





UNIVERSIDAD DEL ISTMO

Facultad de Arquitectura y Diseño

**CAMPAÑA INFORMATIVA CONTRA EL CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO  
DIRIGIDA A JÓVENES DE 18 A 25 AÑOS, DE CIUDAD GUATEMALA**

MARÍA FERNANDA GUERRA VILLAGRÁN

Guatemala, 8 de febrero de 2014



UNIVERSIDAD DEL ISTMO

Facultad de Arquitectura y Diseño

**CAMPAÑA INFORMATIVA CONTRA EL CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO  
DIRIGIDA A JÓVENES DE 18 A 25 AÑOS, DE CIUDAD GUATEMALA**

PROYECTO DE GRADUACIÓN

Presentado al Consejo de Facultad de Arquitectura y Diseño

por

MARÍA FERNANDA GUERRA VILLAGRÁN

Al conferírsele el título de

LICENCIADA EN DISEÑO GRÁFICO EN COMUNICACIÓN Y PUBLICIDAD

Guatemala, 8 de febrero de 2014



UNIVERSIDAD  
DEL ISTMO

FACULTAD DE  
ARQUITECTURA Y  
DISEÑO

Guatemala, 6 de enero de 2014

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD  
DE ARQUITECTURA Y DISEÑO DE LA UNIVERSIDAD DEL ISTMO

Tomando en cuenta la opinión vertida por el asesor y considerando que el trabajo presentado, satisface los requisitos establecidos, autoriza a **MARÍA FERNANDA GUERRA VILLAGRÁN**, la impresión de su proyecto de graduación titulado:

**“CAMPAÑA INFORMATIVA CONTRA EL CÁNCER DEL TUBO  
DIGESTIVO, DIRIGIDA A JÓVENES DE 18 A 25 AÑOS, DE CIUDAD  
GUATEMALA”.**

Previo a optar al título de Licenciada en Diseño Gráfico en Comunicación y Publicidad.

  
x Arq. Ana María Cruz de García  
Decana Facultad de Arquitectura y Diseño

Guatemala, 07 de enero del 2,014

Señores  
Consejo de Facultad de  
Arquitectura y Diseño  
Universidad del Istmo  
Presente

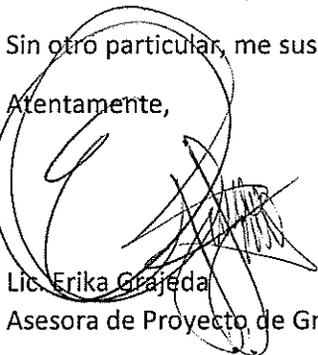
Estimados Señores:

Por este medio hago de su conocimiento que he asesorado a la estudiante María Fernanda Guerra Villagrán, de la Licenciatura en Diseño Gráfico, con especialidad en Comunicación y Publicidad de esta Facultad, quien se identifica con el carne 2009-0058 y que presenta el Proyecto de Graduación titulado "CAMPAÑA INFORMATIVA CONTRA EL CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO, DIRIGIDA A JÓVENES DE 18 A 25 AÑOS, DE CIUDAD DE GUATEMALA".

Me permito informarles que la citada estudiante ha completado el Proyecto de Graduación a mi entera satisfacción, por lo que doy dictamen favorable del mismo.

Sin otro particular, me suscribo de ustedes,

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a final flourish, positioned over the typed name and title.

Lic. Erika Grajeda  
Asesora de Proyecto de Graduación

## AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios, por haberme dado la oportunidad de haber culminado esta etapa de mi vida, dándome las herramientas, fuerza y el camino a través de la guianza de mis padres.

A mis papás, Carlos Guerra y Patty de Guerra, por su apoyo incondicional en todos estos años, en momentos buenos y no tan buenos. A mis hermanos Mónica y Diego por estar siempre conmigo.

Así mismo, agradezco a la Licenciada Ericka Grajeda, por su perseverancia y apoyo durante la realización de este trabajo. Por haber brindado parte de su conocimientos, paciencia y tiempo.

A todos quienes siempre estuvieron al pendiente de ayudarme, le doy gracias a Dios por haberme dado la oportunidad de conocer y convivir con personas especiales y profesionales, quienes siempre brindaron lo mejor de ellas hacia mi persona.

## ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN .....	1
1. MARCO DE REFERENCIA .....	4
1.1. GUATEMALA .....	4
2. MARCO TEÓRICO .....	9
2.1. CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO.....	9
2.2. FACTORES PRINCIPALES.....	12
2.2.1. Alimentación y Nutrición .....	12
2.2.2. Actividad Física .....	12
2.2.3. Alcohol .....	13
2.2.4. Exposición Profesional .....	13
2.2.5. Radiación .....	14
2.2.6. Ambiente .....	14
2.2.7. Genética .....	14
2.3. PREVENCIÓN .....	15
2.4. PROYECTOS DE DISEÑO RELACIONADOS .....	17
3. MARCO METODOLÓGICO .....	20
3.1. MÉTODO .....	20
3.2. POBLACIONES .....	20
3.3. MUESTRA .....	20
3.4. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN .....	21
3.5. PROCEDIMIENTO .....	21
4. PRESENTACIÓN DE ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	22
4.1. ENCUESTA A POBLACIÓN 1 .....	22

5. ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN .....	27
5.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA .....	27
5.2. OBJETIVOS DE DISEÑO .....	27
5.3. DEFINICIÓN DEL GRUPO OBJETIVO .....	28
5.3.1. Descripción Demográfico .....	28
5.3.2. Descripción Antropológica .....	28
5.3.3. Descripción Psicográfica .....	28
5.4. CLIENTE .....	30
5.4.1. Descripción del Cliente .....	30
5.4.2. Identidad Gráfica Actual .....	31
5.4.3. Posicionamiento .....	32
5.4.4. Recursos Financieros .....	32
5.4.5. Área de Cobertura .....	33
5.5. PROPUESTA DE DISEÑO .....	35
5.5.1. Conceptualización .....	35
5.5.1.1. Lluvia de Ideas .....	35
5.5.1.2. Relaciones Forzadas .....	39
5.5.1.3. Opuestos .....	42
5.5.2. Concepto Final .....	44
5.5.3. Descripción de Propuesta Gráfica .....	45
5.5.3.1. Descripción de Piezas .....	45
5.5.4. Descripción del Mensaje .....	46
5.5.4.1. Contenido de Texto .....	47
5.5.4.2. Contenido Gráfico .....	48
5.5.4.3. Tono de Comunicación .....	51
6. DESARROLLO DE LA PROPUESTA .....	52
6.1. PROCESO DE BOCETAJE .....	52
6.1.1. Identificador de Campaña .....	52
6.1.2. Retícula .....	65
6.1.3. Copy .....	60
6.1.4. Elemento Gráfico .....	60
6.1.5. Tipografía .....	61

6.1.6. Color .....	63
6.1.7. Fotografía .....	63
6.1.8. Diagramación .....	65
6.2. VALIDACIÓN .....	78
6.3. CAMBIOS .....	81
6.4. PIEZAS FINALES .....	90
6.5. FUNDAMENTACIÓN .....	104
7. PRODUCCIÓN Y REPRODUCCIÓN DE PIEZAS .....	111
7.1. SELECCIÓN DE MEDIOS .....	111
7.1.1. Flowchart .....	112
7.2. PRESUPUESTO DE DISEÑO E IMPRESIÓN .....	113
7.2.1. Presupuesto de Diseño .....	113
7.2.2. Impresión .....	114
7.3. ARTES FINALES .....	115
CONCLUSIONES .....	120
RECOMENDACIONES .....	121
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	122
ANEXOS .....	123

## INTRODUCCIÓN

El cáncer es una de las principales causas de muerte en el mundo. Se estima que en Latinoamérica y el Caribe, se han observado en el 2002, más de 830.000 nuevos casos y casi medio millón de muertes por cáncer. La lucha contra el cáncer comprende numerosas actividades. Esta investigación presenta, específicamente dos actividades importantes: la prevención y la detección temprana.

