aquí, pero fueron mi motivación para trabajar con este tema; Isabella, Trinidad, Zoe, Danna, Alba y Lua. Esto es para ustedes chicas, llegamos hasta aquí.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios, a la familia, mamá, nona, Juanito, hermano y Melo, por ser tolerantes en este proceso conmigo y apoyarme de manera desinteresada a lograr mis objetivos.

Agradezco a mi madre, no podía faltar estas líneas porque sin tu fuerza no habríamos llegado hasta aquí, mamá sólo tengo palabras de agradecimiento, nadie mejor que tú para conocer mi proceso y haber estado siempre aquí, este logro es tuyo, gracias mil veces gracias.

A su vez agradezco inmensamente el apoyo de Melissa, mi cuñada que adicional a todo es una excelente profesional, gracias por las amanecidas, por estar en todo este tiempo pendiente de que esto salga bien (ya sé que es la moda, media y mediana).

Agradezco a mi hermano Jimmy Castillo, sin tu empuje en mis días negativos no habría terminado esto, eres el mejor hermano del mundo, a Nona y sus constantes “necesitas algo, hijita”, a Juani, porque siempre ha sido mi motivación.

Agradezco a tío Jhonny, por ser pieza fundamental en mi amor por las comunicaciones, a papá cachorro, gracias por ese amor bonito que me impulsó a crecer profesionalmente, siempre.

Gracias a Fiorella Vilca, por ser ese empuje en el trabajo y explicarme amablemente qué es una justificación, por los permisos y la paciencia de todo este año para yo poder lograr terminar este proyecto, A Bislanny por ser una excelente amiga y muchas veces apoyarme en el trabajo para cumplir con el desarrollo de mis talleres. De manera general, gracias CELAEP por ser más que una empresa una hermosa familia.

Agradezco a mi profesor Diego Baca, que más que mi metodólogo ha sido nuestro apoyo emocional en este largo proceso, gracias por la paciencia, sus horas dedicadas y las muchas amanecidas solo para que no tengamos dudas. A mi amiga Luciana, gracias lu por la compañía en este largo proceso, ¡La hicimos lu!

Agradezco enormemente haber un día conocido a ustedes chicas bones, que se volvieron mi principal motivación para realizar este proyecto, pero sobre todo a ti Isabella, que no estás más, pero me dejaste el amor loco por analizar, estudiar y desear cuidar la salud mental, gracias por los años que me acompañaste y por permitirme seguir.

Finalmente, gracias a la I.E. CRISTO REY por permitirme realizar mi proyecto ahí, Gracias chicos del 2do A y B de secundaria.

Índice de contenidos

| | |
|---|------|
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Índice de contenidos | iv |
| Índice de tablas | v |
| Índice de figuras | vi |
| Resumen | vii |
| Abstract | viii |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 5 |
| III. METODOLOGÍA | 18 |
| 3.1 Tipo y diseño de la investigación | 18 |
| 3.2 Variables y operacionalización | 18 |
| 3.3 Población, muestra y muestreo | 19 |
| 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 21 |
| 3.5 Procedimiento de recolección de datos | 24 |
| 3.6 Método de análisis de datos | 25 |
| 3.7 Aspectos éticos | 25 |
| IV. RESULTADOS | 26 |
| 4.1 Análisis descriptivo | 26 |
| 4.2 Análisis inferencial | 29 |
| V. DISCUSIÓN | 33 |
| VI. CONCLUSIONES | 37 |
| VII. RECOMENDACIONES | 38 |
| REFERENCIAS | 39 |
| Anexos | 46 |

Índice de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Distribución de la muestra de los estudiantes del tercer grado de secundaria,2022..... | 21 |
| Tabla 2 Prueba de normalidad Kolmogorov- Smirnov para la variable de trastornos alimenticios. | 29 |
| Tabla 3 Rangos: postest y pretest de la variable trastornos alimenticios..... | 30 |
| Tabla 4 Estadísticos de prueba: postest y pretest de la variable trastornos alimenticios. | 30 |
| Tabla 5 Rangos: postest y pretest de la dimensión anorexia..... | 31 |
| Tabla 6 Estadísticos de prueba: postest y pretest de la dimensión anorexia | 31 |
| Tabla 7 Rangos: postest y pretest de la dimensión bulimia..... | 32 |
| Tabla 8 Estadísticos de prueba: postest y pretest de la dimensión bulimia..... | 32 |

Índice de figuras

| | |
|--|----|
| Figura 1 Nivel de conocimiento sobre trastornos alimenticios de los estudiantes del segundo grado de secundaria, 2022..... | 26 |
| Figura 2 Nivel de conocimiento sobre la anorexia de los estudiantes del segundo grado de secundaria, 2022 | 27 |
| Figura 3 Nivel de conocimiento sobre la bulimia de los estudiantes del segundo grado de secundaria, 2022..... | 28 |

RESUMEN

Los adolescentes y jóvenes son más vulnerables a presentar un trastorno alimenticio y lastimosamente en las escuelas nacionales no se da ningún tipo de información sobre estos trastornos; en consecuencia, en la siguiente investigación se buscó mejorar el conocimiento sobre trastornos alimenticios mediante la ejecución de una campaña de comunicación social, denominada “Cuerpos reales” para los alumnos que cursan segundo de secundaria en la I.E. Cristo Rey. Esta fue una investigación aplicada, de diseño pre experimental, cuantitativa y transversal, con una muestra de 57 alumnos, a quienes se les administró un pretest y postest sobre trastornos alimenticios. Los resultados expresaron que el 19% presentó un nivel bajo, el 58% un nivel medio y el 23% un nivel alto; después de la campaña de comunicación social, el 82% presentó un nivel alto y el 18% un nivel medio, quedando 0% de nivel bajo, además de una significancia de 0.000 y un valor $Z=5.896$, lo que indica que si hubo una mejora significativa del conocimiento sobre trastornos alimenticios. En conclusión, la campaña social “Cuerpos reales” mejoró significativamente el conocimiento sobre trastornos alimenticios.

Palabras clave: conocimiento sobre trastornos alimenticios, adolescentes y educación.

ABSTRACT

Adolescents and young people are more vulnerable to presenting an eating disorder and unfortunately in national schools no information about these disorders is given; Consequently, the following investigation sought to improve knowledge about eating disorders through the execution of a social communication campaign, called "Real Bodies" for second grade secondary school students of the I.E. Christ the King. This was an applied research, with a pre-experimental, quantitative and cross-sectional design, with a sample of 57 students, who were administered a pre-test and post-test on eating disorders. The results expressed that 19% presented a low level, 58% a medium level and 23% a high level; after the social communication campaign, 82% presented a high level and 18% a medium level, leaving 0% with a low level, in addition to a significance of 0.000 and a Z value = 5.896, which indicates that if there was a significant improvement of knowledge about eating disorders. In conclusion, the "Real Bodies" social campaign significantly improved knowledge about eating disorders.

Keywords: knowledge about eating disorders, adolescents and education.

I. INTRODUCCIÓN

Un problema social muy marcado hoy en día es la mala alimentación, que de la mano de un exceso de estereotipos ha llevado a adolescentes a buscar la idealización, cayendo en diferentes trastornos alimenticios, la imagen y los medios que atacan ferozmente el cerebro de los adolescentes llegando a lo más profundo, y obligándolos a seguir las reglas impuestas por contenido superficial.

Tras la situación de la Covid-19 los casos de trastornos alimenticios se han duplicado entre los adolescentes peruanos. En el diario Andina informó Amparo (10 de agosto de 2021), encargada del área de psiquiatría en niños y adolescentes del Hospital Almenara de EsSalud; de los 10 pacientes que visitaban antes de la pandemia, dos eran diagnosticados con este mal; sin embargo, el número ahora llega a cinco. La especialista mencionó que antes la edad en su mayoría era entre los 15 y 16 años; sin embargo, todo indica que ahora se presentan más casos a partir de los 11 años y con síntomas más graves.

Asimismo, García. et al. (2008), refiere que los trastornos de conducta alimentaria son conductas modificadas referente a la inducción de distintos alimentos, las que pueden llegar a presentar consecuencias graves para el cuerpo, dentro de los trastornos más conocidos tenemos anorexia y bulimia.

Según la Organización Mundial de la Salud 9 de cada 10 personas en el año 2016 sufrían de anorexia y eran mujeres; así como 6 de cada 10 personas que sufrían de bulimia, eran hombres. La OMS tenía la data de que 5 de cada 100 personas que sufrían algún trastorno alimenticio, eran adolescentes. (Velásquez, 2019).

Observando esta realidad se evalúa la propuesta de una campaña de comunicación social. Según Díaz (1992), una campaña es un proceso donde se centra la información. Esta tiene el objetivo de generar un comportamiento o cambio en un público seleccionado.

Asimismo, según Fonseca y Herrera (2002) las campañas de comunicación social tienen como objetivo crear un cambio de conducta en los seres humanos, y

que este cambio genere un beneficio a la sociedad. Las campañas sociales pueden abarcar diversos temas. Esta se dirige a un determinado grupo.

Gruning y Hunt (2003), afirman que las campañas de comunicación social se denominan programas de marketing social; tienen el principal objetivo de captar la aprobación de un propósito. Por lo general, el fin de una campaña es generar un cambio en el comportamiento de un objeto de estudio.

Hoy en día existen diversas campañas de comunicación social organizadas con el objetivo de prevenir o generar conocimiento referente a los trastornos alimenticios, como es el caso de “Quiérete” en el año 2010, una campaña que tuvo como objetivo principal la prevención de la bulimia y la anorexia, dos males que afectan a los jóvenes. Esta campaña fue realizada en todo el Perú, teniendo como imagen a un testimonio real de anorexia.

De esta manera se planteó la propuesta de un producto de comunicación, el cual sería la campaña social denominada “Cuerpos reales”, que tuvo mensajes precisos y creativos, pero sobre todo que llegó a los estudiantes mejorando su conocimiento frente a los trastornos alimenticios.

Para Doyen y Darzens (2006), muchos de los casos sobre anorexia inician con un sencillo proceso limitado, como consecuencia de algunas burlas o simples comentarios de su contexto académico. Finalmente, las presiones de estos pequeños grupos en los que viven los adolescentes en las instituciones son un factor importante para el aumento de este trastorno, existe una fuerte competencia en tener el cuerpo soñado.

En esta investigación se planteó una campaña de comunicación social donde se comunicaron mensajes efectivos con el fin de brindar conocimiento sobre la anorexia y bulimia en estudiantes adolescentes. Principalmente en este subgrupo de toda la población ya que, dadas las estadísticas, en este momento son los más afectados por los mismos cambios en sus actitudes, propios de la edad.

La presente investigación se justificó en observar una realidad problemática de altos índices en la ciudad de Trujillo. Es importante aclarar que en su mayoría

los más afectados por este trastorno son adolescentes, en especial estudiantes que están ingresando a un contexto en el que alimentar este trastorno es fácil. Pensando en ello y en trabajar directamente con estos estudiantes, haciendo uso de las herramientas propias de las comunicaciones, se pudo lograr que el mensaje llegue de manera correcta y que pueda a futuro generar un cambio positivo.

Desde la perspectiva teórica, este estudio de investigación recopiló, estudió y mostró todos los aportes teóricos que permitieron armar y analizar todo lo referente al marco teórico, las variables de estudio, las dimensiones, así como la creación del instrumento de aplicación.

En cuanto a la perspectiva metodológica en la investigación se hizo creación de un cuestionario para medir la variable de trastornos alimenticios, el cual fue validado por especialistas como un psicólogo, un experto en metodología y un educador. Asimismo, se creó y ejecutó una campaña de comunicación social, en la que toda su estructura se basó en los trastornos alimenticios (anorexia y bulimia). Esta propuesta puede ser una referencia a otros trabajos de investigación orientados a fines a objetivos similares.

En la perspectiva social, la realización de esta campaña de comunicación social permitió que los estudiantes, al mejorar su conocimiento sobre trastornos alimenticios, sean conscientes de la existencia de este problema social que afecta de manera persistente.

Por último, en cuanto a la perspectiva práctica fue importante debido a que se realizó acciones y prácticas, como la ejecución de proyectos sociales que contempla la campaña social dirigida a los estudiantes, los cuales son necesarios e importantes porque podrían a futuro prevenir los trastornos alimenticios en los adolescentes.

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal ejecutar una campaña de comunicación social para mejorar el conocimiento sobre trastornos alimenticios en estudiantes del segundo grado de secundaria de la I.E. Cristo Rey, 2022. Y sus objetivos específicos fueron (1) realizar un diagnóstico mediante un pretest para determinar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes sobre

el tema trastornos alimenticios, (2) realizar un diagnóstico mediante un pretest para determinar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes sobre anorexia y bulimia, (3) realizar un segundo diagnóstico mediante un posttest para determinar el nivel de conocimiento sobre el tema trastornos alimenticios, (4) realizar un diagnóstico mediante un posttest para determinar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes sobre anorexia y bulimia, (5) evaluar y comparar los resultados de ambos test para saber si el nivel de conocimiento de anorexia y bulimia mejoró.

La investigación presentó las siguientes hipótesis: Una campaña de comunicación social no mejora el nivel de conocimiento sobre trastornos alimenticios en estudiantes del segundo grado de secundaria de la I.E. Cristo Rey, 2022 y una campaña de comunicación social mejora significativamente el nivel de conocimiento sobre trastornos alimenticios en estudiantes del segundo grado de secundaria de la I.E. Cristo Rey, 2022.

Y como hipótesis específicas: (1) Una campaña de comunicación social mejora significativamente el conocimiento sobre la anorexia en estudiantes del segundo grado de secundaria de la I.E. Cristo Rey, 2022 y (2) una campaña de comunicación social mejora significativamente el conocimiento sobre bulimia en estudiantes del segundo grado de secundaria de la I.E. Cristo Rey, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En este capítulo se brindará la información de los antecedentes nacionales, internacionales y locales que contribuyen al desarrollo de esta investigación referente a una realidad problemática. A continuación, una explicación de los diferentes procesos y conclusiones de la comunicación social y su aporte en diferentes campos.

Quezada (2013), en su tesis “Campaña de comunicación social para prevenir la bulimia y anorexia en mujeres adolescentes” su meta fue implementar una campaña social dirigida a adolescentes de primero a tercer año de educación básica en centros de educación para concientizar sobre las causas que producen la anorexia y la bulimia. Quezada utilizó como instrumentos el cuestionario, la entrevista y la guía de preguntas para validar la campaña. Finalmente, después de realizar su campaña concluyó que los trastornos alimenticios puede ser un tema preocupante para la sociedad y que las personas pueden generar distintas opiniones sobre esto, así, si existen distintas opiniones y puntos de vista sobre los trastornos de conducta alimentaria, será más fácil el camino para llegar a las personas y se puede concientizar sobre este tema.

Galárraga (2020), en la investigación “Campaña de comunicación para prevenir los problemas alimenticios, promoviendo una cultura de autoestima en las mujeres” pretendió diseñar una campaña de comunicación en la que promovería la autoestima de las mujeres a través de estrategias digitales, pudiendo así prevenir trastornos de conducta alimentaria. Por un alcance de tres meses trabajó una investigación de tipo descriptivo con un enfoque mixto; su población fueron madres y padres de familia, familiares cercanos, círculo social de adolescentes que atraviesan problemas de baja autoestima y las mujeres adolescentes que se sienten identificadas con algún desorden alimenticio. Finalmente, Galárraga logró informar sobre trastornos alimenticios y que el amor propio puede ser una manera de prevenir este trastorno.

Fernández (2017), en su trabajo de tesis “Campaña de comunicación social digital para la programación del día mundial del lavado de manos de la Organización panamericana de la salud/Organización mundial de la salud

(OPS/OMS) en Guatemala, como método preventivo de salud e higiene” presentó como objetivo principal ejecutar una campaña de comunicación social en formato digital para promover el Día Mundial del Lavado de Manos; como enfoque preventivo de salud e higiene creó contenido relacionado con la importancia del correcto lavado de las manos y beneficios que trae consigo mismo. Además, realizó una investigación de tipo descriptiva y método cualitativo; su trabajo se dirigió a jóvenes (hombres y mujeres) entre las edades de 15 a 25 años. Finalmente, concluyó que la clave es el desarrollo de productos de comunicación para que la OPS/OMS en Guatemala utilice en sus redes sociales, específicamente en Facebook, como método de prevención y promoción de la salud en diferentes ciudades del país.

Garrido (2019), en su trabajo de investigación “Relación de una campaña de comunicación social y prevención de violencia contra la mujer en un hospital público, 2019” buscó por qué las redes sociales influyen en la prevención de la violencia contra la mujer en los hospitales públicos. Su trabajo es del tipo cuantitativo y descriptivo, su público objetivo es una paciente del programa Mamis del Hospital San Juan de Lurigancho de 30 a 59 años. Garrido concluyó que existe una relación significativa entre una campaña abierta en las redes sociales y la prevención de la violencia contra las mujeres.

Montesinos (2021), en su trabajo de tesis “Relación de una campaña social y apreciación del maltrato infantil en una población limeña, 2021” presentó como objetivo encontrar dependencia entre una campaña social y la apreciación del maltrato infantil en el mercado “Niño Jesús” ubicado en el barrio de San Juan de Lurigancho, cuyo estudio fue del tipo diseño correlación diseño no empírico. Después de trabajar en su campaña concluyó que existe una relación entre una campaña social y una apreciación del maltrato infantil, además de la relación entre las partes gráficas de la campaña social y la valoración de todo el proceso de maltrato infantil, la cual es significativa.

Amau (2019), en su trabajo de tesis “Una campaña social del Estado y el uso del plástico en comerciantes de un mercado limeño, 2019”; tuvo como objetivo principal determinar la relación entre una campaña social del Estado y el uso del

plástico en 80 comerciantes del mercado limeño N°2 José Carlos Mariátegui en el distrito de San Juan de Lurigancho. Su investigación fue con un diseño cuantitativo, no experimental y transversal; Amau concluyó que existe una relación directa entre la campaña social y el uso de plástico, también encontró relación significativa entre sus dimensiones de la campaña (producto, elemento y objetivos) y el uso de plástico.

Sánchez (2019), en su trabajo de investigación “Campaña de comunicación para promover una cultura de donación de sangre en estudiantes de Arquitectura y Urbanismo de la Universidad Nacional de Trujillo-2019”; presentó como principal objetivo demostrar que la campaña mediática promoverá significativamente una cultura de dedicación entre los estudiantes de arquitectura y urbanismo del 6to ciclo, sección A de la Universidad Nacional de Trujillo en favor del Hospital de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta”; su investigación fue de tipo de aplicada y el diseño fue pre experimental; trabajó con una muestra de 28 estudiantes y utilizó métodos como inferencia, inducción, síntesis, análisis y estadística básica; Asimismo, utilizó un pretest y un postest. Finalmente, pudo concluir que la campaña de comunicación social ha fomentado significativamente la cultura de la donación de sangre a favor del hospital de alta complejidad “Virgen de la Puerta”.

Dávila y Gutiérrez (2021) en su investigación “Asociación entre el nivel de satisfacción corporal y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes del colegio “Santa Rosa”, Trujillo, 2021”; presentaron como objetivo principal determinar la asociación entre el nivel de satisfacción corporal y riesgo de trastornos de conducta alimentaria; trabajaron con 100 estudiantes de nivel secundaria de dicho colegio; el diseño de investigación fue no experimental, descriptivo correlacional; finalmente concluyeron que existe un nivel bajo de satisfacción corporal y que está relacionado al riesgo de trastornos de conducta alimentaria.

Gonzales y Tarazona (2020) en su trabajo de tesis “Propuesta de campaña de sensibilización ambiental para promover el manejo adecuado de residuos sólidos en la Asociación de Pescadores de Huanchaco” buscaron crear una campaña de sensibilización ambiental para promover el manejo adecuado de

residuos sólidos en los jóvenes de 20 a 25 años de la Asociación de Pescadores en Huanchaco. Su diseño de investigación fue cualitativo, descriptivo transversal, y finalmente concluyeron que la mayoría de los expertos consideró la propuesta pertinente al problema.

Con respecto a la variable de campaña de comunicación social:

Fonseca y Herrera (2002) mencionan que las campañas de comunicación social tienen como objetivo modificar un comportamiento en un objeto de estudio, con un fin social. Varía respecto a temas o grupos.

Por otro lado, Grunig y Hunt (2003), afirman que las campañas de comunicación social son programas de marketing social, y tienen el principal objetivo de captar la aprobación de un propósito. Por lo general el fin de una campaña es generar un cambio en el comportamiento de un objeto de estudio. Kotler (1992), menciona que los comunicadores son los encargados de realizar las campañas de comunicación social y por ende quienes asumen una gran responsabilidad como ser los motivadores y operadores a largo plazo, además de asumir el papel como educadores.

Por último, Morales (2018) define a las campañas en virtud de la relación que existe entre el mensaje y su contexto de acción, es decir, el contexto en el que surge y se desenvuelve. Este mismo autor señala que la campañas sociales son más que todo diseños socioculturales, es decir, que no tienen como objetivo el consumo sino el cambio, la reglamentación o la organización de conductas vinculadas con el llamado 'bien público'.

Menéndez, (2010) menciona que entre la gestión de una campaña y un proyecto existen características similares, como son:

Presenta una acción planificada, es decir, cuentan con objetivos claros, específicos y alcanzables; se presentan los resultados esperados, las acciones que se realizarán para llegar a los objetivos y los recursos que se van a necesitar en el transcurso de dicha campaña.

Está orientada por objetivos, tiene un alcance temático, temporal y geográfico definido, presenta una organización de actividades, plasma todos los procedimientos y tareas que se deben realizar, en especial las complejas, defiende a los responsables y a los destinatarios y por último presenta un presupuesto de los recursos económicos como humanos.

Russell (2005) puntualiza un proceso que permite la realización de una campaña. Estos pasos son:

Análisis de situación: Refiere al inicio de algo. Tiene dos disposiciones en el pasado y en el presente. ¿Cómo llegamos aquí? y ¿qué queremos conseguir en un futuro? Este viene a ser el primer paso para ejecutar una campaña. Estas se proyectan.

Primero está la estrategia creativa, la cual se puede definir como procedimiento que contiene lógica y planeación. Permite que el objetivo de transmitir un mensaje sea aceptado correctamente. La táctica creativa es la disposición a lo que se quiere obtener. La misma contiene mensajes que impresionen a la población.

En segundo lugar, están los objetivos y estrategia de medios. Se debe considerar que los objetivos y estrategias deben realizarse de manera paralela. El plan de medios involucra varias áreas como son el tiempo: la gran parte de los medios de comunicación manejan su propio calendario. El responsable de la campaña tiene que considerar aspectos de tiempo, la duración de la campaña y las fechas de cierre de los medios. Y las consideraciones creativas: se tienen que analizar los medios que se van a utilizar para que estos sean más fuertes y así poder fácilmente llegar al objeto de estudio.

En tercer lugar, está el plan de promoción, el cual se refiere a todas las actividades que se realizan durante la campaña. En esta parte se puede encontrar promociones en tienda, precios y colaboraciones publicitarias. Una vez determinado el tema de comunicación, se inicia el trabajo creativo con el folleto, que se presenta para su aprobación final. Aprobación de la campaña: En este

punto, la campaña ha terminado. Tienes un plan de medios, una estrategia creativa y un material promocional perfectamente definidos y listos para la aprobación final.

Según Fonseca y Herrera (2002) mencionan que existen dos tipos de campañas:

En primer lugar, está la campaña social, donde se pretende que las personas cambien ideas, actitudes o conductas respecto a un tema en específico.

En segundo lugar, está la campaña de bien social, donde su objetivo es recaudar fondos o que las personas colaboren para una causa. No pretenden tener fines lucrativos.

Aguadelo y Guerrero (1973), mencionan sobre la Teoría del comportamiento de Burrhus Frederic Skinner, en donde según Skinner hay aprendizaje cuando la persona produce respuestas que antes no tenía en su repertorio: crear comportamientos supone realizar un proceso de condicionamiento en donde se utilizan tres elementos: Estímulo, respuesta y refuerzo, los cuales están unidos por una relación de causa - efecto.

En primer lugar está el estimular a la persona brindándole información adecuada, clara y precisa, posteriormente pedir una respuesta activa, que se sienta comprometido y lo lleve a participar en el proceso de enseñanza y por último reforzar el aprendizaje, supervisar y hacer lo posible para que esto se vuelva una motivación.

Contreras (2013), menciona que la estrategia tiene relación con la planificación, evaluación, administración, diagnóstico, gestión, los cuales son elementos esenciales en un proyecto; sea para instituciones con fines lucrativos o no, permitiendo una estructura de ideas y creatividad presentadas con el objetivo de presenciar resultados anhelados al final de una estrategia.

Asimismo, Garrido (2002), define a las estrategias como un grupo de acciones o tareas creadas y previstas para lograr un objetivo en particular, teniendo en cuenta la creatividad o innovación, el conocimiento y la eficacia. Cabe señalar que hay varias áreas en las que se necesitan estrategias. Por ejemplo, el área

comercial, el área de publicidad y marketing y hasta en el ámbito personal, y todo se dirige a un solo propósito: responder eficientemente a las necesidades de mayor alcance.

El Indicador efectividad según Garrido (2022), se define al indicador de efectividad a todo aquello que se quiere lograr, es decir, que tiene un objetivo en donde se ha planificado todas las estrategias y los recursos para llegar a dicho objetivo de manera satisfactoria; es lograr todos los resultados en un menor tiempo con lo menor posible de recursos.

El Indicador planificación, lo que llevan a realizar una planificación es en un principio el planteamiento de los objetivos (¿qué queremos lograr?), seguido se plantea y se elabora todas las herramientas necesarias para llevar a cabo el proyecto, y finalmente obtener los resultados y verificar si se cumplieron con los objetivos propuestos en un principio (Garrido, 2022).

Según Valqui (2009), menciona que la creatividad es hacer algo nuevo, diferente y útil. Además, menciona que la creatividad sigue un proceso heurístico, es decir, que se guía por lo intuitivo y que va descubriendo un producto o idea o simplemente una nueva experiencia.

Garrido (2022), comenta que la dimensión humanitaria es importante porque considera el respeto hacia las personas y el reconocimiento del buen trato, promoviendo el bienestar de las personas e impulsando los derechos de igualdad que, en su mayoría, pueden ser provocados por nosotros mismos, ocasionando problemas sociales.

Garrido (2022), define a lo humanitario como necesidades elevadas con un grado superior al normal, donde la falta de acción inmediata conducirá a defectos inhumanos, causas que pueden manifestarse en las sociedades; las malas planificaciones, con fallas políticas, pueden ocasionar una crisis humanitaria en una sociedad donde los perjudicados son la nueva generación.

Según Paulo Freire, afirma que el concientizar o la concientización es el proceso por el que la persona es animada y estimulada a explorar su realidad y su

conciencia de una manera más profunda, haciendo que esta se comprometa como la práctica (Pallarés, 2018).

Pallarés (2010), menciona que en lo emocional se distinguen dos formas: comunicación no verbal y la verbal, siendo ambas fundamentales para el éxito personal y social, reconociendo que lo emocional es un conjunto de emociones y sentimientos que cada persona puede expresar en diferentes momentos ante diferentes situaciones.

Patterson (2018), afirma que es necesario reconocer lo que influye en las vidas, evitar ignorar lo que ocurre más allá del entorno, a pesar de creer que esto no puede afectar personalmente. Existe una pequeña brecha entre la desinformación y la malicia. Es casi imposible tener deliberaciones públicas sensatas cuando existe una gran cantidad de personas no están pendiente de lo que ocurre en la realidad.

Garrido (2022), define a la dimensión de mensaje como el proceso por el cual el emisor envía una serie de ideas al receptor a través de un canal, teniendo en cuenta que se puede aplicar de diversas formas como por señales, transmitidas por escrito, de forma oral o a través de una imagen. Sin embargo, también cumple con diferentes estrategias de comunicación como la difusión de un medio para presentar el mensaje adecuado.

Morales (2017) menciona que los mensajes son fundamentales para que las personas transmitan o expresen lo que piensan, sienten o creen, con el fin de informar no solo a su entorno social sino también al resto de las naciones bajo su influencia y por las múltiples formas en que se envía el mensaje.

Salazar, et al (2012), menciona que la percepción es un fenómeno utilizado para influir en los factores culturales y sociales de las personas con el fin de percibir, interpretar y comprender lo que significa externo; luego se interpreta a través de imágenes mentales de la experiencia donde a menudo es selectiva, lo que lleva a decisiones que pueden ser permanentes o temporales.

Echeto (2016), menciona que el concepto de imagen solo se puede valorar si se habla de imagen y de medio, como las dos caras de una moneda, es decir no se pueden separar a pesar de que estén separadas a la vista, y tengan significados diferentes. La imagen es un conjunto de creencias donde es percibido por diferentes personas en base a la relación con las acciones comunicativas indirectas o directas.

El eslogan no solo está relacionado con lo publicitario, sino que también lo encontramos en la ideología, en la política, en la vida diaria y hasta en el pensamiento. Un eslogan es una frase con “fuerza” que es capaz de movilizar, que nos lleva realizar algo como votar, comprar o luchar. El eslogan ha originado que las personas toman expresiones muy relevantes que están fuertemente ancladas en el imaginario social y que forman parte de la ideología, de la cultura y de la memoria colectiva, por ejemplo “Libertad, igualdad y fraternidad” o “No pasarán” (Eguizábal, 2017).

Godoy (2016) menciona que el brief es un documento que se utiliza como referencia para empezar el proceso creativo de una campaña; contiene la descripción del negocio o proyecto, los objetivos, la audiencia, el mensaje que se quiere transmitir, los entregables (tangibles e intangibles), el presupuesto y la planificación. Es importante realizar un brief para el desarrollo estratégico de servicio o producto.

Romero (2014) menciona que, aunque cada brief es único, muchos coinciden en que el brief contiene las siguientes características:

Afirma que es diacrónico pues este debe describir y resaltar la parte histórica comunicacional del servicio o producto. Asimismo el resultado es la construcción de la imagen publicitaria.

También comenta que debe de ser estimulante y que tiene que ser un disparador de ideas, propuesta y respuesta. Es el punto de partida de un servicio o producto.

Este es objetivo y debe describir las metas y las estrategias a seguir para el cumplimiento de dichos objetivos.

También es sincrónico, pues describe todo lo relacionado al servicio o producto, la participación de la marca, así como el análisis interno y externo.

En cuanto a la variable de trastornos alimenticios:

La Clasificación Internacional de Enfermedades décima revisión (CIE-10) menciona que los trastornos de la conducta alimentaria o trastornos de la ingestión de alimentos están dentro de la clasificación de trastornos mentales y del comportamiento, y se dividen en dos síndromes: la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa. Estos trastornos incluyen al trastorno de la conducta alimentaria en la infancia, dificultades y malos cuidados alimentarios o disminución del apetito sin especificar (World Health Organization (WHO), 2000).

Existen varias teorías o modelos relacionados a los trastornos de alimentación, algunos de ellos son por ejemplo la teoría biopsiquiátrica donde los avances en neuroimagen han llevado a esta teoría en que la bulimia nerviosa o anorexia nerviosa se debe a las respuestas que tiene el cerebro como el miedo a la comida y la imagen corporal. Además de que estas personas que presentan estos trastornos tienen un sistema poco eficiente y se les dificulta comparar lo bueno y lo malo (Madden, 2015)

También se cuenta con el modelo psicoanalítico según Lander (2007), manifiesta que desde este punto de vista la anorexia y bulimia es más un trastorno emocional que un trastorno de alimentación; y esto lo justifica en que estas son un tipo de síntoma visible que se instala en diversos tipos de estructuras mentales, preferiblemente neurótica de tipo narcisista. Es considerado como una respuesta a la crisis adolescente.

Otro modelo psicosocial según Swart (1985), planteó este modelo en donde encuentra como causantes de los trastornos alimenticios a los aspectos individuales como el desarrollo como persona e identidad y familiares. Si este proceso de busca de identificar no se da en la familia y de forma adecuada, se

puede ser vulnerable a la opinión ajena, a la baja autoestima y culturales como es la presión social y el prejuicio sobre la imagen corporal (Espina, 2009).

Guillaume et al (2016), afirma que existen grandes números de casos de trastornos alimenticios en donde la causa está asociada a un trauma de la infancia, violencia en la mayoría de los casos. Presentan síntomas ligados a la insatisfacción por su cuerpo o el impulso por adelgazar.

Según Bravo (2012), los trastornos alimenticios causan diversos problemas tanto a nivel cognitivo, fisiológico, conductual y afectivo; por ejemplo, está la pérdida de calcio, pérdida de peso, alteraciones en el sistema urinario y en el sistema circulatorio, y en las mujeres los ciclos irregulares menstruales. En el aspecto cognitivo están los problemas relacionados con la memoria, la concentración y la atención; en lo conductual se presentan problemas de aislamiento social, obsesión por mirarse al espejo y o pesarse a cada momento y en lo emocional están los problemas de ansiedad, la inestabilidad, irritabilidad y tristeza constante.

Según la WHO (2000), la anorexia nerviosa es un tipo de trastorno que se caracteriza por la pérdida de peso. Este trastorno aparece mayormente en mujeres adolescentes y jóvenes, aunque los hombres y personas de otras edades no se liberarán de esta enfermedad.

El rechazo al alimento puede comprender lo que es el ayuno prolongado y las diferentes maniobras para rechazar el alimento; por ejemplo, si se tiene hambre, comer o masticar hielo. El no consumir los nutrientes esenciales puede provocar alteraciones y perjudicar al organismo (Herrero, 1999).

Bravo et al. (2000), menciona que anorexia etimológicamente significa pérdida del apetito (derivado del prefijo "an" y del griego "orexis"), aunque necesariamente no es así, ya que las personas que sufren de anorexia no suelen perder el apetito, estos siguen teniendo sensación de hambre y solo pierden el apetito cuando se encuentran en estado de emaciación.

Las personas que presentan una autoestima baja le tienen miedo, fracaso, se sienten inseguros y siempre están preocupados por el qué dirán los demás de

ellos; se les dificulta la resolución de problemas. Esta persona con autoestima baja no se siente valiosa de sí misma y suelen presentar episodios de ansiedad (Rodríguez, 2019).

El miedo irracional y excesivo a engordar es conocido como lipofobia. Es un síntoma característico de la anorexia y hasta de la bulimia; este miedo lleva a las personas a evitar su propia corporeidad y a no querer verse en el espejo, se autoevalúa de manera negativa, poniéndose adjetivos calificativos como “soy fea, estoy gorda y cerda” y pueden padecer ansiedad (Gómez, 2007).

Según la WHO (2000) la bulimia nerviosa se distingue por episodios repetitivos de ingesta excesiva de comida, atracones, y la preocupación por el control de peso corporal que conlleva a la persona que lo padece a tomar medidas extremas para moderar y controlar el peso producidos por los atracones.

El proceso para vomitar puede durar hasta más de una hora y puede resultar no tan fácil como se cree; además conlleva una serie de prácticas, como el consumo excesivo de agua. Las personas que realizan esta práctica lo hacen muchas veces después de comer y tienen sentimientos de culpa. El vómito autoinducido es una práctica que realizan las personas que sufren de algún trastorno de alimentación para tener el control de su peso. El vómito causa en el cuerpo una desaceleración del metabolismo (Amigo et al., 2005).

Las personas con anorexia nerviosa se caracterizan por esta práctica en donde suelen comer muy poco a propósito, lo que causa un peso muy bajo; suelen llevar el control de los alimentos y sus calorías y así saber que consumir o no (Lyness, 2022).

Bertoglia (2005), menciona que la ansiedad implica el temor o miedo a algo, puede ser un objeto o alguna situación social y esto puede provocar una reacción fóbica. La ansiedad es una reacción emocional individual, la percepción de la situación y la intensidad del temor que se experimente va a depender de la personalidad de cada persona.

Es la alimentación variada con alimentos, de preferencia de origen natural o de procesamiento mínimo, los cuales aportan los nutrientes esenciales para que el ser humano se mantenga saludable, teniendo así una mejor calidad de vida en todas sus etapas (Lázaro y Domínguez, 2019).

La OMS (2018) menciona los consejos para mantener una alimentación saludable: Incluir verduras en todas las comidas, comer frutas y verduras de temporada, que estén frescas. Comer frutas y verduras de forma variada. Evitar el consumo de grasas saturadas. Evitar el consumo de grasas trans. Consumir de preferencia grasas no saturadas, grasas poliinsaturadas. Evitar las frituras, tratar de cocinar al vapor o hervir. Evitar el consumo de sal y de condimentos con gran porcentaje de sodio. Limitar el consumo de azúcares, reemplazar como tentempiés por frutas o verduras.

Perea (2018) nos menciona algunos tipos de dieta:

Las principales son la dieta milagro en este tipo de dieta no presenta ningún sustento médico o nutricional y puede traer riesgos a la salud, esta dieta consiste en la restricción o prohibición de las calorías a consumir, provocando un déficit de minerales y de vitaminas, alterando el metabolismo, provoca pérdida de masa muscular y por ende disminución del peso.

Se tiene también la dieta vegana o veganismo, está basada en el movimiento ecológico. Las personas con esta dieta tienen un estilo de vida más respetuoso a la vida natural. Esta dieta se basa en no consumir alimentos de origen animal, ni derivados de ellos, además no utilizan prendas o artículos que tienen que ver con el sacrificio de los animales.

La dieta sostenible la cual según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación – FAO (2010) menciona que este tipo de dietas generan un impacto menor en el medio ambiente y a la vez contribuye a la seguridad alimentaria y nutricional, permitiendo que las generaciones actuales y las futuras lleven un estilo de vida saludable. Esta dieta se basa en consumir en su mayoría alimentos de origen vegetal, locales y de temporada, evitar los desperdicios, consumir de preferencia pescados de reservas sostenibles y evitar el

consumo de carnes rojas y procesadas, así como evitar los productos procesados y bebidas azucaradas.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

Según Hernández, et al. (1997) el tipo de investigación fue aplicada ya que no solo buscó aportar conocimientos teóricos, también pretendió resolver un problema en específico; se dio con un enfoque cuantitativo porque los datos extraídos de la muestra para el estudio de las variables fueron numéricos (números y porcentajes). Asimismo, fue transversal porque estas variables fueron medidas en un solo momento, en un tiempo determinado.