Aproximadamente hace 20 años, el número de muertes por tumores era casi el mismo en países desarrollados como en los menos desarrollados alrededor de todo el planeta. Se calcula que para el 2020, dos de cada tres de los casos nuevos y tres de cada cuatro de las muertes serán en los países con menor recursos, según el estudio “Lo que Usted necesita saber sobre el cáncer de colon y recto” en Estados Unidos, durante el 2007.

Los tipos de cáncer más frecuentes en los hombres son de pulmón y próstata; el cáncer de estómago aún es un problema muy importante en muchos países. El cáncer constituye una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial, el gástrico es el mayor seguido del colónico. Es una enfermedad que afecta a personas de la tercera y cuarta década. El sexo masculino es el más afectado reportado en países como Japón y Chile. En Guatemala, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) también reporta el segundo lugar en mortalidad, según el registro nacional de cáncer gástrico del país en el año 1997.

Los factores principales de riesgo, como la dieta rica en nitritos y sal, hábitos como el tabaco y alcohol, son los principales causantes de dicha enfermedad. El pronóstico de la persona, varía según sea su diagnóstico y tratamiento temprano. En estas circunstancias, parece ser primordial el desarrollar programas de prevención primaria, particularmente las medidas de control de vicios, así como la promoción y difusión de medios adecuados, como la refrigeración y conservación de alimentos.

Se establecen los exámenes que pueden realizarse como un control anual en las personas con el objetivo de atacar enfermedades como el cáncer de tubo gástrico, para un tratamiento temprano y reducir el nivel de muerte en el país a causa del mismo. Se determinan factores de riesgo, manifestaciones clínicas más frecuentes, exámenes preventivos y más utilizados en el tratamiento de esta enfermedad.

Uno de los hallazgos principales identificados en esta investigación, según el Incan, es que los hombres procedentes de ciudad Guatemala, mayores de 50 años son los más afectados. Entre las manifestaciones de dicha enfermedad, se encuentran: pérdida de peso, náuseas, vómitos, etc. Se logra establecer que la mayoría de casos se diagnosticaron en Fase II.

En Guatemala, existen distintas instituciones de salud, en donde se realizan exámenes y tratamientos contra el cáncer. TecniScan es el Centro de Diagnóstico más completo en Centro América. Son la opción número uno para pacientes y médicos, gracias a su avanzada tecnología entregan resultados rápidos y confiables. Su personal está comprometido en brindar la mejor atención del paciente.

Fue el primer Centro de Diagnóstico en traer a Guatemala, equipo de alta resolución y tecnología. Y por más de 35 años han sido líderes en la región, con la infraestructura empresarial y tecnológica más grande pues cuentan con un equipo de trabajo de más de 300 colaboradores comprometidos con la salud de los pacientes.

Se identifica como problema de investigación, que el aumento de muertes en los últimos años en Guatemala, es debido al cáncer gástrico es un problema que afecta a la población guatemalteca

Es un problema debido porcentaje del 7,2% de muerte en personas con esta enfermedad. Se calcula el 3,7% por cada 100 personas, contando hombres y mujeres en los últimos años de casos de cáncer gástrico, por no hacerse exámenes de detección temprana, con el afán de llegar a proporcionar a todo paciente una mejor sobrevida.

Se identifica como problema de investigación, que el aumento del cáncer en Guatemala es un problema, pues 35 casos de hombres son diagnosticados de cáncer, por cada 100 mujeres. La causa del incremento de muertes, es debido a la falta de realización de exámenes de detección temprana. Estos exámenes, tienen el objetivo de proporcionar el panorama completo de la salud en cada individuo, para así, prevenir posibles o futuras enfermedades, tal como el cáncer.

A partir de ello, se establecen como objetivos de investigación:

- Establecer las causas por las que no se acude de manera temprana a hacer un diagnóstico preventivo del cáncer gástrico.
- Determinar las consecuencias que se tiene a corto, mediano y largo plazo al no hacer ese diagnóstico de manera oportuna.
- Identificar las prevenciones que deben tomarse en casos en donde las personas tienen posibilidades de tener cáncer por causas genéticas.

# 1. MARCO DE REFERENCIA

## REPÚBLICA DE GUATEMALA

### 1.1. GUATEMALA

La información obtenida de esta investigación, abre el panorama y permite conocer la problemática del poco conocimiento que las personas obtienen en cuanto al tema, por no tener un material informativo sobre el cáncer del tubo gástrico. Recopilando información sobre la detección tardía del cáncer en las personas y sus consecuencias por no hacerse previamente los exámenes.

Mapa No.1  
Ciudad Guatemala



Disponible en: [www.google.com](http://www.google.com)

País situado en el extremo noroccidental de América Central, limita al Oeste y al Norte con México, al Este con Belice y el golfo de Honduras, al Sureste con Honduras y El Salvador y al Sur con el océano Pacífico. El país posee una superficie de 108.889<sup>2</sup>. Su capital es la Ciudad de Guatemala, con una población total ascendiendo a los 15.773.517 habitantes, compuesta por cuatro distintas etnias: mayas, mestizos, xincas y garífunas. El idioma oficial es el español y también se hablan 23 idiomas mayas distintos.

En Guatemala, los habitantes capitalinos, son víctimas del estrés diario, provocado por la violencia en las calles, al sentirse desprotegidos. Los alimentos que

ingieren, muchas veces no son los adecuados para la dieta diaria que debería tener, pues muchos de los alimentos lácteos son quienes activan las células cancerígenas. Los vicios no dejan de ser otra problemática dentro de los guatemaltecos, como el cigarro y alcohol, los cuales también activan y aceleran el proceso del cáncer en otras áreas del cuerpo. Son muchas las causas por las que los ciudadanos viven bajo estrés.

En el año 2008, se reportaron 10 mil pacientes con esta enfermedad, según los últimos datos del Programa Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Cáncer. El encargado de este programa, Eduardo Palacios, indicó que el 72% de los casos atendidos en el país corresponde a mujeres.