Además, este estudio correspondió a un diseño preexperimental, ya que el grado de control de las variables fue mínimo, el estudio se llevó a cabo con un diseño de pre prueba / pos prueba con un solo grupo; en donde se aplicó al grupo una primera prueba (cuestionario en nuestro caso) antes del tratamiento experimental o al estímulo (en nuestro caso campaña de comunicación social), por último, se volvió aplicar la misma prueba.

A continuación, el diseño de investigación:

$$G \quad O_1 \quad X \quad O_2$$

Dónde:

G: Grupo de estudiantes

X: Tratamiento, estímulo o condición experimental (campaña social)

O₁: Pre prueba a los estudiantes (cuestionario)

O₂: Post prueba a los estudiantes (cuestionario)

3.2 Variables y operacionalización

Definición conceptual:

Variable 1: Campaña de comunicación Social

Según Kotler y Roberto (1992) una campaña social depende de un conjunto constituido de personas que desean transmitir un mensaje o generar algún cambio en un comportamiento.

Variable 2: Trastornos Alimenticios

Según Asencio (2014) un trastorno alimenticio es una enfermedad mental que provoca graves alteraciones en la dieta tal como comer cantidades muy pequeñas o comer en exceso.

Definición operacional:

Variable 1: Campaña De Comunicación Social

La campaña de comunicación social “Cuerpos reales”, inició considerando las dimensiones de estrategias, humanitario y mensaje; se registró mediante un brief de campaña en donde se registraron las cuatro sesiones realizadas.

Variable 2: Trastornos Alimenticios

Los trastornos alimenticios se midieron mediante un cuestionario elaborado por Jessenia Castillo Vargas y validado por tres especialistas (psicólogo, metodólogo y comunicador social, el cual comprendió las dos dimensiones (anorexia y bulimia) y estuvo compuesto por 12 ítems adecuados a la escala de Likert.

3.3 Población, muestra y muestreo

La población fue finita se vinculó al total de 57 estudiantes del nivel secundario del colegio Cristo Rey.

Criterios de inclusión

Alumnos entre las edades de 12 a 14 años.

Alumnos de ambos sexos.

Alumnos que están cursando el tercer grado en el nivel secundario.

Alumnos que pertenecen al centro educativo Cristo Rey.

Alumnos que aceptaron voluntariamente participar en la investigación (carta de asentimiento).

Criterios de exclusión

Alumnos no se encuentren entre las edades de 12 a 14 años.

Alumnos que pertenecen a otras instituciones educativas.

Alumnos que no corresponden al tercer grado del nivel secundario.

Alumnos con alguna dificultad para leer o escribir.

Alumnos que tengan algún trastorno mental, que el docente esté informado y que puede afectar su salud de este.

Ademas, se determinó un total de 57 estudiantes que se encontraban cursando el segundo grado de secundaria de la institución educativa Cristo Rey.

Para esta investigación se aplicó la fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z^2 * (P * Q)}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * (P * Q)}$$

Dónde:

n: Tamaño de la muestra = x

N: Tamaño de la población = 67

Z: Nivel de confianza = 1.96

E: Margen de error = 0.05

P: Probabilidad de éxito = 0.5

Q: Probabilidad de fracaso = 0.5

Aplicando la fórmula:

$$n = \frac{67 * 1.96^2 * (0.5 * 0.5)}{(67 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * (0.5 * 0.5)}$$

$$n = 57$$

Se calculó una muestra de 57 estudiantes del segundo grado de secundaria de la institución educativa Cristo Rey, los cuales fueron encuestados.

En cuanto al muestreo, se realizó una muestra aleatoria por conglomerado, la cual se distribuyó en las 2 secciones del segundo grado del nivel secundario (sección A, sección B) de forma proporcional al número total de alumnos en cada sección. La distribución del muestreo se presenta en la tabla N° 01.

Tabla 1

Distribución de la muestra de los estudiantes del tercer grado de secundaria, 2022

| Sección | N | n |
|-----------|----|----|
| Sección A | 36 | 31 |
| Sección B | 31 | 26 |
| Total | 67 | 57 |

Fuente: Autoría propia.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta, con esta se pudo agrupar información exacta que nos permitió medir variables. Casas, et al. (2003) comentan que la técnica de la encuesta es una de las más usadas en las investigaciones científicas, debido a que se aplican de manera rápida y son eficaces.

Para la variable de campaña social se utilizó un brief de campaña, Godoy (2016) nos menciona que un brief es un documento que contiene todo lo relacionado a la campaña, sirve como un referente para iniciar el proceso creativo de dicha campaña.

También se utilizó como instrumento para los trastornos alimenticios el cuestionario, en donde Hernández, et al. (1997) dicen que los cuestionarios es un

conjunto de preguntas respecto a un tema o temas en específicos, los cuales deben estar relacionados con la realidad problemática y con la hipótesis

Cuestionario sobre la anorexia y bulimia

Datos generales:

Título: Cuestionario sobre trastornos de la conducta alimentaria

Autora: Jessenia Belén Castillo Vargas

Año: 2022

Procedencia: Trujillo- Perú

Administración:

Edades de aplicación: De 12 a 14 años

Tiempo de aplicación: 10 minutos

Aspecto que evalúa: Evalúa de manera directa las dos dimensiones de trastornos alimenticios:

Anorexia

Bulimia

Validez y confiabilidad

Se realizó para la validez la prueba de contenidos por juicio de expertos (Validez de Aiken) y para la confiabilidad se realizó una prueba piloto a 15 adolescentes entre 12 y 14 años y se obtuvo un Coeficiente Alfa de Cron Bach de 0.93, según George y Mallery (1995) si el alfa tiene valores entre 0.9 a más significa que el grado de confiabilidad es excelente y que los ítems considerados van de acuerdo a la investigación.

Descripción del instrumento

El cuestionario constó de 12 ítems correspondientes a las 2 dimensiones de trastornos alimenticios:

Anorexia: comprende 6 ítems desde la pregunta 1 hasta la 6.

Bulimia: comprende 6 ítems desde la pregunta 7 hasta la 12.

Los ítems fueron medidos a través de la escala de Likert, con cinco categorías:

5 = Definitivamente sí

4 = Probablemente sí

3 = Indeciso

2= Probablemente no

1= Definitivamente no

3.5 Procedimiento de recolección de datos

En primer lugar, se realizó la ficha técnica de la campaña social, en donde se detallaron todas las sesiones y pasos a seguir y los contenidos a tratar. Dentro de la primera sesión se hablaría sobre Conociendo sobre la anorexia.

Para la segunda sesión de la mano del psicólogo se acordó que sería prudente trabajar el tema de la otra dimensión, es decir, conociendo sobre la bulimia. En la tercera sesión se decidió tocar el tema de concientizando sobre los trastornos de conducta alimentaria, algo más general.

Y finalmente la última sesión se habló sobre la prevención primaria de trastornos de conducta alimentaria.

Las sesiones se dieron en un promedio de 30 minutos y la aplicación de los cuestionarios se realizaron en un promedio de 10 minutos, se realizó una sesión por semana, con una duración total de un mes.

Al momento de realizar la campaña de comunicación social se contó con el apoyo de un psicólogo profesional, el cual pudo resolver algunas dudas sobre el tema de trastornos alimenticios con mayor profundidad, él también estuvo como un apoyo técnico al momento de proyectar algún video o para la repartición y recojo de los cuestionarios.

Al momento de la aplicación del cuestionario, el tutor de aula firmó un consentimiento por escrito, por ser menores de edad, esto como prueba de que los participantes del estudio no estuvieron obligados a contestar los cuestionarios.

Finalmente, cuando los datos del cuestionario se dieron, fueron procesados y analizados y así se obtuvo los resultados que permitieron la comparación con las hipótesis propuestas.

3.6 Método de análisis de datos

En cuanto al análisis descriptivo, los datos fueron presentados mediante tablas y figuras, haciendo uso de porcentajes y de frecuencias.

En el análisis inferencial, los datos obtenidos fueron sometidos a la prueba de Kolmogorov-Smirnov para verificar si dichos datos presentan una distribución normal o no; además de utilizar la prueba de los rangos de signos de Wilcoxon, donde se comparó el rango medio de dos muestras (cuestionarios) y determinó si hay diferencias o no.

3.7 Aspectos éticos

Durante la encuesta se protegió la información que los participantes proporcionaron en la encuesta, así como la confidencialidad, la libre participación y la libertad de los participantes para completar el cuestionario.

Por otro lado, la Universidad César Vallejo (2017) mencionó que el investigador debe respetar la propiedad intelectual de otros investigadores, lo que se evitará el plagio de investigaciones de otros autores a través de las citas, además de pasar una evaluación por el programa Turnitin; por otro lado, las personas que participen en el trabajo de investigación no tienen que ser obligados, tiene que ser voluntario y además debe ser informado sobre el proyecto.

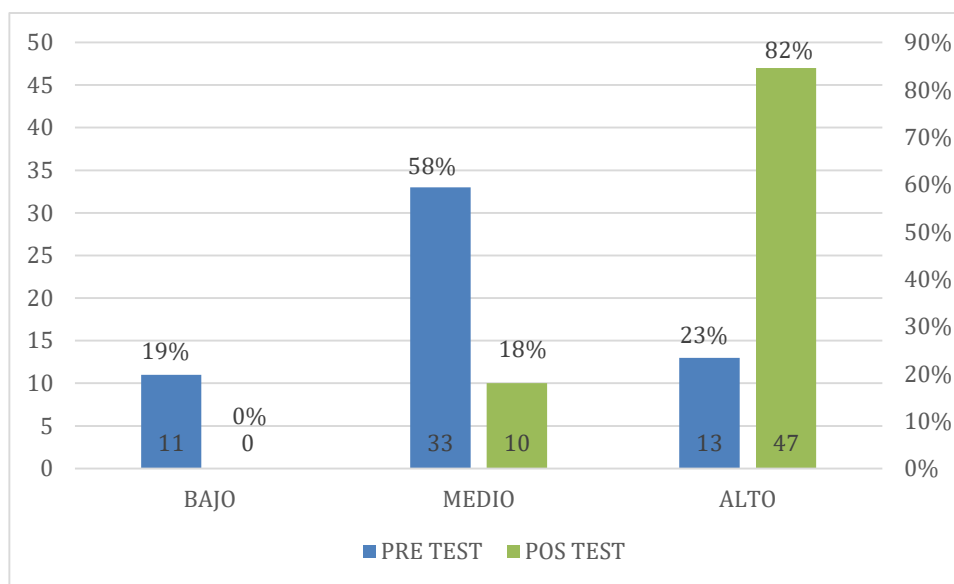
IV. RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

Nivel de conocimiento sobre la variable de trastornos alimenticios

Figura 1

Nivel de conocimiento sobre trastornos alimenticios de los estudiantes del segundo grado de secundaria, 2022.



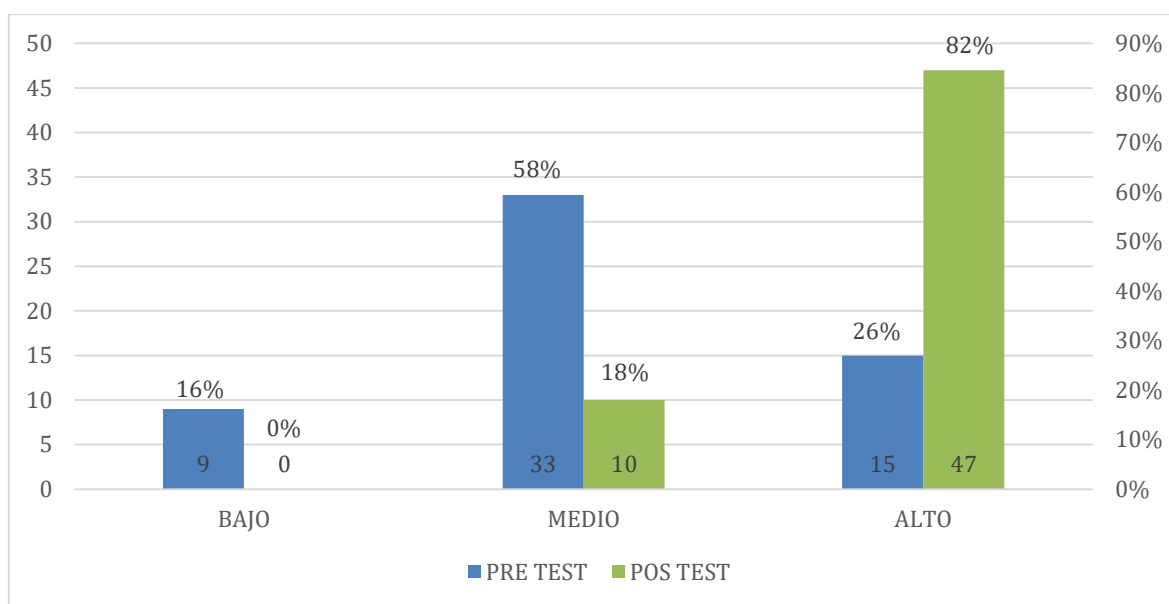
Fuente: Autoría propia.

En la figura N° 01, se muestran los niveles de conocimientos sobre la variable de trastornos alimenticios de los alumnos del segundo grado de secundario de la I.E. "Cristo Rey", donde en la evaluación inicial, el 19% presentó un nivel bajo de conocimiento sobre los trastornos alimenticios, el 58% un nivel medio y solo el 23% obtuvo un nivel alto; después de la campaña de comunicación social, el 82% presentó un nivel alto en conocimientos sobre los trastornos alimenticios y el 18% un nivel medio, quedando 0% de estudiantes que presentaron un nivel bajo.

Nivel de conocimiento sobre la dimensión Anorexia

Figura 2

Nivel de conocimiento sobre la anorexia de los estudiantes del segundo grado de secundaria, 2022.



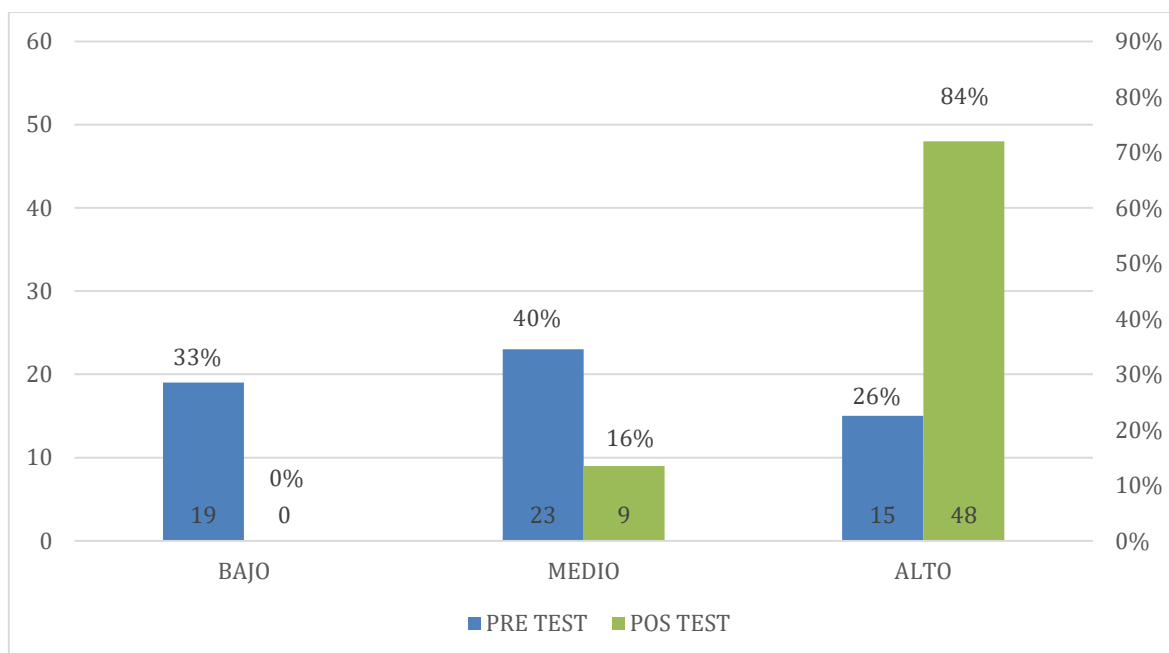
Fuente: Autoría propia

En la figura N° 02, se muestran los niveles de conocimientos sobre la anorexia de los alumnos del segundo grado de secundario de la I.E. "Cristo Rey", donde durante la evaluación inicial, el 16% presentó un nivel bajo de conocimiento sobre la anorexia, el 58% un nivel medio y el 26% tuvo un nivel alto; sin embargo, en la evaluación después de la campaña de comunicación social, el 82% presentó un nivel alto en conocimientos sobre la anorexia y el 18% un nivel medio, quedando 0% de estudiantes en un nivel bajo.

Nivel de conocimiento sobre la dimensión Bulimia

Figura 3

Nivel de conocimiento sobre la bulimia de los estudiantes del segundo grado de secundaria, 2022.



Fuente: Autoría propia

En la figura N° 03, se muestran los niveles de conocimientos sobre la dimensión bulimia de los alumnos del segundo grado de secundario de la I.E. “Cristo Rey”, donde en la evaluación inicial, el 33% presentó un nivel bajo de conocimiento sobre la bulimia, el 40% un nivel medio y solo el 26% tuvo un nivel alto; sin embargo, en la evaluación después de la campaña de comunicación social, el 84% se encontró en un nivel alto en conocimientos sobre la dimensión bulimia y el 16% un nivel medio, quedando 0% de estudiantes que presentaron un nivel bajo.

4.2 Análisis inferencial

Prueba de normalidad

Tabla 2

Prueba de normalidad Kolmogorov- Smirnov para la variable de trastornos alimenticios.

| | Z de K-S | gl | Sig. |
|------------|----------|----|---------|
| DIFERENCIA | 0,067 | 57 | 0,200** |

* $p < 0.05$ (significativa)

** $p > 0.05$ (no significativa).

Fuente: Autoría propia

En la tabla N° 02, la variable de trastornos alimenticios presentó un valor no significativo de 0.200.

Debido a la distribución de los datos se utilizó una prueba no paramétrica de dos muestras relacionadas, como es Wilcoxon.

Comparación del nivel de conocimiento sobre trastornos alimenticios antes y después de la campaña de comunicación social

H₀: Una campaña de comunicación social no mejora significativamente el nivel de conocimiento sobre trastornos alimenticios en estudiantes del segundo grado de secundaria de la I.E. Cristo Rey, 2022.

H_a: Una campaña de comunicación social mejora significativamente el nivel de conocimiento sobre trastornos alimenticios en estudiantes del segundo grado de secundaria de la I.E. Cristo Rey, 2022.

Tabla 3

Rangos: postest y pretest de la variable trastornos alimenticios.

| | | N | Rango promedio | Suma de rangos |
|---------|------------------|----|----------------|----------------|
| POSTEST | Rangos negativos | 7 | 12,07 | 84,50 |
| PRETEST | Rangos positivos | 50 | 31,37 | 1568,50 |
| | Empates | 0 | | |
| | Total | 57 | | |

Fuente: Autoría propia

Tabla 4

Estadísticos de prueba: postest y pretest de la variable trastornos alimenticios.

| POSTEST- PRETEST TRASTORNOS ALIMENTICIOS | |
|--|--------|
| Z | -5,896 |
| p | 0,000 |

p<0.05 (significativa)

p>0.05 (no significativa)

Fuente: Autoría propia

Se muestra el análisis de 57 estudiantes, donde hubo 7 rangos negativos y 50 rangos positivos (tabla N°03), además de una significancia de 0.000 y un valor Z=5,896 (tabla N°04), lo cual permite afirmar que si hubo una mejora significativa del conocimiento sobre trastornos alimenticios en los estudiantes del segundo grado de secundario de la I:E “Cristo Rey”; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H₀) y se acepta la hipótesis alterna (H_a).