Los departamentos que más incidencia de esta enfermedad reportan, son: El Progreso, Escuintla, Jalapa y Chiquimula, y Ciudad Guatemala, de acuerdo a los informes del Instituto Nacional de Cancerología (INCAN). Los tipos más frecuentes son el de cérvix, seno, hígado y estómago. La tasa de incidencia del cáncer de estómago es de 10 por cada cien mil personas.

En el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, IGSS también es una institución frecuente ocupando el segundo lugar en general, según lo reporta el registro nacional del cáncer gástrico de Guatemala en 1997.

Juan Pablo Gemmell 2010, consultor del Departamento de Salud y Ambiente, indicó que en Guatemala, existen en el ambiente tres tipos de sustancias cancerígenas: pesticidas DDT, aldrín y endosulfán. El Ministerio de Salud aún debe destruir 15 toneladas de DDT para cumplir con el convenio de Estocolmo antes del 2025. De acuerdo con estudios realizados del Incan, el 40% de los casos de cáncer son curables. Esa enfermedad es una de las principales causas de mortalidad en el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que de no erradicarse, 84 millones de personas morirán antes del 2015.

Según el Incan, el cáncer gástrico es el que más incidencia tiene en los hombres, y el de cérvix en las mujeres. Walter Guerra, director del Incan, indicó que la prevención es la mejor forma de combatir el cáncer. En Guatemala, existen varios sanatorios y hospitales con el equipo necesario para exámenes preventivos, chequeos, clínicas médicas y salas de operaciones, TecniScan es uno de ellos, ubicado alrededor de toda la república Guatemalteca, centralizado en la ciudad Guatemala en Majadas zona 11 en sus clínicas y laboratorios Punto Médico.

Según Mirja Valdez, en su artículo publicado en El Periódico en Guatemala en el año 2011, “Las enfermedades que matan al guatemalteco” Guatemala es descrita por sus cifras en cuanto a la salud de la población. Las enfermedades respiratorias e infecciones intestinales, son causa de muerte. Los guatemaltecos, mueren por enfermedades que pueden prevenir.

La persona guatemalteca vive más años que antes, su esperanza de vida al nacer a aumentado en las últimas cinco décadas, de 42 a 69 años. Con esto, aparecen enfermedades crónicas y degenerativas que las estadísticas no registró en el pasado. En países desarrollados esto es su principal preocupación y se manifiestan con mayor incidencia en poblaciones mayores de 65 años. En Guatemala, a partir de los 45, justificado por la pobreza del país.

A continuación, las 5 principales causas de mortalidad en Guatemala: el ranking se origina en información recopilada por el Centro Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud, del Instituto de Estadística (INE). Los datos que reportan hospitales privados y la atención a afiliados al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS).

#### 1. Neumonía.

Es la causa número uno de muertes, tanto en servicios de salud estatales como privados, afecta sobre todo a niños menores de cinco años y a adultos mayores de 65. Esta infección respiratoria grave, es producida principalmente por la bacteria del neumococo, propiciada por afecciones respiratorias no tratadas a tiempo. En 1986 ocupaba el segundo lugar de mortalidad, el 12% (7,970 muertes). Durante el 2004 aumentó a 14.3 por ciento (9,610 muertes). Aunque es prevenible, las condiciones para que desaparezca no están en el país.

El Ministerio de Salud ha lanzado campañas de vacunación contra la influenza, pero hay otros factores, como el hacinamiento en los hogares y el tipo de construcción. Según la última encuesta habitacional del INE, duermen de tres a cuatro personas por habitación, y más de 64 mil familias viven en casas improvisadas.

## 2. Enfermedades infecciosas intestinales

En 1986 fue la número uno con el 20 por ciento de muertes (13,353), la mayoría de víctimas fueron niños menores de 5 años. En el 2004, el Ministerio de Salud reportó una considerable reducción a 5.4%, o sea, 3,594 muertes. Es el quinto lugar en hospitales públicos y el segundo en privados.

La reducción se debe al alcance del uso de letrina, drenajes y agua potable. Según el Informe de Desarrollo Humano 2007-08, en 1990 solo 58% poseía estas ventajas y en el año 2004 aumentó a 86%. Las condiciones de vida de la población, todavía son difíciles en algunas comunidades, pero hay evidencia de mejora. El Ministerio de Salud ha trabajado porque las personas modifiquen algunas conductas, desde la higiene en alimentos hasta la aplicación de suero oral en caso de diarreas.

## 3. Homicidios

Heridas provocadas con arma blanca y arma de fuego. Hace 20 años el homicidio ocupaba la casilla número 7 del listado de mortalidad y la número 9 en lesiones accidentales o auto inflingidas. En el año 2004, la suma de ambas es la segunda razón de muerte en el sistema de atención del Ministerio de Salud y el cuarto de privados. Por cada 100 mil habitantes en Guatemala suceden 25 homicidios; en Costa Rica ocurren 6, según el Informe de Desarrollo Humano 2007-08. La mayoría de muertes que lo conforman, son de población joven, entre 15 y 40 años, pero en el rango más vulnerable es entre los 15 y 24 años.

## 4. Afecciones perinatales

El tercer lugar de causas de mortalidad en 1986, y el tercero de nuevo en el 2004. Otra causa de muerte que puede prevenirse. Se refiere a problemas que afectan a niños recién nacidos, como asfixia, anomalías congénitas, infecciones y prematuros. Lo asocian a la ausencia de cuidados prenatales y mala alimentación de la madre. La última "Encuesta Materno Infantil" muestra que un 20% de las embarazadas no reciben atención prenatal, sin embargo, el mayor factor como causa de mortalidad es la ausencia de atención calificada al momento del parto.

## 5. Enfermedades del corazón

Se encuentran entre las enfermedades descritas como no transmisibles y crónicas (además de la diabetes y el cáncer), en países desarrollados son las principales causas de muerte. Se presentan con más frecuencia en poblaciones mayores de 60 años, sin embargo, en países con condiciones de pobreza, semejantes a las de Guatemala, aparecen a más temprana edad, entre los 45 y 50 años.

Mientras las causas de muerte por enfermedades transmisibles han disminuido (como infecciones intestinales) las víctimas por males no transmisibles van en aumento. Ocupa el cuarto lugar del listado de causas de mortalidad en el 2004. La razón de este ascenso es que la esperanza de vida es mayor en los últimos tiempos. En la década de los 50 era de 42 años y ahora es de 69 años.

## 6. Desnutrición

La información generada por el Ministerio de Salud no la incluye como causa de mortalidad, aunque en el año 1986 sí se consideró y ocupó el cuarto lugar, en donde la llamaron “Deficiencias de la nutrición”.

Según el Centro Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud, es algo común, y por ello, ya muchos médicos no la reportan, más bien se centran en las enfermedades que genera la deficiencia alimentaria. Sin embargo, los hospitales privados sí la reportaron como causa de muerte en el 2005.

Según estadísticas del INE, 3.6% de muertes (2,585 muertes) sucedieron por “Desnutrición Proteicocalórica”. Según la última encuesta materno infantil, 49.3% de los niños menores de 5 años padecen desnutrición crónica.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO

Cáncer de Esófago es una de las enfermedades malignas asociadas a mayor mortalidad, que ocupa el noveno lugar en el mundo y el quinto lugar en países en vías de desarrollo. El mal pronóstico se asocia al diagnóstico tardío, que por la gran distensibilidad de las paredes del esófago, retrasa la aparición de las manifestaciones clínicas hasta que la enfermedad está afectando en un porcentaje mayor o igual al 60% del órgano.

En el mundo occidental es más frecuente en los varones, más que todo en la sexta década de vida y se asocia al estatus socioeconómico bajo. En cuanto a los factores mas claros, se encuentra el alcohol y el tabaco. Pero también es por causa el físico en la mucosa, como ingerir alimentos muy calientes, las secuelas multiplican el riesgo aproximadamente 40 veces más. El diagnóstico precoz es fundamental para el tratamiento oportuno, que lleva a mejorar la supervivencia.

La mayoría de los pacientes con cáncer de esófago se presentan a la consulta cuando la enfermedad ya está avanzada. Ellos suelen perder peso, que si es mayor al 10% de masa corporal total, representa un indicador de mal pronóstico. Pueden padecer de dolor espontáneo, opresivo o punzante, irradiado al cuello, hombros, brazos y epigastrio que lo hace indistinguible del dolor de origen. La enfermedad se extiende a los ganglios linfáticos como al hígado y pulmones. Las manifestaciones clínicas menos comunes pero importantes son hipo, ronquera causada por una parálisis del nervio laríngeo, sangrado, dolor óseo focal secundario a metástasis, según la información recopilada por Roberto Nicolás Ayala en su Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina en noviembre del 2007.

El cáncer de tubo digestivo, “es una de las mas malignas que se desarrolla sobre el epitelio glandular de revestimiento gástrico en un alto porcentaje, además existen otros tipos de tumores que se desarrollan en este órgano como por ejemplo los linfomas, sarcomas y melanomas, dependiendo del grupo celular que pierda su identidad”.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup>Gastrointestinal and Liver Disease Vol.1

Es una enfermedad desconocida. Lo que se sabe es que consiste en carcinomas<sup>2</sup> (pequeña célula cancerígena) empezando como “lesiones” limitados a la mucosa gástrica. Puede que esa lesión sea una sola o múltiples, a veces muy próximas entre ellas. Después esa lesión rompe una la membrana basal epitelial, invadiendo la lámina de la mucosa y submucosa llegando así a las capas mas profundas.

La metástasis<sup>3</sup> puede aparecer en cualquier momento de la evolución. Cuando la lesión está limitada a la mucosa y submucosa, sin haber penetrado al músculo, se denomina carcinoma gástrico precoz mientras que los tumores que penetra el área muscular o mas profundo, se denominan cánceres avanzados.

Existen diferentes tipos de cáncer gástrico y localización del mismo. Además, se presentan en países desarrollados y subdesarrollados, con variedad de edades y sexo. A pesar de ello, datos importantes revelan que el sexo masculino es más afectado que la mujer por una mayor predisposición después de los 54 años de edad. El cáncer gástrico es la causa mas frecuente de muerte en el país, como en el año 1992.

Según estudios realizados por UICC (Union Internationale Contre le Cancer) en 2006, datan que no existen un factor dietético único que explique las células cancerígenas gástricas. Lo que se consideran, son las “dietas de alto riesgo” caracterizadas generalmente por el alto contenido de sal, nitratos y bajo contenido de vitamina C.

El cáncer gástrico continúa como problema importante dentro del Seguro Social en Guatemala, pues es contrario a la tendencia mundial en cuanto a la disminución del mismo. En el país, cada vez más aumentan los reportes de diagnósticos. El cáncer del intestino delgado son poco frecuentes, pues corresponde al 5% de todos los tumores del tubo gástrico y en el caso de los tumores malignos, solamente del 1 - 2%. En los últimos años, la incidencia de estos tumores ha presentado un discreto aumento, sin dejar de ser raros.

---

<sup>2</sup>Cáncer epitelial con tendencia a afectar los tejidos circundantes y que puede llegar a provocar metástasis distantes. Suele ser compacto, nodular e irregular, con borde bien definido. Surge principalmente en la piel, los pulmones, el colon, el estómago, la próstata, el cuello uterino o las mamas.

<sup>3</sup>Tumores malignos desarrollados en otras partes del cuerpo a partir de células cancerígenas desplazadas del tumor primario de origen.

Estos tumores se encuentran con mayor frecuencia seguido de varias series de autopsias. La edad promedio de presentación es de 59 años, siendo un poco más temprana en las neoplasias malignas, pues no presentan diferencias significativas en cuanto al sexo. La gran mayoría de estos tumores malignizados se originan en el duodeno son un 55%.

Una parte importante de los pacientes con tumores de intestino delgado, permanecen sin síntomas y el diagnóstico se hace en forma casual. Los síntomas asociados a tumores benignos son en general muy vagos, anorexia, malestar general y dolor abdominal. Pueden presentarse durante meses o años antes de que se haga el diagnóstico. Con menos frecuencia estos tumores pueden presentar obstrucción intestinal.

El cáncer de colon es el más frecuente en la actualidad y presenta una mayor incidencia en varones. El 90% de los casos, se diagnostican por encima de los 50 años, y su riesgo incrementa conforme más grande sean las personas.

Los principales factores de riesgo son los antecedentes familiares y personales, al igual que la inflamación intestinal colónica. Otra implicación son las mutaciones en genes reparadores de ADN.

Los síntomas clínicos dependen de la ubicación del tumor, siendo el más frecuente el sangrado. La colonoscopia, es actualmente considerada como la prueba de referencia para el diagnóstico de la patología colónica, con un mayor rendimiento que otros exámenes más.

Los individuos que tienen este tipo de cáncer y son sanados después de una operación y su tratamiento, pueden padecer esta enfermedad una segunda vez, por ello es importante que se hagan pruebas de seguimiento cada cierto tiempo para no volver a pasar el difícil y costoso proceso.

## 2.2. FACTORES PRINCIPALES QUE INFLUYEN EN EL CÁNCER

2.2.1. Alimentación y Nutrición. La alimentación y nutrición determinan en parte el riesgo de enfermar y morir por enfermedades crónicas, como el cáncer. Se estima que la dieta, dan cuenta cerca de 30% de enfermedades por cáncer en los países industrializados. Existen diversas recomendaciones para reducir el riesgo, vinculadas con la prevención del cáncer. Estas guías establecen que la alimentación debe ser variada rica en productos vegetales, por lo menos con cinco porciones de verduras y frutas por día, con un mantenimiento de masa corporal entre 18,5 y 25kg/m<sup>2</sup>, teniendo una vida activa físicamente por lo menos 30 minutos al día.

La evidencia actual, basada en estudios de UICC de intervención sobre conducta alimentaria sugiere que es poco probable que la educación por si sola aporte cambios en el comportamiento alimenticio y que las intervenciones integras tienen mayor posibilidad de ser efectivas, pues pueden llegar a tener un mayor impacto en la población. Los esfuerzos realizados con el fin de cambiar los hábitos alimenticios, deben tener en cuenta el efecto de promociones publicitarias y de mercadeo en la industria de alimentos. Las estrategias deben ser multisectoriales y comprometer a todos los sectores relacionados con la producción, procesamiento y preservación y el consumo de los alimentos.