Comparación del nivel de conocimiento sobre anorexia antes y después de la campaña de comunicación social

H₀: Una campaña de comunicación social no mejora significativamente el conocimiento sobre la anorexia en estudiantes del segundo grado de secundaria de la I.E. Cristo Rey, 2022.

H_a: Una campaña de comunicación social mejora significativamente el conocimiento sobre la anorexia en estudiantes del segundo grado de secundaria de la I.E. Cristo Rey, 2022.

Tabla 5
Rangos: postest y pretest de la dimensión anorexia.

| | | N | Rango promedio | Suma de rangos |
|-----------|------------------|----|----------------|----------------|
| POSTES T- | Rangos negativos | 7 | 12,50 | 87,50 |
| PRETES T | Rangos positivos | 47 | 29,73 | 1397,50 |
| | Empates | 3 | | |
| | Total | 57 | | |

Fuente: Autoría propia

Tabla 6
Estadísticos de prueba: postest y pretest de la dimensión anorexia.

| POSTEST Y PRETEST ANOREXIA | |
|----------------------------|--------|
| Z | -5,644 |
| p | 0,000 |

p<0.05 (significativa)

p>0.05 (no significativa)

Fuente: Autoría propia

Se muestra el análisis de 57 estudiantes, donde hubo 7 rangos negativos, 47 rangos positivos y 3 empates (tabla N°05), además de una significancia de 0.000 y un valor Z=5,644 (tabla N°06), lo cual permite afirmar que si hubo una mejora significativa del conocimiento sobre la anorexia en los estudiantes del segundo grado de secundario de la I.E “Cristo Rey”; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H₀) y se acepta la hipótesis alterna (H_a).

Comparación del nivel de conocimiento sobre bulimia antes y después de la campaña de comunicación social

H₀: Una campaña de comunicación social no mejora significativamente el conocimiento sobre bulimia en estudiantes del segundo grado de secundaria de la I.E. Cristo Rey, 2022.

H_a: Una campaña de comunicación social mejora significativamente el conocimiento sobre bulimia en estudiantes del segundo grado de secundaria de la I.E. Cristo Rey, 2022.

Tabla 7
Rangos: postest y pretest de la dimensión bulimia.

| | | N | Rango promedio | Suma de rangos |
|--------|------------------|----|----------------|----------------|
| POSTES | Rangos negativos | 9 | 10,22 | 92,00 |
| T- | | | | |
| PRETES | Rangos positivos | 46 | 31,48 | 1448,00 |
| T | Empates | 2 | | |
| | Total | 57 | | |

Fuente: Autoría propia

Tabla 8

Estadísticos de prueba: postest y pretest de la dimensión bulimia.

| | POSTEST Y PRETEST BULIMIA |
|---|---------------------------|
| Z | -5,683 |
| p | 0,000 |

p<0.05 (significativa)

p>0.05 (no significativa)

Fuente: Autoría propia

Se muestra el análisis de 57 estudiantes, donde hubo 9 rangos negativos, 46 rangos positivos y 2 empates (tabla N°07), además de una significancia de 0.000 y un valor Z=5,683 (tabla N°08), lo cual permite afirmar que si hubo una mejora significativa del conocimiento sobre la bulimia en los estudiantes del segundo grado de secundario de la I.E “Cristo Rey”; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H₀) y se acepta la hipótesis alterna (H_a).

V. DISCUSIÓN

La presente investigación se orientó a comparar si se mejoró el conocimiento tras la ejecución de una campaña de comunicación social “Cuerpos reales”, realizada a los estudiantes del segundo grado de la I.E. “Cristo Rey”; debido a que en la ciudad de Trujillo los casos de trastornos alimenticios han ido en aumento y siendo los adolescentes lo más vulnerables, se considera de suma importancia fomentar el conocimiento sobre dicho trastorno y poder generar un cambio positivo.

En este sentido, la WHO (2000) define a la anorexia como un trastorno que se caracteriza por la pérdida de peso, este trastorno aparece mayormente en mujeres adolescentes y jóvenes, aunque los hombres y personas de otras edades no se liberan de esta enfermedad. Teniendo en cuenta esta definición, tras la pre evaluación se obtuvo que el 16% (9) de los alumnos del segundo grado de la I.E. “Cristo Rey” presentan un nivel bajo en conocimientos sobre trastornos alimenticios, el 58% (33) se encontraban en un nivel medio y el 26% (15) en un nivel alto. Posteriormente a la campaña se pudo observar que el 82%(47) lograron un nivel alto de conocimiento sobre la anorexia, el 18% (10) un nivel medio, esto puede deberse que aún tenían dudas o no lograron comprender bien a esta dimensión. Ya que, el 18% (10) todavía se encontraba indeciso respecto al indicador de rechazo de alimento, que es el ayuno prolongado y las maniobras para evitar ingerir los alimentos (Herrero, 1999); así mismo, el 14% (8) no logró conocer o se quedó indeciso sobre la pérdida de apetito, quien Bravo, et al. (2000) mencionan que las personas que sufren de anorexia no suelen perder el apetito, estos siguen teniendo sensación de hambre y solo pierden el apetito cuando se encuentran en estado de emaciación. En consecuencia, la campaña de comunicación social “Cuerpos reales” si mejoró el conocimiento sobre la anorexia significativamente ($p < 0.05$, 0.000). Del mismo modo, Sánchez (2019) obtuvo significancia de 0.000 demostrando que la campaña social puede promover de manera significativa. Según Sánchez (2019) esto se debió a que en su campaña social se reforzó el conocimiento y además se sensibilizó a los estudiantes, esto lo podemos relacionar con la dimensión humanitario de una campaña social, ya que se pretende concientizar e informar a través de la comunicación verbal y no verbal, pero también se reconoce por implicar a las emociones y sentimientos de las personas

involucradas. Igualmente, Garrido (2022), obtuvo una significancia de 0.003, entre lo humanitario y su variable de prevención, donde también mencionó que hace falta concientizar; la parte emocional y la falta de información en prevención.

En cuanto a la dimensión de bulimia, la WHO (2000) menciona que la bulimia se distingue por episodios repetitivos de ingesta excesiva de comida, atracones, y la preocupación por el control de peso corporal que conlleva a la persona que lo padece a tomar medidas extremas para moderar y controlar el peso producidos por los atracones. De este modo, el 33% (19) presentó un nivel bajo de conocimiento, el 40% (23) un nivel medio y solo el 26% (15) tuvo un nivel alto; sin embargo, en la evaluación después de la campaña de comunicación social “Cuerpos reales”, el 84% (48) se encontró en un nivel alto y el 40% (23) un nivel medio, quedando 0% de estudiantes que presentaron un nivel bajo. Esto puede deberse a que 9% (5) aún estaban indecisos sobre el indicador de vómitos autoinducidos, quien Amigo et al. (2015) mencionan que las personas que realizan esta práctica lo hacen muchas veces después de comer y tener sentimientos de culpa, esto puede durar hasta más de una hora y puede resultar no tan fácil como se cree; además, de que el 14% (8) probablemente no lograron comprender el indicador de dietas estricta, Lyness (2022), menciona que las personas suelen comer muy poco a propósito y esto genera que bajen de peso rápidamente, y el 8% (5) probablemente tampoco entendieron sobre el indicador de ansiedad, Bertoglia (2055), menciona que la ansiedad es el temor o miedo a algo y puede provocar una reacción fóbica. En consecuencia, se obtuvo que la campaña de comunicación social “Cuerpos reales” si mejoró el conocimiento sobre la bulimia significativamente ($p < 0.05$, 0.000). Igualmente, que, Montesinos (2021) ,donde obtuvo una significancia de 0.000 entre su campaña social y la apreciación del maltrato infantil, y esto se debió a que ayudó a que conozcan y comprendan y además fomenten sobre la prevención del maltrato infantil, esto lo podemos relacionar con la dimensión de mensaje de la campaña de comunicación social, ya que según Morales (2017), menciona que los mensajes son fundamentales para que las personas transmitan lo que piensan o conozcan, con el fin de informar. Así mismo, Garrido (2022), obtuvo una significancia de 0.002, entre los mensajes de la campaña de comunicación social y su variable de prevención, esto se debió a que mayores mensajes que se transmiten en la

campaña de comunicación social; los involucrados van a prestar mayor interés, permitiendo la participación activa, fomentar la concientización y mejorar el conocimiento. A esto podemos agregar a Fernández (2017), quien menciona que la creación de piezas gráficas para redes sociales es punto clave y que se puede prevenir o promocionar temas de salud mediante las redes sociales (Facebook).

Respecto a la variable de trastornos alimenticios, la CIE- 10 menciona se clasifican dentro de los trastornos mentales y del comportamiento, estos trastornos causan diversos problemas tanto a nivel cognitivo, fisiológico, conductual y afectivo. En consecuencia, tras la pre evaluación se obtuvo que el 19% (11) de los alumnos del segundo grado de la I.E. "Cristo Rey" presentan un nivel bajo en conocimientos sobre trastornos alimenticios, el 58% (33) se encontraban en un nivel medio y el 23% (13) en un nivel alto, pero posterior a la campaña de comunicación social "Cuerpos reales" el 82% (47) se encontraba en un nivel alto sobre los conocimientos en trastornos alimenticios y solo 18% (10) en un nivel bajo, esto puede deberse a en nuestra investigación hay algunos alumnos que posiblemente si conocían a cerca del rechazo del alimento, pérdida de apetito y el miedo a engordar como las características de los trastornos alimenticios. Del mismo modo, Quezada (2013) en su investigación realizada a adolescentes de distintos colegios particulares para la implementación de una campaña social, obtuvo que el 36% conocían y definían correctamente a los trastornos alimenticios, el resto consideraba que es una enfermedad moderna que tienen los adolescentes o no sabían qué era exactamente (64%), según Quezada esto se debe a que hace falta realizar programas informativos y educativos que fomenten el conocimiento sobre la anorexia y la bulimia, igualmente Galárraga (2020), en su campaña de comunicación social "Alba, una luz de esperanza" logró informar de manera virtual a más de 870 personas sobre los trastornos alimenticios, además recalca que el papel que tienen los comunicadores es tratar de buscar oportunidades en situaciones de crisis y así poder comunicar de manera objetiva. En consecuencia, se obtuvo que la campaña de comunicación social "Cuerpos reales" si mejoró el conocimiento sobre los trastornos alimenticios significativamente ($p < 0.05$, 0.000). Del mismo, Garrido (2022) obtuvo una significancia de 0.000 entre una campaña de comunicación y prevención de violencia contra la mujer, esto pudo deberse a

que empleó estrategias que fomentaban diversos aspectos sobre la prevención de la violencia, además de concientizar sobre dicho tema. Igualmente, Dávila y Gutiérrez (2021) recomendó promover talleres o estrategias de desarrollo en las escuelas en donde involucren a todos, sobre hábitos de alimentación saludable, así como fortalecer la autoconciencia de la imagen corporal y asegurar una vida plena. Así mismo, Garrido (2022), obtuvo una significancia de 0.001, donde concluyó que las estrategias de la campaña de comunicación social si se relaciona con su variable de prevención; ya que permitieron conocer las actitudes que originan la violencia contra la mujer, como lo es, coacción y baja autoestima.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe una mejora significativa ($p < 0.05$, 0.000), con un valor $Z = 5,896$ sobre el conocimiento de trastornos alimenticios en los estudiantes del segundo grado de secundaria de la I.E. "Cristo Rey".
2. En el pretest, el 19% (11) de los estudiantes del segundo grado de secundaria de la I.E. Cristo Rey presentó un nivel bajo de conocimiento sobre los trastornos alimenticios, el 58% (33) un nivel medio y el 23% (13) obtuvo un nivel alto.
3. En el pretest, el 16% (9) de los estudiantes del segundo grado de secundaria de la I.E. Cristo Rey presentó un nivel bajo de conocimiento sobre la anorexia, el 58% (33) un nivel medio y el 26% (15) tuvo un nivel alto. Así mismo, el 33% (19) de los estudiantes del segundo grado de secundaria de la I.E. Cristo Rey presentó un nivel bajo de conocimiento sobre la bulimia, el 40% (23) un nivel medio y solo el 26% (15) obtuvo un nivel alto.
4. En el postest, el 82% (47) de los estudiantes del segundo grado de secundaria de la I.E. Cristo Rey presentó un nivel alto en conocimientos sobre los trastornos alimenticios y el 18% (10) un nivel medio, quedando 0% (0) de estudiantes que presentaron un nivel bajo.
5. En el postest, el 82% (47) de los estudiantes del segundo grado de secundaria de la I.E. Cristo Rey presentó un nivel alto en conocimientos sobre la anorexia y el 18% (10) un nivel medio, quedando 0% de estudiantes en un nivel bajo. Así mismo, en el postest, el 84% (48) de los estudiantes del segundo grado de secundaria de la I.E. Cristo Rey se encontró en un nivel alto en conocimientos sobre la dimensión bulimia y el 16% (9) un nivel medio, quedando 0% de estudiantes que presentaron un nivel bajo.
6. Existe una mejora significativa ($p < 0.05$, 0.000), con un valor $Z = 5,644$ sobre el conocimiento de anorexia en los estudiantes del segundo grado de secundario de la I.E. "Cristo Rey". Igualmente, existe una mejora significativa ($p < 0.05$, 0.000), con un valor $Z = 5,683$ sobre el conocimiento de bulimia en los estudiantes del segundo grado de secundario de la I.E. "Cristo Rey".

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a las instituciones educativas de nivel secundario, agregar dentro de su malla curricular temas como Trastornos alimenticios, prevención primaria de problemas de conducta alimentaria en el curso de tutoría o establecer talleres con psicólogo de la institución.
2. Se recomienda a la institución educativa promover capacitaciones o charlas de autoestima y amor propio en estudiantes a partir de 1er año de secundaria.
3. Se recomienda al área de dirección académica de la institución capacitar y sensibilizar a los docentes, en relación a desórdenes alimenticios, de manera que puedan orientar a estudiantes que requieran información o ser atendidos por un profesional.

REFERENCIAS

- Aguadelo, R. y Guerrero, J. (1973). El sistema psicológico de BF Skinner. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 5(2), 191-216.
- Amau, S. (2020). *Una campaña social del Estado y el uso del plástico en comerciantes de un mercado limeño, 2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo.
- Amigo, I. et al. (2005). Creencias sobre las estrategias para el control del peso. *Psicothema*, 17(3), 418-421.
- Amparo J. (10 de agosto de 2021). Covid-19: se duplican casos de trastornos de conducta alimentaria en adolescentes. *Andina*.
<https://andina.pe/agencia/seccion-economia-%20.aspx/gob.pe/www.gob.pe/noticia-covid19-se-duplican-casos-trastornos-conducta-alimentaria-adolescentes-857069.aspx>
- Asencio, M. (2014). *Anorexia y bulimia: problemas de la sociedad desarrollada*. [Tesis de grado, Universidad de Valladolid]. Repositorio Universidad de Valladolid.
- Bertoglia, L. (2005). La ansiedad y su relación con el aprendizaje. *Psico perspectivas*, 4, 13-18.
- Bravo, F. (2012). Características asociadas a los trastornos alimenticios y percepción de la función parental en adolescentes escolares. [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Bravo, M. et al. (2000). Anorexia nerviosa: características y síntomas. *Revista Cubana de Pediatría*, 72(4), 300-305.
- Casas, J. et al (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I), *Atención primaria*, 31(8), 527-538.

- Contreras, E. (2013). El concepto de estrategia como fundamento de la planeación estratégica. *Pensamiento & Gestión*, 35, 152-181.
- Dávila, M. y Gutiérrez, W. (2021). *Asociación entre el nivel de satisfacción corporal y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes del colegio "Santa Rosa", Trujillo, 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo.
- Doyen y Cook-Darzens (2006). *Anorexia, bulimia: pautas para prevenir, afrontar y actuar desde la infancia*. España: Amat SL.
- Echeto, V. (2016). *La desilusión de la imagen: Arqueología, cuerpo(s) y mirada(s)*. Editorial Gedisa S.A.
- Eguizábal, R. (2017). Estudio del eslogan. Origen, propiedades y tipología. *Pensar la Publicidad. Revista Internacional de Investigaciones Publicitarias*, 11, 15-32. <https://doi.org/10.5209/PEPU.56391>
- Espina, A. (2009). *Terapia familiar sistémica en los trastornos alimentarios*. En J.A. Ríos (ed.), *Personalidad, madurez humana y contexto familiar*. Madrid: CCA.
- Fernández, A. (2017). *Campaña de comunicación social digital para la programación del día mundial del lavado de manos de la Organización panamericana de la salud/ Organización mundial de la salud (OPS/OMS) en Guatemala, como método preventivo de salud e higiene*. [Tesis de grado, Universidad Rafael Landívar].
- Fernández, D. (2019). *Afiches sobre desórdenes alimenticios y la percepción en alumnos de secundaria de dos I.E. del Cercado de Lima, 2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo.
- Fonseca, M. y Herrera, M. (2002). *Diseño de campañas persuasivas*, (1a. ed.). México. Prentice Hall.
- Galárraga, M. (2020). *Campaña de comunicación para prevenir los problemas alimenticios, promoviendo una cultura de autoestima en las mujeres*. [Tesis

de grado, Universidad San Francisco de Quito]. Repositorio Universidad San Francisco de Quito.

García, E. et al. (2008). Los trastornos de la conducta alimentaria. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*. 65 (6), 579-592.

Garrido, S. (2022). *Relación de una campaña de comunicación social y prevención de violencia contra la mujer en un hospital público, 2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo.

George, D. y Mallery, P. (1995). *SPSS/PC +Step by: A simple guide and reference*. Belmont: Wadsworth Publishing Co.

Godoy, M. (2016). El brief como elemento esencial de toda gestión publicitaria. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*. <http://www.eumed.net/rev/cccss/2016/02/brief.html>

Gómez, G. (2007). *Provoca trastornos de conducta alimentaria el miedo a engordar*. Universidad Nacional Autónoma de México.

Gonzales, A. y Tarazona, G. (2020). *Propuesta de campaña de sensibilización ambiental para promover el manejo adecuado de residuos sólidos en la Asociación de Pescadores de Huanchaco*. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo.

Grunig, J., y Hunt T. (2003). *Dirección de Relaciones Públicas*, (1a. ed.). España: Ediciones Gestión 2000 S.A.

Guillaume, S. et al (2016). Associations between adverse childhood experiences and clinical characteristics of eating disorders. *Scientific Reports*. 6(35761). 1-7. <https://doi.org/10.1038/srep35761>

Hernández, R. et al. (1997). *Metodología de la investigación*, México DF, México, (6a. ed.). McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V.

- Herrero, L. (1999). Anorexia: comer nada. Una perspectiva psicoanalítica. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 19(72), 599-608.
- Jaramillo N. EsSalud alerta sobre aumento de casos de trastornos alimentarios en adolescentes desde los 11 años. Lima: Diario El Peruano; 10 de agosto 2021. (Citado 26 de junio del 2022). Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/126450-essaludalerta-sobre-aumento-de-casos-de-trastornosalimentarios-en-adolescentes-desde-los-11-anos>
- Kotler, P. y Roberto, E. (1992). *Marketing social: estrategias para cambiar la conducta pública*. Ediciones Diaz de Santos, S. A. <https://books.google.es/books?id=vMRDpBfowEMC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- Lander, R. (2007). Anorexia y bulimia: un enfoque psicoanalítico. *Trópicos. Revista de psicoanálisis*, 15(1), 35-44.
- Lázaro, M. y Domínguez, C. (2019). Guías Alimentarias para la Población Peruana. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/1128/guias_alimentarias_poblacion_peruana.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Lyness, D. Eating Disorders. Nemours Teens Health; marzo 2022 (citado 4 de julio de 2022). Disponible en <https://kidshealth.org/en/teens/eat-disorder.html>
- Madden, S. (2015). *Biopsychiatric theories of Eating Disorders*. En Smolak, L., & Levine, M. The Wiley Handbook of Eating Disorders.
- Menéndez, J. (2010). *Campañas*. En *Ingeniería sin fronteras – Asociación para el desarrollo*. Campañas para la movilización social. https://www.ongawa.org/wp-content/uploads/2011/08/manual_eyc.pdf
- Montesinos, F. (2021). *Relación de una campaña social y apreciación del maltrato infantil en una población limeña, 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo.

- Morales, J. (2017). El medio es el mensaje. *IX Congreso Internacional de Ciberperiodismo: Innovación y emprendimiento al servicio de las audiencias / coord. por Ainara Larrondo Ureta, Koldobika Meso Ayerdi, Simón Peña Fernández*. 421-434.
- Morales, S. y Quiroz, C. (2018). Campañas de comunicación para la prevención del consumo de drogas en Chile (2004-2014): entre el prohibicionismo y la estigmatización. *Communication & Society*, 32(2), 157-174.
- Organización mundial de la Salud. Alimentación sana; 31 de agosto de 2018. (Citado el 04 de julio de 2022). Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación – FAO. Guías alimentarias y sostenibilidad; 2010. (Citado el 04 de julio de 2022). Disponible en <https://www.fao.org/nutrition/educacion-nutricional/food-dietary-guidelines/background/sustainable-dietary-guidelines/es/#:~:text=Las%20dietas%20sostenibles%20son%20aquellas,futuras%20lleven%20una%20vida%20saludable>.
- Pallarès, M. (2010). *Emociones y sentimientos. Dónde se forman y cómo se transforman*. (1a ed.). Marge Books.
- Pallarès, M. (2018). Recordando a Freire en época de cambios: concientización y educación. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 20(2), 126-136. <https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.2.1700>
- Patterson, T. (2018). *Informar las noticias. Hacia un periodismo basado en el conocimiento*. (1a ed.). Centro de investigación y docencia.
- Perea, R. (2018). *Educación para la salud y calidad de vida*. (1a ed.) Ediciones Díaz de Santos. https://books.google.es/books?hl=es&lr&id=XGxTDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA47&dq=salud+alimentaria&ots=obYeRe-cya&sig=zqT1QioD7-r4jo7u4_pJzuym3dg#v=onepage&q=salud%20alimentaria&f=true

- Quezada, M. (2013). *Campaña de comunicación social para prevenir la bulimia y anorexia en mujeres adolescente*. [Tesis de grado, Universidad Rafael Landívar]. Repositorio Universidad Rafael Landívar.
- Resolución de Consejo Universitario N° 0126-2017/UCV [Universidad Cesar Vallejo]. Resolución que modifique el Código de Ética en Investigación de la Universidad Cesar Vallejo. 23 de mayo de 2017.
- Rodríguez, I. (2019). Baja autoestima en el rendimiento académico de los estudiantes del 4º año de educación general básica de la escuela “Gloria Navarrete de Castro” provincia De los Ríos - Cantón Babahoyo. [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica De Babahoyo]. Repositorio Universidad Técnica De Babahoyo.
- Romero, F. (2014). Redacción Creativa: un manual para el redactor publicitario. Universidad de San Carlos Guatemala, Guatemala.
- Russell, J., et al (2005). *Kleppner publicidad*. (16a ed.). PEARSON EDUCACIÓN. http://190.116.26.93:2171/mdv-biblioteca-virtual/libro/documento/9VJYZ1WEAm388Y5Eg-qXwC_PUBLICIDAD.pdf
- Salazar, J. et al. (2012). Percepción social. *En psicología social* (77-109).
- Sánchez, A. (2019). *Campaña de comunicación para promover una cultura de donación de sangre en estudiantes de Arquitectura y Urbanismo de la Universidad Nacional de Trujillo-2019*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Universidad Nacional de Trujillo.
- Valqui, R. (2009). La Creatividad conceptos. Métodos y aplicaciones. *Revista Iberoamericana de Educación*, 49(2), 1-11.
- Velásquez, A. (2019). *Indicadores de trastornos alimentarios en alumnas de una institución educativa mixta y una institución educativa diferenciada de Trujillo*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Universidad Privada Antenor Orrego.

World Health Organization. (2000) . *Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. Editorial Médica Panamericana. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42326>

ANEXOS

Anexo N° 01: Matriz de opercionalidad

| | | | | | |
|--------------------------------|---|-----------------------------|------------------------|---|-----------------------|
| Variables | Definición | Dimensiones | Indicadores | Propuesta de campaña de comunicación social | Técnica e instrumento |
| Campaña de comunicación social | Una campaña de comunicación social depende de un grupo organizado de personas encargadas de emitir un mensaje e influenciar en el comportamiento de las personas (Kotler y Roberto, 1992) | Estrategias | Efectividad | Propuesta de campaña de comunicación social | Brief creativo |
| | | | Planificación | | |
| Creatividad | | | | | |
| Concientizar | | | | | |
| Emocional | | | | | |
| Informar | | | | | |
| Percepción | | | | | |
| Imagen | | | | | |
| Eslogan | | | | | |
| Humanitario | | | | | |
| Mensaje | Rechazo al alimento | ¿Conoces sobre la anorexia? | Encuesta/ Cuestionario | | |

| | | | | | |
|----------------|--|--|--|---|--|
| | <p>Un trastorno alimenticio es una enfermedad mental que provoca graves alteraciones en la dieta tal como comer cantidades muy pequeñas o comer en exceso (Asencio, 2014).</p> | <p>Anorexia</p> | | <p>¿Sabías que los trastornos alimenticios pueden iniciar desde los 9 años?</p> | |
| | | | <p>¿Sabías que la no ingesta de alimentos conocida como ayuno es un síntoma de anorexia?</p> | | |
| | <p>Pérdida de apetito</p> | <p>¿Sabías que la pérdida de apetito es una reacción psicológica de los trastornos alimenticios?</p> | | | |
| | <p>Baja autoestima</p> | <p>¿Sabías que los trastornos alimenticios están ligados a la baja autoestima?</p> | | | |
| | <p>Miedo a engordar</p> | <p>¿Sabías que los trastornos alimenticios generan distorsión en la imagen corporal?</p> | | | |
| <p>Bulimia</p> | | <p>¿Conoces sobre la bulimia?</p> | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|------------------------------|--|---|--|
| | | | | | | | |
| | | | | Vómitos auto inducidos | | ¿Consideras la bulimia un trastorno alimenticio? | |
| | | | | Práctica de dietas estrictas | | ¿Sabías que el atracón es considerado como bulimia? | |
| | | | | Ansiedad | | ¿Sabías que la bulimia puede generar pérdida de heridas en la faringe? | |
| | | | | | | ¿Sabías que el deseo de comer de manera impulsiva es consecuencia de la ansiedad en la bulimia? | |
| | | | | | | ¿Sabías que las personas con bulimia son más susceptibles a padecer ansiedad? | |
| | | | | | | | |

Anexo N° 2 : Cuestionario de Trastornos alimenticios

Instrucciones: A continuación, se ofrece una serie de afirmaciones que representan los conocimientos que las personas podrían tener acerca de la información que manejan sobre trastornos alimenticios (anorexia y bulimia). Por favor indique el grado de SI O NO con cada afirmación que aparece en la parte superior del cuestionario. Marque con un ASPA (X) O CRUZ (+) Conteste sin consultar a otra persona y de acuerdo al enunciado. No existen respuestas correctas o incorrectas. Por favor sea sincero. La escala de cinco puntos es la siguiente;

| | |
|----|--------------------|
| DS | Definitivamente Si |
| PS | Posiblemente Si |
| I | Indeciso |
| PN | Posiblemente No |
| DN | Definitivamente No |

| AFIRMACIÓN | DS | PS | I | PN | DN |
|---|----|----|---|----|----|
| ¿Conoces sobre la anorexia? | | | | | |
| ¿Sabías que los trastornos alimenticios pueden iniciar desde los 9 años? | | | | | |
| ¿Sabías que la no ingesta de alimentos conocida como ayuno es un síntoma de anorexia? | | | | | |
| ¿Sabías que la pérdida de apetito es una reacción psicológica de los trastornos alimenticios? | | | | | |
| ¿Sabías que los trastornos alimenticios están ligados a la baja autoestima? | | | | | |
| ¿Sabías que los trastornos alimenticios generan distorsión en la imagen corporal? | | | | | |
| ¿Conoces sobre la bulimia? | | | | | |
| ¿Consideras la bulimia un trastorno alimenticio? | | | | | |
| ¿Sabías que el atracón es considerado como bulimia? | | | | | |
| ¿Sabías que la bulimia puede generar heridas en la faringe? | | | | | |
| ¿Sabías que el deseo de comer de manera impulsiva es consecuencia de la ansiedad en la bulimia? | | | | | |
| ¿Sabías que las personas con bulimia son más susceptibles a padecer ansiedad? | | | | | |

Anexo N° 3: Valides de Juicio de expertos y confiabilidad Alfa de Cronbach.

| INSTRUMENTO SATISFACCION ACADÉMICA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|---|-----------|-----------|-----------|------------------------|------------------|---------------|-----------|-----------|------------------------|------------------|-------------|---------------|-----------|------------------------|------------------|-----------|-------------------|---------------|------------------------|------------------|---|---|------|---------------|
| Valides de Alfa | Ítem | CLARIDAD | | | | | CONSISTENCIA | | | | | PERTINENCIA | | | CONCORDANCIA | | | REPRESENTATIVIDAD | | | | | | | |
| | | EXPERTO 1 | EXPERTO 2 | EXPERTO 3 | Total (S) Sumatoria de | V. Alfa SF (n=1) | EXPERTO 1 | EXPERTO 2 | EXPERTO 3 | Total (S) Sumatoria de | V. Alfa SF (n=1) | EXPERTO 1 | EXPERTO 2 | EXPERTO 3 | Total (S) Sumatoria de | V. Alfa SF (n=1) | EXPERTO 1 | EXPERTO 2 | EXPERTO 3 | Total (S) Sumatoria de | V. Alfa SF (n=1) | | | | |
| ANOREXIA | 1 ¿Conoce sobre la anorexia? | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte |
| | 2 ¿Sabes que los trastornos alimentarios pueden morir desde los 2 años? | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte |
| | 3 ¿Sabes que la no ingesta de alimentos coincide como signo en un sistema de alarma? | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte |
| | 4 ¿Sabes que la pérdida de apetito es una reacción psicológica de los trastornos alimentarios? | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte |
| | 5 ¿Sabes que los trastornos alimentarios están ligados a la baja autoestima? | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte |
| | 6 ¿Sabes que los trastornos alimentarios pueden derivarse en la hipotensión arterial? | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte |
| | 7 ¿Conoce sobre la bulimia? | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte |
| BULIMIA | 8 ¿Consideras la bulimia un trastorno alimentario? | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte |
| | 9 ¿Sabes que el atracón es considerado como bulimia? | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte |
| | 10 ¿Sabes que la bulimia puede generar burbujas en la fatiga? | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte |
| | 11 ¿Sabes que el deseo de comer de manera impetuosa es consecuencia de la ansiedad en la bulimia? | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte |
| | 12 ¿Sabes que las personas con bulimia son más susceptibles a padecer ansiedad? | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte | 3 | 3 | 3 | 9 | 1.00 | Valida fuerte |

CONFIABILIDAD- ALFA DE CRONBACH (PRUEBA PILOTO)

ALFA DE CRONBACH

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

α Coeficiente de CONFIABILIDAD del Cuestionario **0.926**
 k Número de preguntas/ítems del cuestionario **12**
 $\sum S_i^2$ Sumatoria de Varianzas de preguntas/ítems **24.3**
 S_T^2 Varianza total del Instrumento **161**

Tabla de Confiabilidad según George y Mallery (1995)

| Rango | Confiabilidad |
|-------------|------------------|
| 0.9 a más | Excelente |
| 0.9 a 0.8 | Bueno |
| 0.8 a 0.7 | Aceptable |
| 0.7 a 0.6 | Débil |
| 0.6 a 0.5 | Pobre/deficiente |
| menos a 0.5 | No es aceptable |

| Encuestados | Preguntas/ítems | | | | | | | | | | | | SUMA |
|--------------------------------------|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | |
| 1 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 4 | 2 | 35 |
| 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 34 |
| 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 36 |
| 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 3 | 54 |
| 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 51 |
| 6 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 57 |
| 7 | 5 | 1 | 1 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 48 |
| 8 | 5 | 2 | 4 | 4 | 5 | 5 | 1 | 5 | 5 | 5 | 2 | 4 | 47 |
| 9 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 55 |
| 10 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 60 |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 1 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 36 |
| 12 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 20 |
| 13 | 1 | 5 | 1 | 5 | 5 | 5 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 48 |
| 14 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 33 |
| 15 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 17 |
| Varianza | 2.507 | 2.293 | 2.329 | 1.982 | 1.893 | 1.733 | 2.622 | 1.529 | 1.929 | 1.982 | 1.573 | 1.929 | |
| Sumatoria de Varianzas | 24.3022222 | | | | | | | | | | | | |
| varianza de la Suma de las Preguntas | 160.9955556 | | | | | | | | | | | | |

#CUERPOS REALES



CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN

I.E. CRISTO REY

2DO A - B

2022

CUERPOS REALES



El título o nombre seleccionado para esta propuesta será "CUERPOS REALES", está planteado con el objetivo de que tomen conciencia del peligro en que exponen sus propias vidas, pero sobre todo está planteado con la meta de crear en el adolescente una base de conocimiento que permita entender el amor propio y la forma correcta de amar su cuerpo.

Esta campaña de comunicación social busca mejorar el conocimiento en los estudiantes adolescentes respecto a trastornos alimenticios. En base a conceptos de dos trastornos muy marcados que son la anorexia y bulimia es necesario hacer mención lo importante que es informar sobre las consecuencias que tiene esta enfermedad y cómo enfrentarla.

De acuerdo a investigaciones previas se observa que en las Instituciones educativas no hay una orientación sobre salud alimentaria para los sujetos de estudio, se pudo conocer que, los colegios no siempre consideran la inclusión actividades informativas sobre temas relacionados a trastornos alimenticios. Es necesario que los estudiantes adolescentes cuenten con informaciones sobre estos temas a manera de evitar futuros casos.

Por esta razón, la campaña CUERPOS REALES se interesa en orientar mediante conocimiento a los estudiantes adolescentes acerca de los trastornos alimenticios, como lo son la bulimia y anorexia. A través de ella se puede informar y proporcionar herramientas de apoyo que les permita saber qué hacer si la persona o alguien cercano a ella sufre estas enfermedades. Esta metodología de comunicación se enfoca en crear conciencia en cada alumna que reciba estas charlas.



CUERPOS REALES

OBJETIVO:

Esta campaña de comunicación tiene como objetivo mejorar el conocimiento sobre trastornos alimenticios en los estudiantes de 2do grado de secundaria de la I.E. Cristo Rey. Se espera contribuir a que, al finalizar los talleres, el conocimiento adquirido les permita actuar de manera asertiva frente a posibles casos de trastornos alimenticios.

OBJETIVO ESPECIFICOS:

- Informar sobre los peligros causados por el desorden alimenticio con la participación de especialista en el tema.
- Brindar conocimiento sobre cómo mantener el peso ideal a través de una alimentación sana y equilibrada.
- Mediante material audiovisual incitar a eliminar las creencias erróneas por ideas más apropiadas con respecto a la alimentación.



CUERPOS REALES

POBLACIÓN OBJETIVA:

Adolescentes entre 12 y 14 años del 2do grado de secundaria de la I.E. Cristo Rey.

PRESUPUESTO:

El presupuesto total es de S./ 1000 destinados a difusión, impresión de material gráfico, alquiler de equipos audiovisual y otros.

PROCESO DE DISTRIBUCIÓN:

Mediante redes sociales, mediante talleres presenciales, haciendo uso de material audiovisual para hacer llegar la información de manera dinámica y diapositivas trabajadas junto a los psicólogos.



I.E. CRISTO REY
La esperanza
Trujillo, 2022



CUERPOS REALES

ANÁLISIS DEL PÚBLICO OBJETIVO

Se buscará conocer los factores que afectan a los adolescentes, y así llevarlos a tener cambios de conducta ante el tema de trastornos alimenticios. El adolescente tendrá muchos cambios, entre ellos:

Desarrollo del pensamiento formal.

ESTRATEGIAS:

La realización de talleres para difundir e informar acerca de los trastornos alimenticios, síntomas y formas de prevención que permitan llegar a los alumnos con conocimientos desde qué es un trastorno hasta formas de enfrentar este.

Uso de avisos, banners para dar a conocer sobre los trastornos.

Charla con material audiovisual para llegar de manera interactiva hacia el adolescente.



CUERPOS REALES

ESTRATEGIA GENERAL:

La estrategia se basa a través del concepto de mejorar el conocimiento sobre anorexia y bulimia que son los dos trastornos alimenticios que afectan más adolescentes y que de esta forma los estudiantes al ya conocer mejor el tema puedan saber cómo actuar frente a este en un futuro. El concepto de mejorar el conocimiento se origina dado que se observa una realidad en la que no existe tales temas en la malla curricular de las instituciones educativas, así mismo, los casos donde presentan mayormente anorexia y bulimia son en adolescentes a partir de los 11 años según personal de hospital Almenara. De esta manera si mejora el conocimiento puesto que ya existe un previo conocimiento de esto, por ello si se realiza una mejora de estos temas ellos estarán preparados para saber cómo enfrentarlos y en qué momento pedir ayuda.

Este concepto se transmitirá en los talleres que se aplicarán a los estudiantes de la I.E. CRISTO REY. También, será el fundamento para los mensajes en redes sociales tales como flyers, piezas gráficas y contenido audiovisual extraído de canales digitales para que la información llegue de manera más dinámica.

ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN:

Mensajes en redes sociales, flyers, diapositivas para los talleres y material audiovisual como apoyo de estos.

MENSAJE Y TONO:

Queremos mejorar los conocimientos, orientar de manera informativa sobre trastornos alimenticios en estudiantes adolescentes, para que, al manejar información sobre este tema, estén preparados ante casos de estos a futuro.

ACTIVOS Y ENTREGABLES:

- Banner informativo en su fanpage (con slogan e imagen referente).
- Taller informativo de un mes (1 sesión semanal), orientado a diferentes temas referentes a trastornos alimenticios.
- Material gráfico ilustrativo referente a trastornos alimenticios.