2.2.2. Actividad Física. Se ha demostrado que la actividad física permite reducir el riesgo de cáncer de colon y de cáncer de mama. La acción preventiva de la actividad física parece estar ligada en parte a la pérdida de peso, pero parece que una actividad física intensa ejerce también efectos protectores por otros mecanismos. Para conseguir tal efecto preventivo, es recomendable practicar actividad física moderada, como por ejemplo caminar a buen ritmo por 30 minutos como mínimo, pero se puede fraccionar en períodos.

En cuanto al público general y a la comunidad es importante desarrollar factores que favorezcan la práctica del ejercicio físico. Los programas de salud, deben tener como prioridad acondicionar el entorno con el fin de mejorar la seguridad y acceso a un mayor número de instalaciones para todas las categorías de la población. Estos programas deben implicar una ONG para colaborar con las estructuras públicas municipales encargadas de la salud, planificación urbana,

transporte, educación, etc. Para que las personas se involucren, es necesario integrar técnicas de cambios de comportamiento con el fin de aumentar la eficacia.

2.2.3. Alcohol. La relación entre consumo de alcohol y ciertos tipos de cáncer, es algo muy conocido. En general, se pueden distinguir dos tipos de métodos para disminuir el consumo de alcohol: reducción de oferta y demanda. La evidencia de la eficacia de la reducción de demanda es menos convincente. Existe poca evidencia que de efecto de la educación escolar sobre el alcohol. Las campañas en los medios de comunicación son generalmente insuficientes para poder cambiar la conducta. Sin embargo, las intervenciones en la comunidad son un enfoque prometedor, porque también existe suficiente evidencia de efectividad de las intervenciones breves en la atención primaria.

2.2.4. Exposición Profesional. En Latinoamérica y el Caribe son pocos los porcentajes confiables del impacto de las exposiciones laborales sobre el cáncer y la prevalencia a sustancias cancerígenas laborales puede presentar variaciones dentro de un mismo país y entre los diversos países. La proporción de muertes por cáncer por exposiciones ocupacionales en los países de la región podría aumentar debido al continuo proceso de industrialización y a la falta de controles.

A pesar de la tendencia general de disminución de los niveles de exposición, las reglas no siempre se aplican de modo apropiado y raramente la ley se ocupa de las exposiciones de los trabajadores. Las ONG pueden ayudar a combatir las exposiciones, ejerciendo presión sobre los gobiernos nacionales para garantizar la salud y la seguridad en los lugares de trabajo, y con acciones para que en todos los acuerdos comerciales y en las inversiones se incorporen reglas para la protección de los trabajadores.

Las ONG pueden estimular la investigación sobre los cancerígenos en los ambientes de trabajo y colaborar para incrementar los conocimientos y conciencia de los trabajadores sobre estas sustancias y las medidas de prevención específicas que se deben adoptar.

2.2.5. Radiación. Los programas de prevención que se han implementado para reducir la exposición solar han aumentado la conciencia de las poblaciones a las que estaban dirigidos pero las actitudes, se han modificado menos de lo esperado. Las campañas de identificación temprana (por tamizaje o por diagnóstico precoz) contribuyen a la sensibilización de la población y al mejoramiento de la capacidad de los profesionales en cuanto al diagnóstico. Esto trae como consecuencia una disminución de la gravedad de los cuadros clínicos en el momento del diagnóstico, seguido del aumento del tiempo medio de supervivencia de los pacientes. Los efectos con beneficio se pueden obtener más rápido si se implementa el diagnóstico precoz gracias a la información del público y a la formación de los profesionales.

En particular en Latinoamérica, en donde existen poblaciones tan diversas, es importante la labor que pueden hacer los registros de cáncer para conocer la incidencia de este tipo de cáncer y contar con una herramienta que mida que tan eficaz son los programas de intervención en las poblaciones en las que se implementen tales medidas.

2.2.6. Ambiente. El ambiente es uno de los principales factores influyentes. Cuando las familias emigran de un área de alto riesgo a uno de bajo (o viceversa) las generaciones siguientes adquieren un nivel de riesgo que prevalece en su nueva localidad. La dieta es el factor principal, por las prácticas culinarias, como la falta de refrigerantes, consumo de alimentos conservados, ahumados, curados y salados. El uso del agua y carencia de frutas y verduras frescas en la dieta, también son aspectos comunes como riesgos en los cambios de zonas.

2.2.7. Genética. La genética juega un rol muy importante entre los factores influyentes del cáncer. El cáncer gástrico intestinal es un patrón global de pérdidas de vidas, muy parecido al cáncer de colon, por los genes en cada persona con el cáncer activado. Depende del metabolismo de las personas, puede o no activarse la célula cancerígena.

## 2.3. PREVENCIÓN

Cualquier intervención de salud pública o privada principalmente aquellas que implican una acción médica como detección, tratamiento preventivo, entre otras, deben ser evaluadas cuidadosamente en cuanto a ventajas y desventajas antes de implementarlo a las personas. Un programa debería por lo menos permitir la demostración de un beneficio para la comunidad y un riesgo como mínimo de daño para los individuos.

Existen numerosos tipos de evaluación que pueden realizarse en las diferentes etapas del proceso de intervención. No es necesario que todos los procedimientos de evaluación sean obligatorias. El objetivo es ayudar o facilitar llevar a cabo procedimientos de evaluación conjuntamente con la institución con la que se trabajará, TecniScan.

Se hace un análisis de todos los tipos de estudios susceptibles de ser puestos en práctica y la evaluación toma en cuenta las diferentes partes o componentes de un programa. También es necesario señalar que existen variaciones considerables en la terminología utilizada para describir los diferentes procedimientos de evaluación, los que se han definido a lo largo de la investigación.

Existen varios tipos de procedimiento que pueden hacerse para la prevención de dicha enfermedad. A continuación, se presentarán los 3 exámenes realizados con mayor frecuencia y efectividad a través de los años.

### - Enema de Bario.

El Enema de Bario es un examen radiográfico del color por medio de una suspensión de sulfato de bario para contrastar. Este examen depende en gran medida de la preparación intestinal adecuada. La mayoría de veces, depende de una combinación de restricción dietética y la sobrehidratación previa al procedimiento. Las contraindicaciones generales para los estudios con Enema de Bario son peritonitis, aire libre intraperitoneal, alergia a las suspensiones de bario y riesgo de perforación. Las dos principales técnicas de análisis son de un solo cambio y el contraste de dos Enemas de Bario.

- Guayaco de Heces.

Es un examen que tiene como fin encontrar sangre oculta en una muestra de materia fecal. Puede detectar sangre, en donde no pueda ser visible ante el ojo humano.

- Colonoscopia.