PARTICIPANTES:

- 👤 Jessenia Castillo (área creativa)
- 👤 Ruby Perez - Psicóloga
- 👤 Geral Varas - Psicólogo



CUERPOS REALES

ESTRATEGIA CREATIVA:

Este elemento gráfico será la marca de la campaña y al mismo tiempo el slogan. Estará presente en todos los flyers, diapositivas y material gráfico que sea necesario.



EL CONCEPTO GRÁFICO DEL IMAGOTIPO.

El conjunto de símbolos, se buscó que denotara tranquilidad y vida puesto que se trabajó con jóvenes.

Se trabajó con un centrimetro en forma de lazo que permita comprender el trastorno como tal pues que ataca directamente al tema "medidas del cuerpo" y un lazo referente a luchar con este.

Se trabajó en imagotipo para más adelante poder hacer uso del texto durante la campaña.

Color:



CUERPOS REALES

FONT. Bahnschrift - regular

Anexo N° 5: Piezas gráficas para campaña de comunicación



Propuesta de flyer principal.



Material informativo para tema Bulimia.

¡AVISO!

¿Qué caso
tiene querer
ser
perfectos, si
esa
perfección
va a
terminar por
destruirnos?

¡AVISO!

Un cuerpo sin
defectos no
existe y esos
defectos que
tanto odias,
no
desaparecerá
si continúas
por este
camino.

¡AVISO!

Vales más
de lo que
imaginas.

¡AVISO!

¡ÁMATE!

Propuesta de
notita semanal
referente a
prevención
primaria.



Propuesta de flyer que estudiantes podrían realizar.



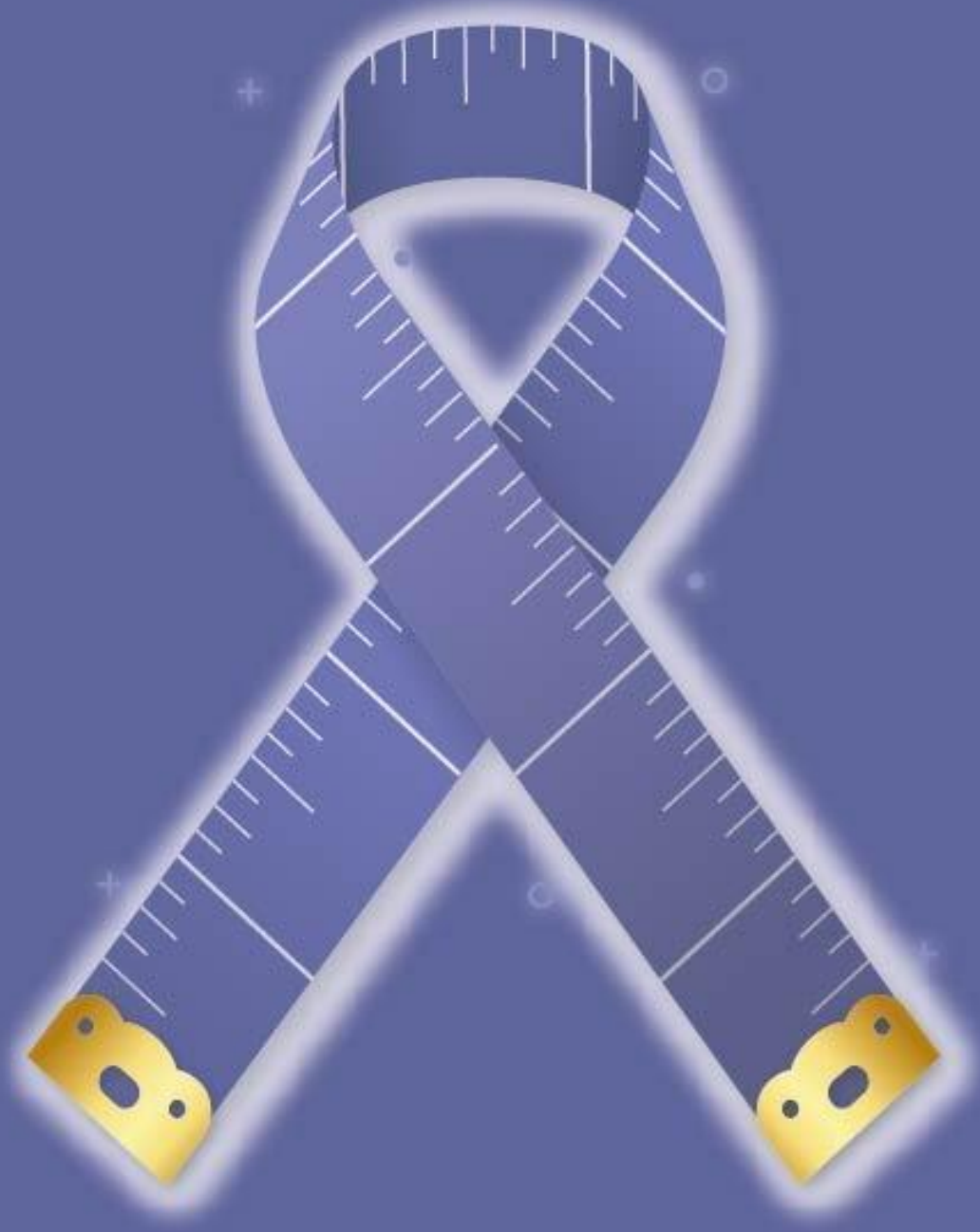
Material informativo para tema Prevención primaria.



Propuesta de flyer de agradecimiento última sesión.

Propuestas de flyers para redes sociales de la institución educativa, motivadores.





“Eres más que un medida”

2022

Anexo N° 6: Validación cuestionario

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO


Tabla 1

Matriz de validación

TÍTULO DE LA TESIS: Campaña de comunicación social para mejorar el conocimiento sobre trastornos alimenticios en estudiantes adolescentes

| VARIABLE: TRASTORNOS ALIMENTICIOS | | | | | | | |
|-----------------------------------|---|--------------------------------------|-------------------------|--------------------|----------------------|--------------|---------------|
| DIMENSIÓN 1: Anorexia | | | | | | | |
| INDICADORES | ÍTEMS | CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO | | | | | OBSERVACIONES |
| | | REP RES ENT ATIV IDAD | PER TIN ENC IA | COHE RENCI A | CONSI STENC IA | CLARI DAD | |
| Rechazo al alimento | ¿Conoces sobre la anorexia? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| | ¿Sabías que los trastornos alimenticios pueden iniciar desde los 9 años? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| | ¿Sabías que la no ingesta de alimentos conocida como ayuno es un síntoma de anorexia? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| Pérdida de apetito | ¿Sabías que la pérdida de apetito es una reacción psicológica de los trastornos alimenticios? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| Baja autoestima | ¿Sabías que los trastornos alimenticios están ligados a la baja autoestima? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| Miedo a engordar | ¿Sabías que los trastornos alimenticios generan distorsión en la imagen corporal? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| DIMENSIÓN 2: Bulimia | | | | | | | |
| | ¿Conoces sobre la bulimia? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| Vómitos auto inducidos | ¿Consideras la bulimia un trastorno alimenticio? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| | ¿Sabías que el atracón es considerado como bulimia? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| Practica de dietas estrictas | ¿Sabías que la bulimia puede generar heridas en la faringe? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| | ¿Sabías que el deseo de comer de manera impulsiva es consecuencia de la ansiedad en la bulimia? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| Ansiedad | ¿Sabías que las personas con bulimia son más susceptibles a padecer ansiedad? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |

DATOS DEL EXPERTO

| | | | |
|---------------------------------|---|--------------------|-----------|
| Nombres y Apellidos | CLAUDIA ISABEL LLANOS VERA | DNI N° | 42230153 |
| Nombre del Instrumento | | | |
| Dirección domiciliaria | Calle Las Esmeraldas 286 urb Santa Inés | Teléfono domicilio | ----- |
| Título Profesional/Especialidad | Licenciada en Ciencias de la Comunicación | Teléfono Celular | 977800890 |
| Grado Académico | MAGISTER | | |
| Mención | Magister en Investigación y Docencia Universitaria | | |
| FIRMA |  | Lugar y Fecha: | |

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO


Tabla 1

Matriz de validación

TÍTULO DE LA TESIS: Campaña de comunicación social para mejorar el conocimiento sobre trastornos alimenticios en estudiantes adolescentes

| VARIABLE: TRASTORNOS ALIMENTICIOS | | | | | | | |
|-----------------------------------|---|---------------------------------------|-------------------------|--------------------|----------------------|--------------|---------------|
| DIMENSIÓN 1: Anorexia | | | | | | | |
| INDICADORES | ÍTEMS | CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO | | | | | OBSERVACIONES |
| | | REP RES ENT ATIV IDA D | PER TIN ENC IA | COHE RENCI A | CONSI STENC IA | CLARI DAD | |
| Rechazo al alimento | ¿Conoces sobre la anorexia? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| | ¿Sabías que los trastornos alimenticios pueden iniciar desde los 9 años? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| | ¿Sabías que la no ingesta de alimentos conocida como ayuno es un síntoma de anorexia? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| Pérdida de apetito | ¿Sabías que la pérdida de apetito es una reacción psicológica de los trastornos alimenticios? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| Baja autoestima | ¿Sabías que los trastornos alimenticios están ligados a la baja autoestima? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| Miedo a engordar | ¿Sabías que los trastornos alimenticios generan distorsión en la imagen corporal? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| DIMENSIÓN 2: Bulimia | | | | | | | |
| | ¿Conoces sobre la bulimia? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| Vómitos auto inducidos | ¿Consideras la bulimia un trastorno alimenticio? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| | ¿Sabías que el atracón es considerado como bulimia? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| Practica de dietas estrictas | ¿Sabías que la bulimia puede generar heridas en la faringe? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| | ¿Sabías que el deseo de comer de manera impulsiva es consecuencia de la ansiedad en la bulimia? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| Ansiedad | ¿Sabías que las personas con bulimia son más susceptibles a padecer ansiedad? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |

DATOS DEL EXPERTO

| | | | | |
|---------------------------------|---|--------------------|-------------|----------|
| Nombres y Apellidos | JULIA BEATRIZ PELAEZ CAVERO | | DNI N° | 18149832 |
| Nombre del Instrumento | | | | |
| Dirección domiciliaria | Dirección: Mz. 11 lote 8 - 301 . Urb. Los Jardines del Golf - Víctor Larco - Trujillo | Teléfono domicilio | (044)422463 | |
| Título Profesional/Especialidad | Licenciada en Educación Secundaria en la Especialidad de Educación Artística con Mención en Artes Plásticas | Teléfono Celular | 969611699 | |
| Grado Académico | Doctora | | | |
| Mención | en Comunicación Social | | | |
| FIRMA |  | Lugar y Fecha: | | |

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Tabla 1

Matriz de validación

TÍTULO DE LA TESIS: Campaña de comunicación social para mejorar el conocimiento sobre trastornos alimenticios en estudiantes adolescentes

| VARIABLE: TRASTORNOS ALIMENTICIOS | | | | | | | |
|-----------------------------------|---|--------------------------------------|---------------------|----------------|------------------|--------------|---------------|
| DIMENSIÓN 1: Anorexia | | | | | | | |
| INDICADORES | ÍTEMES | CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO | | | | | OBSERVACIONES |
| | | REP RES ENT ATIV IDAD | PER TIN ENCIA | COHE RENCIA | CONSI STENCIA | CLARI DAD | |
| Rechazo al alimento | ¿Conoces sobre la anorexia? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| | ¿Sabías que los trastornos alimenticios pueden iniciar desde los 9 años? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| | ¿Sabías que la no ingesta de alimentos conocida como ayuno es un síntoma de anorexia? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| Pérdida de apetito | ¿Sabías que la pérdida de apetito es una reacción psicológica de los trastornos alimenticios? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| Baja autoestima | ¿Sabías que los trastornos alimenticios están ligados a la baja autoestima? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| Miedo a engordar | ¿Sabías que los trastornos alimenticios generan distorsión en la imagen corporal? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| DIMENSIÓN 2: Bulimia | | | | | | | |
| | ¿Conoces sobre la bulimia? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| Vómitos auto inducidos | ¿Consideras la bulimia un trastorno alimenticio? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| | ¿Sabías que el atracón es considerado como bulimia? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| Practica de dietas estrictas | ¿Sabías que la bulimia puede generar heridas en la faringe? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| | ¿Sabías que el deseo de comer de manera impulsiva es consecuencia de la ansiedad en la bulimia? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| Ansiedad | ¿Sabías que las personas con bulimia son más susceptibles a padecer ansiedad? | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |

DATOS DEL EXPERTO

| | | | |
|---------------------------------|---|--------------------|----------------------|
| Nombres y Apellidos | Cinthy Bravo Adanaqué | DNI N° | 45456934 |
| Nombre del Instrumento | Trastornos Alimenticios | | |
| Dirección domiciliaria | ----- | Teléfono domicilio | ----- |
| Título Profesional/Especialidad | Licenciada en Artes & Diseño Gráfico Empresarial. | Teléfono Celular | 947566245 |
| Grado Académico | Maestra en Administración y Marketing | | |
| Mención | | | |
| FIRMA |  | Lugar y Fecha: | Chiclayo 04/07/22 |

Anexo N° 7: Validación del brief de la campaña de comunicación social “cuerpos reales”

EVALUACIÓN DE PROPUESTA

CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN SOCIAL “CUERPOS REALES”

Objetivo: Mejorar el conocimiento sobre trastornos alimenticios en los estudiantes de 2do grado de secundaria de la I.E Cristo Rey.

Experto: CLAUDIA ISABEL LLANOS VERA

DNI: 42230153

Ubicación: Trujillo

Grado y Profesión: Licenciada en Ciencias de la Comunicación/ Magister en Investigación y Docencia Universitaria

Fecha: 13/07/2022

Se aprueba la propuesta de la CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN SOCIAL “CUERPOS REALES”.



Claudia Isabel Llanos Vera

Firma

EVALUACIÓN DE PROPUESTA
CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN SOCIAL "CUERPOS REALES"

Objetivo: Mejorar el conocimiento sobre trastornos alimenticios en los estudiantes de 2do grado de secundaria de la I.E Cristo Rey.

Experto: JULIA BEATRIZ PELAEZ CAVERO

DNI: 18149832

Ubicación: Dirección: Mz. 11 lote 8 - 301. Urb. Los Jardines del Golf - Víctor Larco - Trujillo

Grado y Profesión: Licenciada en Educación Secundaria en la Especialidad de Educación Artística con Mención en Artes Plásticas y Doctora en Comunicación Social

Fecha: 13/07/2022

Se aprueba la propuesta de la CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN SOCIAL "CUERPOS REALES".



Firma

Anexo N° 8 : Autorización para desarrollar el proyecto de investigación



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Trujillo, 01 de julio del 2022

OFICIO N° 122-2022/E.CC.CC./UCV

MARIEL RUBIO

Directora de la I.E. CRISTO REY

Presente.

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de expresarle mi cordial saludo, y al mismo tiempo presentarle a la estudiante **CASTILLO VARGAS JESSENIA BELÉN** con DNI **70348834**, perteneciente al IX ciclo de la Escuela Profesional de Ciencias de la Comunicación.

La estudiante antes mencionada está desarrollando su proyecto de investigación denominado: **"Campaña de comunicación social para mejorar el conocimiento sobre trastornos alimenticios en estudiantes adolescentes"**.

Ante lo expuesto, se le solicita brindar las facilidades del caso para desarrollar dicha investigación en la aplicación de instrumentos de recolección de datos (taller y cuestionario), el cual le permitirá en adelante desarrollar su tesis para la obtención de su título profesional.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarles las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Mg. LINO CHRISTIAN OJEDA DÍAZ
Coordinador
Escuela de Ciencias de la Comunicación
Sede Trujillo.

CAMPUS TRUJILLO

Av. Larco 1770.
Tel.: (044) 485 000. Ext. 7000.
Fax: (044) 485 019.

f@ucv-peru
@ucv_peru
#SalirAdelante

Anexo N° 9: Consentimiento informado firmado por el tutor/psicólogo de la I.E. Cristo rey

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente confirmo mi consentimiento para participar en la investigación denominada: Campaña de comunicación social para mejorar el conocimiento sobre trastornos alimenticios en estudiantes adolescentes

Se me ha explicado que mi participación consistirá en lo siguiente:

Se me plantearán diferentes preguntas, a través de entrevistas y/o cuestionarios, algunas de ellas personales, familiares o de diversa índole. Pero todo lo que responda a los investigadores, será confidencial.

Durante el desarrollo del presente programa se me pedirá participar en una serie de técnicas, dinámicas y ejercicios para mejorar el conocimiento sobre trastornos alimenticios en estudiantes adolescentes

Entiendo que debo responder con la verdad y que la información brindada también debe ser confidencial.

Se me ha explicado que, si decido participar en la investigación, puedo retirarme de él en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación y comprendo qué cosas voy a hacer durante la misma.

Fecha: 3 de octubre del 2022

Nombre del Psicólogo de I.E.P CRISTO REY

Gerald Arturo Varas Miranda

DNI: 70052150


Psicólogo I.E.P

DNI: 70052150

Investigador

DNI:

Nota: Si el participante es menor de edad, este documento sólo tendrá validez si está acompañado por el consentimiento informado de su padre, madre o apoderado.