Examen que realiza un gastroenterólogo endoscopista para explorar y visualizar directamente todo el intestino grueso (c6lon) y si es necesario en intestino delgado. Se utiliza a modo de prueba diagn6stica, permitiendo extracciones de biopsias y realizaciones de endoscopias terap6uticas. Se ha demostrado que la realizaci6n de este estudio, con la extracci6n de p6lipos, disminuye notablemente la mortalidad de c6ncer de c6lon.

La prevenci6n y el diagn6stico precoz pueden jugar desde ahora un papel importante, disminuyendo el n6mero de a6os de vida perdidos por esta enfermedad.

## 2.4. PROYECTOS DE DISEÑO RELACIONADOS

### 2.4.1. “Noviembre, el mes de la lucha contra el Cáncer Gástrico.”

Figura No.2



Fuente: [www.colombia.com](http://www.colombia.com)

La campaña se origina debido a las altas tasas de mortalidad por cáncer de estómago el cual ocupa el primer lugar entre los tumores digestivos en Colombia, según el documento publicado en [www.colombia.com](http://www.colombia.com) en el 2011.

A pesar de estas cifras, no hay campañas gubernamentales dirigidas a la detección temprana y prevención del cáncer gástrico por lo cual con el apoyo de la empresa privada y de la Fundación Emura para la investigación en cáncer el científico Colombo-Japonés Dr.Fabián Emura organiza todos los años en el mes de noviembre la campaña realizando cientos de endoscopias digestivas con alta tecnología a usuarios del SISBEN.

Esta campaña de interés social busca principalmente educar a la comunidad de la enfermedad y promover el diagnóstico temprano a través de la endoscopia digestiva, liderada por el Dr. Emura.

#### 2.4.2. “National Oesophago-gastric Cancer Awareness Campaign.”

Figura No.3



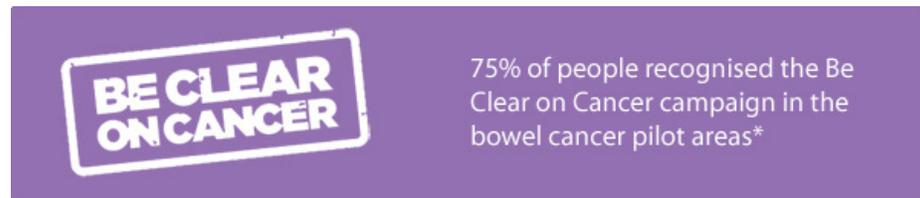
Fuente: <http://www.augis.org/>

La campaña “Nacional de Concientización sobre el Cáncer de esófago gástrico” es un evento anual el cual tiene como fin, dar a conocer los signos, síntomas, prevención y tratamiento de la enfermedad, particularmente los tipos de cáncer esofágico y gástrico. Se trabaja con el objetivo de capturar más casos de cáncer temprano y mejorar el tratamiento a largo plazo para los sobrevivientes de cáncer.

Esta campaña está dirigida por Dawn Elliot, un antiguo miembro de AUGIS (Association of Upper Gastrointestinal Surgeons of Great Britain and Ireland), Las campañas contra el cáncer animan a realizar eventos para conmemorar el Día de la Conciencia que normalmente se celebra durante el mes de abril en Gran Bretaña e Irlanda, según la información establecida en la página [www.augis.org](http://www.augis.org)

### 2.4.3. “Be Clear on Cancer.”

Figura No.4



Fuente: <http://www.cancerresearchuk.org/>

Figura No.5



Fuente: <http://www.cancerresearchuk.org/>

Esta campaña en Inglaterra, tiene como objetivo mejorar el diagnóstico precoz del cáncer mediante la sensibilización de los síntomas y lo que es más fácil para la gente, poder discutir con su médico de cabecera.

Esta marca, se ha utilizado para promover el conocimiento y el diagnóstico también en los casos de cáncer de intestino, mama y pulmón. Cada una de las campañas se han probado a nivel local para ver cómo responden las personas y qué impacto tienen sobre su comportamiento. Esta y más información puede encontrarse en [www.cancerresearchuk.org](http://www.cancerresearchuk.org)

### 3. MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1 MÉTODO

El método utilizado es el “método científico deductivo”, el cual es un tipo de razonamiento que nos lleva de lo general a lo particular, de lo complejo a lo simple.<sup>4</sup> De los datos obtenidos, se hacen deducciones utilizando instrumentos científicos, para poder llegar a las conclusiones particulares.

#### 3.2 POBLACIONES

Población 1. La población son personas que visitan el sanatorio TecniScan en la ciudad de Guatemala, ubicado en Vía Majadas zona 11, es de aproximadamente 90 personas por día. Se eligió esta población, para lograr identificar los factores importantes del porqué no se realizan los exámenes preventivos contra el cáncer y las causas de los bajos índices.

Población 2. Uno de los dos doctores Gastroenterólogos y Endoscopistas de Tecnisca, pues es quien tiene más conocimiento y experiencia para ampliar la información sobre los servicios que aporta el sanatorio y para conocer el punto de vista de la institución sobre los exámenes preventivos contra el cáncer de tubo gástrico.

#### 3.3. MUESTRA

Muestra 1. Según la fórmula para determinar el tamaño de una muestra, conociendo el número de la población, se determinó que el resultado de la muestra significativa es de 90 pacientes. Debido a que la muestra es menor a 100, se utilizará el 100% de la misma.

---

<sup>4</sup>Método inductivo y deductivo. 2009. [planeacionestrategica.blogspot.es]

Muestra 2. TecniScan cuenta con un doctor especializado en gastroenterología y esdoscopia, Dr. Carlos Roberto Guerra Fuentes, quien es el que mayor conocimiento y experiencia posee sobre los casos actuales de cáncer dentro de esta institución.

### **3.4. INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

Instrumento 1. Se decidió utilizar un cuestionario de instrumento el cual se encuentra en anexos, para realizar la investigación la cual va dirigida a los pacientes durante un día en la institución TecniScan. Este instrumento, consta de 5 preguntas, 1 cerrada y 4 semi cerradas con preguntas directas con espacio a agregar una opción si es necesario. Con este instrumento se quiere conocer las razones por las que las personas no se realizan exámenes de prevención contra el cáncer, conocer el punto de vista de las personas y si obtienen material que aporte a su conocimiento acerca de este tema. (este instrumento está colocado en anexos como el nombre “instrumento de validación<sup>1</sup>”)

Instrumento 2. Se decidió utilizar una guía de entrevista con el Doctor Carlos Roberto Guerra Fuentes, Gastroenterólogo y Endoscopista de la institución TecniScan, ubicada en los anexos. El instrumento está compuesto por 7 preguntas, 1 semi cerrada y 6 de ellas abiertas y directas con espacio para ampliar la información y aprovechar el conocimiento del experto y determinar la importancia de realizar los exámenes de prevención contra el cáncer gástrico y su punto de vista en cuanto al porqué los pacientes no se los realizan con tiempo. (Este instrumento está colocado en anexos como el nombre “instrumento de validación<sup>2</sup>”)

### **3.5. PROCEDIMIENTO**

Se decidió realizar las encuestas durante el día sábado, a los pacientes que llegan por razones de enfermedad gastrointestinal ubicados en la sala de espera de la institución.