Anexo N° 10: Formatos de sesión para campaña de comunicación social “Cuerpos reales”

Sesión 01: Conociendo sobre la anorexia

Grupo: 2do año de secundaria

Fecha: Hora: Tiempo: 30 minutos

Lugar: I.E. Cristo Rey – La Esperanza

Responsable: Jessenia Castillo – y psicólogo

Objetivo general: conocer sobre la anorexia, causas, consecuencias.

| Objetivos específicos | Contenido | Técnicas | Ayudas Audiovisuales | Evaluación |
|--|--|-----------------------------------|---|-----------------------------------|
| Después de impartir conocimientos sobre la anorexia, los estudiantes serán capaces de: | Introducción Definiciones de la anorexia. | Expositivas Participativas | Flyers (autoria) Video informativo (fuente: canal de YouTube Psicología animada) | Definir la anorexia en una frase. |
| Conocer un concepto claro de la anorexia como trastorno alimenticio. | Consecuencia de la anorexia en la adolescencia. | | | |
| Enumerar 3 consecuencias de padecer este trastorno. | | | | |

Sesión 02: Conociendo sobre la bulimia

Grupo: 2do año de secundaria

Fecha: Hora: Tiempo: 30 minutos

Lugar: I.E. Cristo Rey – La Esperanza

Responsable: Jessenia Castillo – y psicólogo

Objetivo general: conocer sobre la bulimia, causas, consecuencias.

| Objetivos específicos | Contenido | Técnicas | Ayudas Audiovisuales | Evaluación |
|---|--|-----------------------------------|---|--|
| Después de impartir conocimientos sobre la bulimia, los estudiantes serán capaces de: Conocer un concepto claro de la bulimia como trastorno alimenticio. | Introducción de la bulimia. Definiciones de la bulimia. Consecuencia de la bulimia en la adolescencia. | Expositivas Participativas | Flyers Cortometraje [1] (fuente: The Circle (El Circulo) (Sub English) - 1080p HD - Spanish Short Film - Cortometrajes.org | Identificar los síntomas del personaje del cortometraje. |
| Enumerar 3 consecuencias de padecer este trastorno. | | | | |

Sesión 03: Concientizando sobre los trastornos de conducta alimentaria

Grupo: 2do año de secundaria

Fecha:

Hora:

Tiempo: 30 minutos

Lugar: I.E. Cristo Rey – La Esperanza

Responsable: Jessenia Castillo – y psicólogo

Objetivo general: conocer las formas de cómo prevenir los TCA mediante actividades.

| Objetivos específicos | Contenido | Técnicas | Ayudas Audiovisuales | Evaluación |
|---|--|-------------------------------|---|---|
| Después de impartir conocimientos sobre Concientizando sobre los trastornos de conducta alimentaria serán capaces de: Conocer un concepto claro de lo que es concientizar. Proponer actividades que eviten caer en trastornos alimenticios. | Introducción Entender lo que es tomar conciencia. La autoestima y la relación con trastornos alimenticios. | Expositivas Participativas | Flyers Video informativo (fuente: canal de YouTube Psicología animada) Aplicaciones de diseño [1] | Trabajar un banner positivo sobre concientización de trastornos alimenticios. |

Sesión 04: Prevención primaria de trastornos de conducta alimentaria

Grupo: 2do año de secundaria

Fecha: Hora: Tiempo: 30 minutos

Lugar: I.E. Cristo Rey – La Esperanza

Responsable: Jessenia Castillo – y psicólogo

Objetivo general: conocer más sobre trastornos alimenticios, hábitos saludables y autoestima.

| Objetivos específicos | Contenido | Técnicas | Ayudas Audiovisuales | Evaluación |
|---|---|-------------------------------|---|---|
| Después de impartir conocimientos sobre prevención primaria en trastornos alimenticios, los estudiantes serán capaces de: | Introducción Prevención primaria en trastornos alimenticios. Hábitos para la prevención de TCA. | Expositivas Participativas | Flyers Video informativo [1] (fuente: canal de YouTube Psicología animada) | Post test. Actividad grupal Conversatorio |
| Entender la prevención como tal. Proponer hábitos para la prevención de TCA. | | | | |

Anexo N° 11: Fotografías de las sesiones en el 2° “a”







Anexo N° 11 : Fotografías de las sesiones en el 2° "B"





Anexo N° 12: Diapositivas de la primera sesión

Universidad César Vallejo

CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN SOCIAL CUERPOS REALES

1

Universidad César Vallejo

¿QUÉ ES UN TRASTORNO?

- Una alteración en las condiciones consideradas normales en un objeto, proceso u organismo.



2

Universidad César Vallejo

¿Reconoces lo que es un Los trastornos del comportamiento alimentario (TCA)?

- Son enfermedades psiquiátricas graves, marcadas por alteraciones en el comportamiento, las actitudes y la ingestión de alimentos generalmente acompañadas de intensa preocupación con el peso o con la forma del cuerpo.



Universidad César Vallejo

HABLEMOS DE LA ANOREXIA

FACTOR CULTURAL

FACTOR FAMILIAR


FACTOR INDIVIDUAL



Universidad César Vallejo

ANOREXIA

- La anorexia es un tipo de trastorno que distorsiona la imagen corporal del afectado generando un miedo extremo a ganar peso y por lo tanto evitan a todo costo la ingesta de alimentos, poniendo en riesgo su salud.



5

Universidad César Vallejo

3 SIGNOS DE ANOREXIA




6

Universidad César Vallejo

¡HABLEMOS DE LA ANOREXIA!

- Cuéntanos una frase de una persona que consideras está en factor riesgo.



Anexo N° 13: Diapositivas de la segunda sesión

Universidad César Vallejo

CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN SOCIAL CUERPOS REALES

II sesión


1

Universidad César Vallejo

Conociendo sobre la bulimia

¿Qué es la bulimia?

- La bulimia nerviosa consiste en episodios recurrentes de atracones de comida seguidos por alguna forma de conducta compensatoria inapropiada como la purga (vómitos autoinducidos y abuso de laxantes y diuréticos), ayuno o ejercicio intenso; los episodios ocurren, en promedio, por lo menos 1 vez por semana durante 3 meses. El diagnóstico se basa en la anamnesis y el examen. El tratamiento es con terapia psicológica y antidepresivos.



2

Universidad César Vallejo

¿Reconoces lo que es un Los trastornos del comportamiento alimentario (TCA)?

- Son enfermedades psiquiátricas graves, marcadas por alteraciones en el comportamiento, las actitudes y la ingestión de alimentos generalmente acompañadas de intensa preocupación con el peso o con la forma del cuerpo.



3

Universidad César Vallejo

SINTOMAS Y SIGNOS DE LA BULIMIA

ATRACONES



LAXANTES Y DIURÉTICOS



VOMITO



4

Universidad César Vallejo

¿Cómo ayudo a una persona con Bulimia?

- Habla con él de forma abierta y honesta sobre lo que te preocupa. No puedes obligarlos a buscar atención profesional, pero puedes animarlos y apoyarlos. También puedes ayudarlos a encontrar un médico capacitado o un profesional de la salud mental, pedir una consulta e incluso acompañarlos.

5

Universidad César Vallejo

¡HABLEMOS DE LAS CONSECUENCIAS DE LA BULIMIA!

Las posibles complicaciones incluyen las siguientes:

- Autoestima negativa y problemas con las relaciones y el funcionamiento social
- Deshidratación, que puede llevar a problemas médicos importantes, como insuficiencia renal
- Problemas del corazón, como latidos irregulares o insuficiencia cardíaca
- Caries dental severa y enfermedad de las encías
- Períodos ausentes o irregulares en las mujeres
- Problemas digestivos
- Ansiedad, depresión, trastornos de personalidad o trastorno bipolar
- Abuso de alcohol o drogas
- Autolesión, pensamientos suicidas o suicidio

6

Universidad César Vallejo

PREVENCIÓN

- Promueve y refuerza una imagen corporal saludable para tus hijos, sin importar el tamaño o la forma. Ayúdalos a crear confianza de maneras que no tengan que ver con la apariencia.
- Disfruta de comidas familiares de forma regular.
- No hables acerca del peso en el hogar. En lugar de ello, concéntrate en tener un estilo de vida saludable.

¿De qué otras formas podrías prevenir?

7

Anexo N° 14: Diapositivas de la tercera sesión

Universidad César Vallejo


CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN SOCIAL CUERPOS REALES

1

Universidad César Vallejo

PREVENCIÓN PRIMARIA DE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA

Hoy por hoy, el propósito de la prevención primaria es el de reducir o eliminar los factores que incrementan la probabilidad de que se produzca un trastorno, al tiempo que aumentan las "capacidades" personales y el apoyo del entorno, lo que a su vez disminuye las posibilidades de que ocurra dicho trastorno (Albee y Gulotta, 1986).



2

Universidad César Vallejo

¿DÓNDE APLICAR PREVENCIÓN PRIMARIA?

FACTOR CULTURAL



FACTOR FAMILIAR



FACTOR INDIVIDUAL



3

Universidad César Vallejo

HÁBITOS DE PREVENCIÓN

1. Educar y fomentar una alimentación saludable, sin caer en extremos (dar el ejemplo).
2. Promover una actividad física moderada, que idealmente involucre socialización.
3. Favorecer la construcción de una autoestima adecuada.
4. Evitar poner un excesivo énfasis en el peso y la figura.

4


Universidad César Vallejo

5. Informar a los hijos que no es recomendable hacer dietas, porque muchas de ellas son contraproducentes.
6. Evitar que los jóvenes realicen dietas agresivas, porque éstas suelen ser el punto de entrada a los trastornos alimentarios.
7. Comer en familia en forma regular, evitando los conflictos.
8. Frente a la evidencia de dietas inapropiadas, preocupación excesiva por el peso, baja o incremento importante de peso, indagar cuanto antes con un especialista.
9. Estar atentos a los sitios de Internet que visitan las adolescentes.

5

Universidad César Vallejo

¡HABLEMOS DE LA ANOREXIA!



- ¿Qué hábito aplicarías en tu día a día?

6

Anexo N° 15: Diapositivas de la cuarta sesión

Universidad César Vallejo

CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN SOCIAL CUERPOS REALES

1

Universidad César Vallejo

HABLEMOS DE AUTOESTIMA

- Baja autoestima: Tener una baja autoestima, es decir, hacer una valoración negativa e insatisfactoria de un mismo / a incrementa la probabilidad de padecer TCA. Imagen corporal negativa: Las personas que no tienen una imagen real de su propio cuerpo y se sienten mal, son más vulnerables a la hora de sufrir un TRASTORNOS ALIMENTICIOS.



Universidad César Vallejo

LA ANSIEDAD Y LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS

- La ansiedad es una emoción normal que se experimenta en situaciones en las que el sujeto se siente amenazado por un peligro externo o interno.
- Habría que diferenciar entre miedo (el sujeto conoce el objeto externo y delimitado que le amenaza y se prepara para responder) y ansiedad (el sujeto desconoce el objeto, siendo la amenaza interna y existiendo una dificultad en la elaboración de la respuesta).



Universidad César Vallejo

ALIMENTACIÓN SALUDABLE

- Comidas frecuentes y pequeñas con alta densidad de nutrientes, ricas en HC y desde primera hora del día.
- Comenzar con un buen desayuno, pues facilita enormemente que el aporte calórico diario sea el adecuado.
- Para algunos pacientes los suplementos líquidos son muy útiles, pues ocupan un volumen pequeño y tienen un tránsito más rápido que las comidas sólidas. Sin embargo, según progresa la intervención nutricional debe tenderse a una comida lo más natural posible, por lo que los batidos energéticos no son aconsejables llegada esta fase.
- Es rigurosamente necesario realizar una monitorización cuidadosa por el personal clínico y deben llevarse a cabo medidas periódicas de peso y otras determinaciones antropométricas, tasa metabólica, registro de la dieta diaria, incluyendo lugar, hora y compañía en que se realizó cada comida, así como un registro del ejercicio llevado a cabo. Este registro de dieta, ejercicio, conductas purgativas y periodos de ayuno lo realiza el paciente en hojas de autorregistro. Los registros de dieta que se solicitan a los pacientes facilitan al equipo terapéutico, además del estudio de la dieta, la posible incorporación de nuevos alimentos y más calorías de forma adecuada.


Universidad César Vallejo



- Las necesidades de nutrientes para el crecimiento y el control del peso.
- La variación en los requerimientos de energía por la realización de ejercicio físico.
- La importancia de establecer horarios regulares para las comidas y una reintroducción gradual de los alimentos "temidos" como calóricos o posibles obesogénicos según su opinión.
- Cómo elegir los alimentos para conseguir una dieta variada y el número de raciones y tamaño de las mismas para que también sea equilibrada.

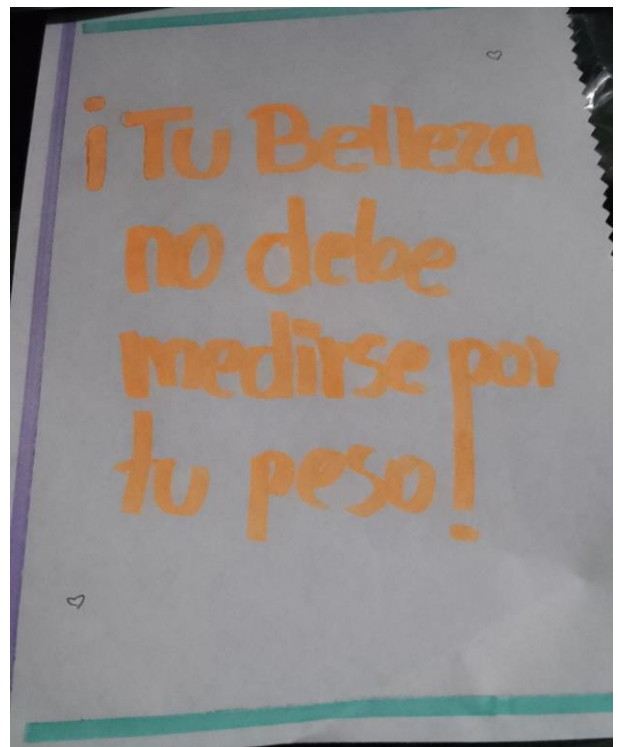
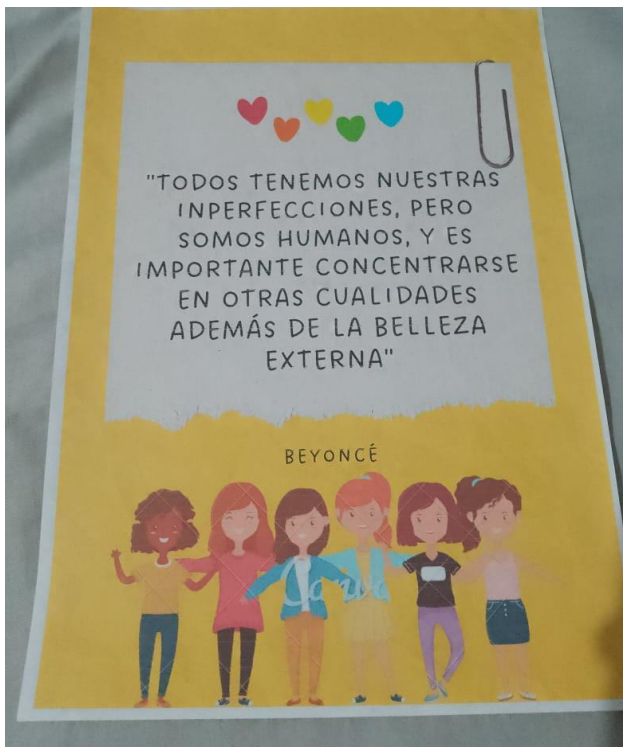
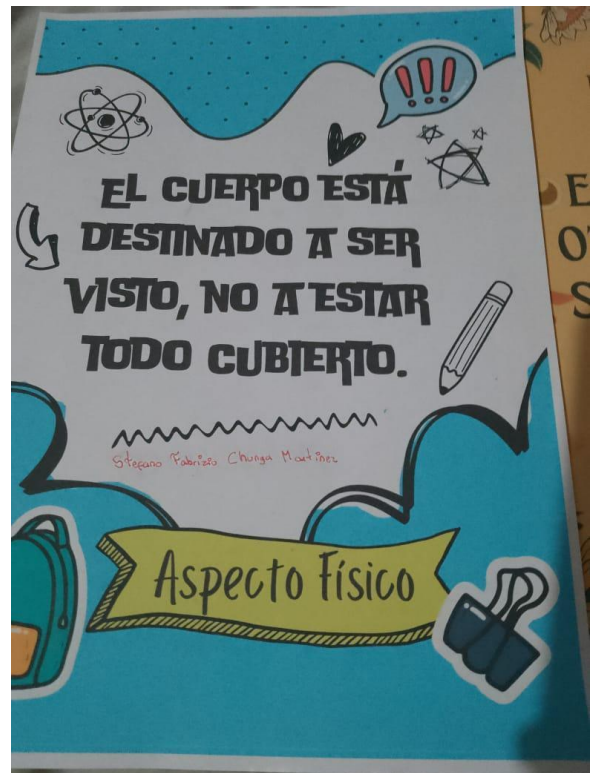
Universidad César Vallejo

¡GRACIAS POR PARTICIPAR!

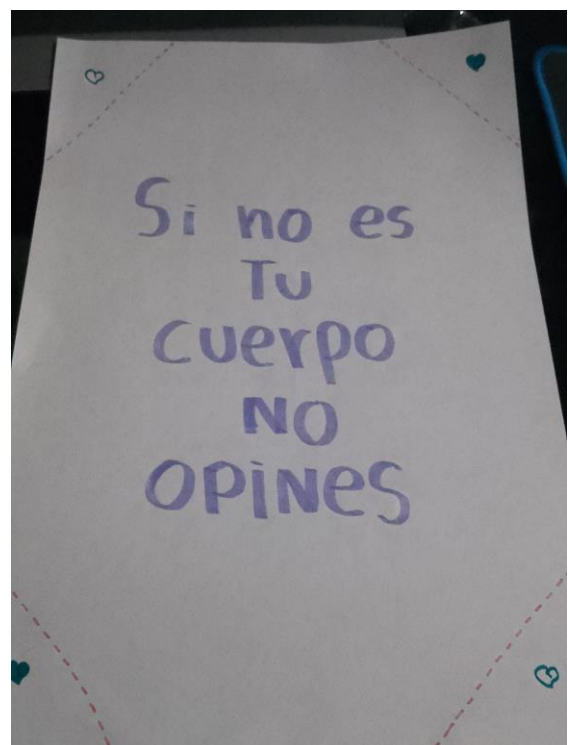
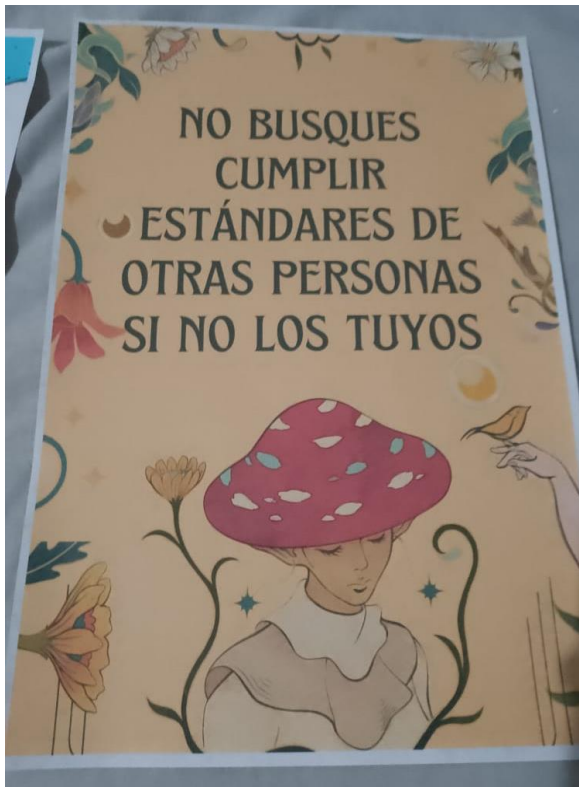


- Realiza un banner con una frase motivadora para alguien que puede estar en riesgo de padecer un trastorno alimenticio.

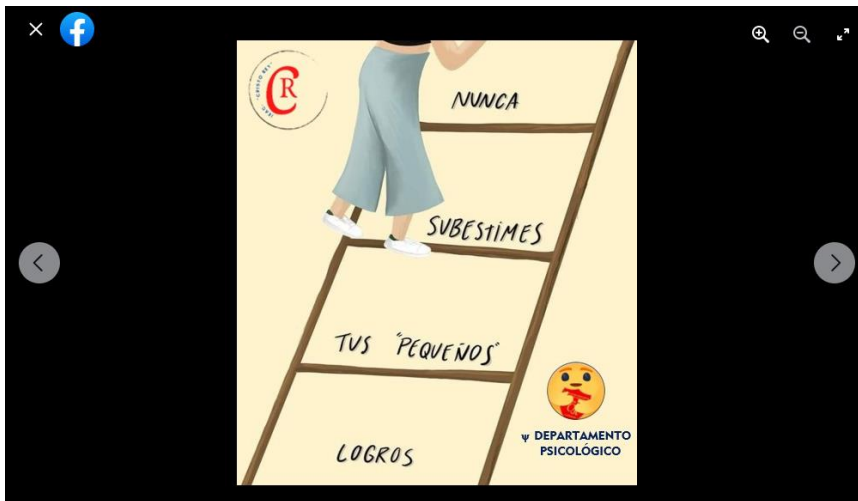
Anexo N° 16: Trabajos finales realizados por los estudiantes.