Para el segundo instrumento, la entrevista al especialista de TecniScan en las instalaciones de la institución, de igual forma un día sábado.

## 4. PRESENTACIÓN DE ANÁLISIS DE RESULTADOS

En total, fueron 90 pacientes los que respondieron el mismo, aproximándose este número a la muestra establecida.

### 4.1 ENCUESTA A POBLACIÓN 1

Gráfica No. 1

#### 1. ¿Con qué frecuencia se realiza exámenes preventivos?

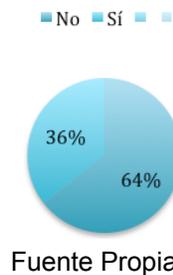


Fuente Propia

Las personas en su mayoría, nunca se realizan los exámenes preventivos con el 45%, mientras que el 37% únicamente cuando se les solicita debido a tener síntomas y por ello es necesario hacerlos. El 10% semestralmente y el 8% anualmente. Estos últimos dos grupos de personas, saben la importancia que tiene el realizarse estos exámenes. Pero como puede observarse, la mayor parte de personas no lo hacen debido a que no tienen conocimiento sobre la importancia de ellos.

Gráfica No. 2

2. ¿Conoce usted las consecuencias que trae el no hacerse exámenes preventivos?

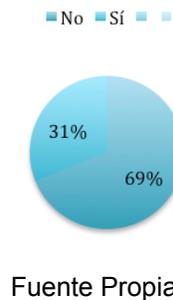


La mayoría de los pacientes, no conocen las consecuencias que trae el no hacerse exámenes de preventivos con el 64%. Las pocas personas que tienen idea de las consecuencias, son enfermedades de primer grado, pero no tienen idea que pueden llegar a prevenir el cáncer.

El 36% si sabe algunas consecuencias, como por ejemplo saber que tienen enfermedades graves. En su mayoría, las personas no tienen idea de la importancia de realizar los exámenes, pues no conocen las consecuencias que esto conlleva.

Gráfica No. 3

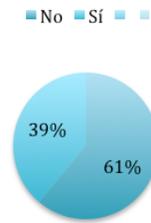
3. ¿Conoce alguna manera de prevenir el cáncer?



El 69% de las personas encuestadas, no conocen las alternativas que previenen el cáncer, mientras que el 31% si tienen la noción, como por ejemplo cuidar su alimentación. Puede observarse nuevamente, que la mayor parte de personas encuestadas, no saben a ciencia cierta las alternativas para prevenir el cáncer o el avance del mismo.

Gráfica No. 4

4. ¿Cree usted que los métodos alternativos son eficientes en la lucha contra el cáncer?

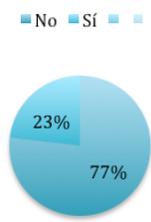


Fuente Propia

Para las personas los métodos alternativos no son eficientes en la lucha contra el cáncer en un 61%, mientras que para el 39% si lo son. Una de las razones por las que si lo creen, es porque ayuda a controlar de manera correcta esta enfermedad. Las personas que respondieron no, comentaron que es debido a la falta de confianza que tienen a las instituciones. Muchos de ellos se dirigen con los médicos de cabecera, pero la mayor parte de ellos, no confían, por la falta de seguimiento en las instituciones públicas, mientras que en la privada si confían, pero se les es difícil, debido a los altos costos de los tratamientos.

Gráfica No. 5

5. ¿Aceptaría usted las distintas observaciones que le dan los centros de salud para atacar esta enfermedad?



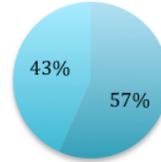
Fuente Propia

En su mayoría, las personas no aceptarían las distintas observaciones que le dan los centros de salud para atacar esta enfermedad, por la falta de confianza en los centros, con el 77%. Mientras el 23% si acepta, pues tienen confianza en los médicos profesionales, tienen más criterio para saber que es lo que les conviene.

Gráfica No. 6

6. ¿Sabe usted a que centros dirigirse en caso de padecer esta enfermedad?

■ No ■ Sí ■



Fuente Propia

El 57% de las personas encuestadas no saben a que instituciones dirigirse en caso de padecer esta enfermedad, mientras que el 43% de personas si saben a donde dirigirse, unos de ellos dijeron que al Incan y otros dijeron que preferían hablar con su médico de cabecera. La mayoría de personas encuestadas, no saben a donde dirigirse pues no tienen información a su alcance.

## CONCLUSIONES

Se determinó que los bajos índices en la realización de exámenes preventivos contra el cáncer, es por causa de indiferencia frente al tema o el paradigma que tienen las personas de llegar a la institución a realizarse exámenes cuando ya cuentan con síntomas, no hay una cultura “preventiva” ya que es con lo que han crecido por generaciones, y por eso mismo no saben la importancia de realizarlos.

La consecuencia a corto plazo es encontrar la enfermedad tan avanzada que ya no pueda hacerse nada para frenarla. A mediano plazo, la consecuencia es no poder reducir el riesgo de muerte, dependiendo de lo avanzado de la enfermedad, al igual que no contar con el suficiente capital para poder mantener todo el tratamiento, pues es costoso. A largo plazo, se reducen las posibilidades de muerte, pues se tiene mayor tiempo para el tratamiento de la enfermedad. La alimentación diaria tiene gran peso, pues existen ciertos alimentos que son quienes activan las células cancerígenas, sin tener una reacción inmediata y notoria en la persona.

Las prevenciones que deben tomarse en cuenta, en casos en donde las personas tienen posibilidades de tener cáncer por causas genéticas, es realizarse exámenes preventivos, mínimo una vez por año, tener una alimentación fuera de lácteos, comida ahumada o con mucho tiempo envasada o enlatada y mantenerse fuera de los vicios y si es posible hacer ejercicio mínimo 3 veces por semana. Al mismo tiempo, las personas deben estar informadas en cuanto a los exámenes que se realizan, con el tiempo, costo e importancia de cada uno de ellos y los beneficios y/o consecuencias que tienen.

## **5. ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN**

### **5.1 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA DESDE DISEÑO**

Según la investigación realizada, se determinó que las personas no suelen hacerse exámenes de prevención contra el cáncer, debido a la falta de conocimiento en cuanto a la importancia de ellos. Ellos no cuentan con algún material con el que puedan informarse, ni dentro de las instituciones, ni fuera de ellas. Son personas que no tienen una cultura establecida, con respecto al cuidado preventivo de la salud, ni de ellos ni de su descendencia.

La mayoría de personas suelen llegar a las instituciones, por motivos de enfermedad, y muchas veces las enfermedades ya son avanzadas y cuando se trata del cáncer gástrico, el índice de mortalidad aumenta. Por ello es la importancia de la realización de los exámenes preventivos.

Al realizar la investigación se encontraron factores a tomar en cuenta para la realización del material dentro de la institución, como la falta de acceso y de material hacia información sobre los exámenes preventivos.