Anexo N° 17: Fotografías de los trabajos finales de los alumnos del 2° "b"



Anexo N° 18: Banner en redes sociales de la i.e. cristo rey



IEAC Cristo Rey
20 de septiembre · 🌐

👉 "Vamos con todo en este inicio de semana, todos nuestros objetivos son muy importantes"

#Septiembre
#DepartamentoDePsicologia
#PreviendoLaSaludMental

👍❤️ 18

Me gusta Comentar Compartir

Escribe un comen...



IEAC Cristo Rey
3 de octubre · 🌐

👉 "Un mes diferente, con nuevos retos y con la oportunidad de cambiar nuestras expresiones y conductas"

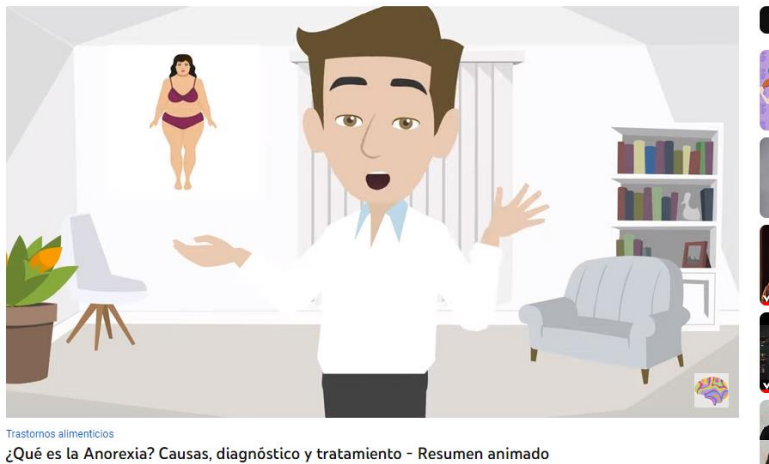
#Octubre
#DepartamentoDePsicologia
#PreviendoLaSaludMental

👍❤️ 17

Me gusta Comentar Compartir

Escribe un comen...

Anexo N° 19: Material audiovisual presentado a estudiantes de 2do secundaria



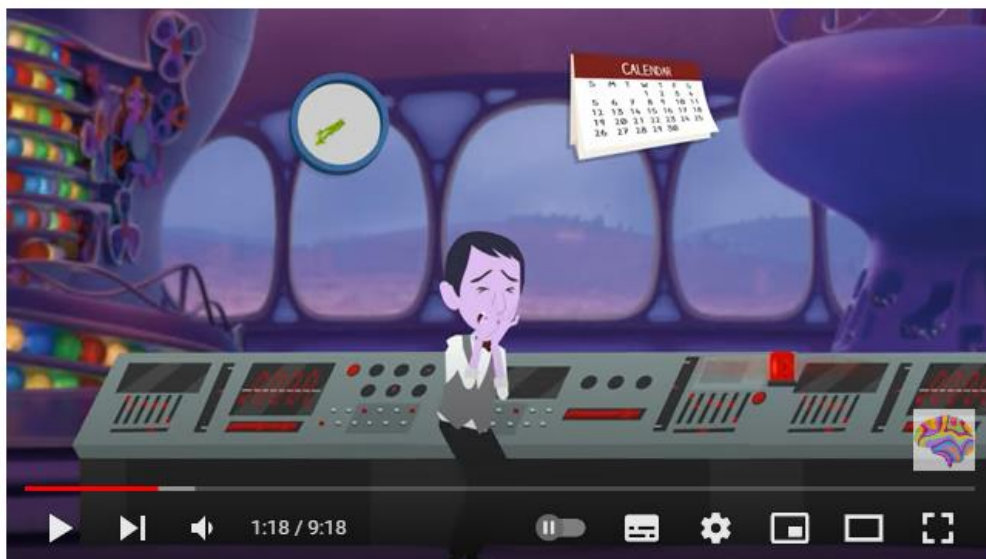
https://www.youtube.com/watch?v=-NML0wGxHSs&t=2s&ab_channel=Psicolog%C3%ADaAnimada



https://www.youtube.com/watch?v=-Dknym54CMU&ab_channel=Psicolog%C3%ADaAnimada

https://www.youtube.com/watch?v=-Dknym54CMU&ab_channel=Psicolog%C3%ADaAnimada

https://www.youtube.com/watch?v=m7e1d71gD_o&t=3s&ab_channel=Cortometrajes.org



Trastornos de Ansiedad

ASÍ FUNCIONA LA ANSIEDAD

https://www.youtube.com/watch?v=J0aeRv0sUKA&ab_channel=Psicolog%C3%A4DaAnimada



The Circle (El Circulo) (Sub English) - 1080p HD - Spanish Short Film - Cortometrajes.org

Anexo N° 20: Fichas de campo como evidencia de la realización de talleres

Diario de Campo: Sesión 1

| | | | |
|---|--|--|--|
| Fecha: 05 de septiembre de 2022 | | Ambiente: Salón de 2 de secundaria sección A | |
| <p>Los alumnos ingresaron a su salón luego de un descanso que tienen entre las 2 pm y 2 y 20, la sesión se programó para las 2 y 30 pm, ellos van ingresando y ubicándose en sus sitios respectivos, el tutor nos indicó que podíamos ingresar y junto a ello nos da la bienvenida, los alumnos se pusieron de pie y saludan de manera educada. Se procede a la explicación de lo que serían las sesiones, indicarles el objetivo de este proyecto y hacerles una introducción de unos minutos sobre un cuestionario previo que llenarían sobre trastornos alimenticios, ellos reaccionan de manera sorpresiva preguntando si sería evaluado, a lo que explicamos es básicamente para saber su nivel de conocimiento sin nota alguna.</p> <p>Los alumnos aplican el cuestionario en medio de algunas dudas propias de un adolescente, sin embargo, participan de manera correcta, al entregar sus cuestionarios nuevamente se indicó algunas normas de convivencia de lo que serían las sesiones y a su vez se presentó a la psicóloga que estaría apoyándonos (quien estuvo observando en todo momento la aplicación de cuestionario ya sea por dudas o reacciones de los estudiantes), la psicóloga hace mención de que se tratará de ser muy detallistas y en caso tuvieran dudas podrían levantar la mano inmediatamente uno de los alumnos de la parte delantera levanta la mano para preguntar sobre el título de la diapositiva, sabiendo manejar muy bien la situación la psicóloga continuó con la sesión y explicó más a fondo sobre el tema “trastornos alimenticios y anorexia”, los alumnos en medio de la sesión participaron para poder hacer preguntas como ¿la anorexia es cuando vomitan?, ¿la anorexia es dejar de comer?, nuevamente se hace hincapié en el tema para que no queden dudas, en medio de la sesión se propone una dinámica para así poder ver la participación de los estudiantes, uno de los alumnos es el más participativo y observamos más participación de parte de los alumnos que de las alumnas, se finaliza la sesión con una pequeña tarea donde ellos tendrían que colocar una frase que podría decir una persona con riesgo de padecer anorexia, participaron los 32 alumnos sin inconveniente alguno, se notó que las alumnas seguían siendo menos participativa pero responsables, nos despedimos indicando que el siguiente lunes nuevamente nos encontraríamos para realizar la sesión dos.</p> | | | |

Fuente: elaboración propia

Diario de Campo: Sesión 2

| | |
|--|--|
| Ficha de Trabajo de Campo N° 2 | |
| Fecha: 12 de septiembre de 2022 | Ambiente: Salón de 2 de secundaria sección A |
| <p>Los alumnos volvieron de su recreo y nuevamente nos recibieron muy amables, hoy estaban menos interesados en la sesión solo uno de los estudiantes preguntaron sobre qué tema tocaba hoy, iniciamos saludando a los estudiantes mencionándoles que hoy hablaríamos de otro trastorno muy conocido llamado bulimia, se preguntó si alguna vez escucharon esa palabra y existieron dos o tres alumnos que levantaron la mano para comentar si bulimia era “vomitar”, la psicóloga tomó el rumbo de la clase y empezó a explicar de manera general, y poco a poco fueron participando los estudiantes, realizamos una dinámica para que ellos puedan ir soltándose e interesándose en aprender.</p> <p>Finalmente, los chicos lograron prestar atención a los temas se observó a las niñas más pendientes de las características de una persona con este trastorno, luego se proyectó el material audiovisual y para ello los chicos se encontraban muy atentos, al finalizar se les dejó una actividad donde tendrían que comentar una característica de una persona en riesgo de padecer este trastorno.</p> | |

Fuente: elaboración propia

| | |
|--|--|
| Ficha de Trabajo de Campo N° 3 | |
| Fecha: 19 de septiembre de 2022 | Ambiente: Salón de 2 de secundaria sección A |
| <p>Los alumnos ingresaron a su salón luego de un descanso que tienen entre las 2 pm y 2 y 20, la sesión se programó para las 2 y 30 pm, ellos van ingresando y ubicándose en sus sitios respectivos, el tutor nos indicó que ya podíamos ingresar los estudiantes ya entendían que tema tocaríamos esa semana y algunos tras saludarlos iniciaban opinando sobre anorexia y bulimia, comentando que habían visto un video referente a ello o que sabían las características de una persona en riesgo.</p> <p>Iniciamos la sesión proyectando material audiovisual para generar más atención en ellos, y continuamos con el contenido de la sesión, esta vez se tocó un tema un poco más fuerte pues hoy se trataría como prevenir los trastornos, algo que, si bien ellos venían conociendo de manera un poco superficial, la psicóloga observo que los chicos tomaban bien la información así que continuamos de todas formas se trabajó material apto para ellos.</p> <p>La sesión se complicó cuando uno de los estudiantes inició un desorden en clase y para ello tuvimos que trabajar de manera inmediata una dinámica con el objetivo de generar nuevamente atención en ellos, se logró y finalmente trabajaron una actividad donde se pusieron muy creativos a diferencia de la primera actividad en la primera sesión donde básicamente solo usaron un lapicero y hoja esta vez los chicos estaban más emocionados con decorar sus frases, se comentó sobre la posibilidad de que conozcan la aplicación canva con el objetivo de realizar banners quizá un poco más creativos esa propuesta quedo en ser trabajada por zoom, creando un grupo de whatsapp para ello con el permiso del tutor, finalmente nos despedimos con la alegría de saber que la siguiente semana sería la última sesión y trabajarían unos banners creativos sobre amor propio.</p> | |

| | |
|--|--|
| Ficha de Trabajo de Campo N° 4 | |
| Fecha: 26 de septiembre de 2022 | Ambiente: Salón de 2 de secundaria sección A |
| <p>Los chicos regresaron a su salón y pudimos observar algunos que en el camino se acercaban a saludarnos mientras nos comentaban que habían hecho algunos banners en canva, ingresamos al salón y tuvimos una pequeña presentación del tema del día, iniciamos con una dinámica para ir activando a los estudiantes, hoy tocaríamos buenos hábitos tanto alimenticios como de salud mental, tuvimos un percance porque una de las estudiantes emocionalmente no se sentía bien y tuvimos que trabajar previo a ello una dinámica que permita levantar las energías a todos.</p> <p>Continuamos con las diapositivas todos opinaron y participaron de manera respetuosa, pudimos tener un momento de comentarios sobre hábitos sanos que contribuyan a la salud mental y alimenticio, comentaron algunos chicos que se sentían a menudo ansiosos, pudimos hacer un paréntesis y dar consejos más precisos referente a ello, la psicóloga asesoró de manera espectacular.</p> <p>Finalmente trabajaron sus banners los cuales fueron hechos con mucho entusiasmo, se terminó ello y nos tomamos una fotografía para que quede como evidencia así mismo los chicos preguntaron si habría más talleres y quedó pendiente alguno sobre ansiedad y algunas clases de canva pues a muchos les gustó trabajar banners para expresar lo que aprendieron.</p> | |

Diario de Campo: Sesión 1

| | |
|--|--|
| Ficha de Trabajo de Campo N° 1 | |
| Fecha: 08 de septiembre de 2022 | Ambiente: Salón de 2 de secundaria sección B |
| <p>Se encuentra un grupo lleno de energía, nos invitan a ingresar y nos recibieron con aplausos es un grupo de estudiantes muy enérgicos y bastante interesado en aprender, se da la bienvenida al taller y se explicó paso a paso lo que serían las siguientes sesiones, temas que manejaríamos, algunas pequeñas dinámicas y que por lo pronto se aplicaría un cuestionario con preguntas que no tienen ninguna nota pero que son importantes para saber si tienen conocimiento sobre los temas, una alumna participó para consultar si en caso no sepa algo ella podría acercarse a preguntarnos a lo que se respondió que en caso no sepan algo del cuestionario sería resuelto durante las sesiones, continuaron con el desarrollo del cuestionario y no hubo ningún inconveniente duran ello, entregaron uno por uno y logramos observar que esta sección tenía un delegado principal pues a él le entregaron los cuestionarios y este nos lo hizo llegar a nosotras, empezamos la sesión con un tema más abierto sobre trastornos alimenticios y usamos el plumón para que cada uno vaya indicando alguna idea que se le ocurra sobre qué puede ser un trastorno alimenticio, notamos que la participación aquí era más de niñas que de niños, sin embargo los chicos también tenían un grado medio de participación.</p> <p>Al finalizar la dinámica los chicos tenían más claros sus conocimientos sobre anorexia, y preguntaban constantemente qué podían hacer para ayudar o evitar, pasamos algunas indicaciones del tema y ahí fue aplicada una tarea la que era “frases que podría decir una persona en riesgo de anorexia”, todos participaron de manera verbal y escrita quedó pendiente un video para la siguiente sesión y algunas notitas que trabajarían para “motivar a no caer en anorexia”, los jóvenes se despidieron muy amables les indicamos que la siguiente semana trataríamos otro tema y nuevamente recibimos aplausos.</p> | |

Fuente: elaboración propia

Diario de Campo: Sesión 2

| | |
|---|--|
| Ficha de Trabajo de Campo N° 2 | |
| Fecha: 15 de septiembre de 2022 | Ambiente: Salón de 2 de secundaria sección B |
| <p>Los alumnos volvieron de su recreo y nuevamente nos recibieron no tan amables pues ingresaban de un examen según nos comentaron , hoy estaban menos interesados en la sesión solo uno de los estudiantes preguntaron sobre qué tema tocaba hoy, iniciamos saludando a los estudiantes mencionándoles que hoy hablaríamos de otro trastorno muy conocido llamado bulimia, se preguntó si alguna vez escucharon esa palabra y existieron dos o tres alumnos que levantaron la mano para comentar si bulimia era “vomitar”, la psicóloga tomó el rumbo de la clase y empezó a explicar de manera general, y poco a poco fueron participando los estudiantes.</p> <p>Finalmente, los chicos lograron prestar atención a los temas se observó a las niñas más pendientes de las características de una persona con este trastorno, luego se proyectó el material audiovisual y para ello los chicos se encontraban muy atentos, al finalizar se les dejó una actividad donde tendrían que comentar una característica de una persona en riesgo de padecer este trastorno.</p> | |

Fuente: elaboración propia

Diario de Campo: Sesión 3

| | |
|--|--|
| Ficha de Trabajo de Campo N° 3 | |
| Fecha: 22 de septiembre de 2022 | Ambiente: Salón de 2 de secundaria sección B |
| <p>Los alumnos ingresaron a su salón luego de un descanso que tienen entre las 2 pm y 2 y 20, la sesión se programó para las 2 y 30 pm, ellos van ingresando y ubicándose en sus sitios respectivos, el tutor nos indicó que ya podíamos ingresar los estudiantes ya entendían que tema tocaríamos esa semana y algunos tras saludarlos iniciaban opinando sobre anorexia y bulimia, comentando que habían visto un video referente a ello o que sabían las características de una persona en riesgo.</p> <p>Iniciamos la sesión proyectando material audiovisual para generar más atención en ellos, y continuamos con el contenido de la sesión, esta vez se tocó un tema un poco más fuerte pues hoy se trataría como prevenir los trastornos, algo que, si bien ellos venían conociendo de manera un poco superficial, la psicóloga observo que los chicos tomaban bien la información así que continuamos de todas formas se trabajó material apto para ellos.</p> <p>La sesión se complicó cuando uno de los estudiantes inició un desorden en clase y para ello tuvimos que trabajar de manera inmediata una dinámica con el objetivo de generar nuevamente atención en ellos, se logró y finalmente trabajaron una actividad donde se pusieron muy creativos a diferencia de la primera actividad en la primera sesión donde básicamente solo usaron un lapicero y hoja esta vez los chicos estaban más emocionados con decorar sus frases, se comentó sobre la posibilidad de que conozcan la aplicación canva con el objetivo de realizar banners quizá un poco más creativos esa propuesta quedo en ser trabajada por zoom, creando un grupo de whatsapp para ello con el permiso del tutor, finalmente nos despedimos con la alegría de saber que la siguiente semana sería la última sesión y trabajarían unos banners creativos sobre amor propio.</p> | |

Fuente: elaboración propia

Diario de Campo: Sesión 4

| | |
|--|--|
| Ficha de Trabajo de Campo N° 4 | |
| Fecha: 29 de septiembre de 2022 | Ambiente: Salón de 2 de secundaria sección B |
| <p>Los chicos están muy atentos a que hoy sería la última sesión, ingresamos al salón y tuvimos una pequeña presentación del tema del día, iniciamos con una dinámica para ir activando a los estudiantes, hoy tocaríamos buenos hábitos tanto alimenticios como de salud mental.</p> <p>Continuamos con las diapositivas todos opinaron y participaron de manera respetuosa, pudimos tener un momento de comentarios sobre hábitos sanos que contribuyan a la salud mental y alimenticio, comentaron algunos chicos que conocían lo que era la ansiedad, pudimos hacer un paréntesis y dar consejos más precisos referente a ello, la psicóloga asesoró de manera espectacular.</p> <p>Finalmente trabajaron sus banners los cuales fueron hechos con mucho entusiasmo, se terminó ello y nos tomamos una fotografía para que quede como evidencia así mismo los chicos preguntaron si habría más talleres y quedó pendiente alguno sobre ansiedad y algunas clases de canva pues a muchos les gustó trabajar banners para expresar lo que aprendieron. Al finalizar la dinámica los chicos tenían más claros sus conocimientos sobre anorexia, y preguntaban constantemente qué podían hacer para ayudar o evitar los alumnos se despidieron muy amables les indicamos algunas recomendaciones y todos prestaron atención la sesión termino con aplausos para todos.</p> | |

Fuente: elaboración propia



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, BACA CÁCERES DIEGO ALONSO, docente de la FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES de la escuela profesional de CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Campaña de comunicación social para mejorar el conocimiento sobre trastornos alimenticios en estudiantes adolescentes", cuyo autor es CASTILLO VARGAS JESSENIA BELEN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 30 de Noviembre del 2022

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|--|---|
| BACA CÁCERES DIEGO ALONSO DNI: 44223682 ORCID: 0000-0002-6204-7600 | Firmado electrónicamente por: DBACACA02 el 15- 12-2022 19:52:27 |

Código documento Trilce: TRI - 0463512