Debido a esa falta de información, se estableció que el problema desde el punto de vista de diseño, es la falta de acceso de las personas hacia la importante información importante sobre los exámenes preventivos contra el cáncer y los beneficios que ellos traen, no solo para ellos mismos sino para la cultura.

### **5.2 OBJETIVOS DE DISEÑO**

Desarrollar un material informativo, dando a conocer los exámenes de prevención que pueden realizarse, junto con los beneficios y consecuencias que conllevan, para empezar a cambiar el paradigma de llegar a hacerse exámenes únicamente cuando se solicitan, con el objetivo de prevenir futuras y posibles enfermedades mortales.

### **5.3 DEFINICIÓN DEL GRUPO OBJETIVO**

5.3.1. Descripción Demográfica. El grupo objetivo al cual se dirigirá el material son jóvenes estudiantes universitarios, con edades entre los 18 a 25 años, de ambos sexos, son guatemaltecos que viven en el área urbana metropolitana. Se encuentran en un nivel económico medio alto B y nivel medio C. Han alcanzado el título de estudios secundarios y actualmente se encuentran estudiando en la universidad algunos, mientras que otros también trabajan.

5.3.2. Descripción Antropológica. El mayor porcentaje de los jóvenes universitarios viven en el área capitalina, y asisten a universidades dentro del misma área. Son jóvenes que se dedican principalmente a estudiar pues dependen de sus padres económicamente, en otros casos trabajan medio tiempo y ellos mismos pagan sus estudios.

Son personas que tienen un nivel de estudio estándar pero que buscan la superación tanto para ellos como para su familia. Son jóvenes que tienen relación con la tecnología, medios de comunicación, visitan centros sociales como centros comerciales, plazas, restaurantes, entre otros. Algunos suelen viajar durante su período de vacaciones, tanto dentro como fuera del país.

5.3.3. Descripción Psicográfica. Según el instrumento realizado (consultar instrumento en anexos) se determinó que al grupo objetivo les gusta lo que generalmente llama su atención con colores acorde al tema, imágenes limpias en cuanto a contenido. Las marcas con las que se identifican, son marcas como Apple, Coca Cola, marcas reconocidas deportivas y de moda, las cuales captan su atención por colores planos, vibrantes, con funcionales y gráficamente limpias. En sus tiempos libres van al cine a centros comerciales como Oakland Mall o C.C.Miraflores, ven TV o navegan en internet visitando redes sociales (Facebook y Twitter en su mayoría), por lo mismo, tienen contacto con medios digitales y material externo pues pasan la mayor parte del tiempo o en sus trabajos o en el tráfico.

El grupo objetivo, es conocido por pertenecer a la “Generación Y” también llamados “Millenials”<sup>1</sup>. Generalmente son personas menores de 30 años, marcadas por un incremento y familiaridad con la comunicación, medios y tecnología digital<sup>2</sup>. Poseen su propia computadora, celular y reproductor MP3. Poseen al menos un perfil en una Red Social, el cual visitan constantemente durante el día, también se comunican por medio de mensajería instantánea, por lo que se mantienen más comunicados con su familia que otras generaciones.

También en su mayoría es un grupo de personas que está marcada por una actitud de tolerancia y liberalismo, han llegado o se encuentran completando el nivel de estudios profesional y tiene un gran interés en la cultura popular, música y moda en cada ámbito.

Les gusta la velocidad cuando se trata de información, hacen muchas cosas al mismo tiempo. Prefieren lo gráfico a lo textual y eligen muchas veces lo digital sobre lo análogo, como por ejemplo cuando se trata de leer noticias o artículos.

Son personas muy sociables a las que les gusta comunicarse y expresarse constantemente, tanto al salir con sus amigos como en medios digitales. En su tiempo libre se dedican a navegar por internet, practicar deportes y salir algún bar y/o restaurante. También visitan centros comerciales y plazas, para ir al cine o de compras, como Oakland Mall y Miraflores.

En cuanto a los medios a los que prestan mayor atención, son los medios digitales, algo característico de su generación. Fuera de esto, los medios externos a los que prestan mayor atención son vallas y mupis en las áreas principales en las que transitan.

Los jóvenes tienen un nivel de abstracción alto, identifican al temas médicos con colores azules y celestes, y la tipografía san serif, debido a que es mas fácil en su lectura y simple. Es la mejor tipografía para medios digitales como pantallas, debido al pixelaje, logrando que se vean mucho mas limpias que las otras con remates, por eso mismo es recomendable utilizarla para bloques de texto o titulares. Este tipo, también evita sobrecargar o cansar la vista y facilita la lectura.

---

<sup>1</sup>HOROVITZ, Bruce. After Gen X, Millennials, what should next generation be?. USA: USA Today. 2012

Este tipo de letra refleja una imagen moderna, limpia y minimalista, lo cual representa a los juventud actual, creando un efecto de modernidad, sobriedad, alegría y seguridad al utilizarla.

## **5.4. CLIENTE**

### **5.4.1. Descripción del Cliente. Antecedentes**

TecniScan es el Centro de Diagnóstico más completo en Centro América. Son la opción número uno para pacientes y médicos, gracias a su avanzada tecnología entregan resultados rápidos y confiables. Su personal está comprometido a brindar la mejor atención al paciente.

En 1974, se fundó Clínica Radiológica y Larsa Clínica, fusionadas años después como TecniScan Centro de Diagnóstico.

TecniScan fue el primer Centro de Diagnóstico en traer a Guatemala, 2 tomógrafos computarizados de alta resolución y la primer Resonancia Magnética de Centro América. Por más de 35 años hemos sido Líderes en la región, con la infraestructura empresarial y tecnológica más grande. Cuenta con un equipo de trabajo de más de 300 colaboradores comprometidos con su Salud.

“Desde sus inicios, la filosofía de trabajo del fundador ha sido ayudar a pacientes de escasos recursos, por lo se ha brindado siempre el apoyo a Fundaciones y Hospitales Nacionales.

A un paciente de escasos recursos nunca se le ha negado un examen por más alto costo que tenga y si fuera necesario un examen complementario, se lo realizan sin costo adicional, con el objetivo de alcanzar un diagnóstico exacto.” - Filosofía del Fundador.

Un gerente nunca debe perder la perspectiva humana y no debe olvidarse de que sus subalternos son seres humanos. Se debe confiar en la capacidad que tiene cada persona.

En la medicina, se debe recordar que el médico lleva cicatrices mentales, producidas por la experiencia, pero también lleva sabiduría. La medicina está basada en al verdad científica y la gloria de la medicina es que siempre va hacia delante. <sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Disponible en: <http://www.tecniscan.com/quienes-somos/historia/>

Misión: “Proveer diagnósticos precisos a nuestros pacientes y médicos referentes, con la mejor atención consideración y cortesía”.<sup>4</sup>

Visión: “Ser el más eficiente Centro de Diagnóstico al servicio de los médicos y pacientes, a través de una cálida atención y disponibilidad de la tecnología más avanzada.”<sup>5</sup>

Valores: “Creemos que el paciente es el objetivo principal de nuestro trabajo. Creemos que nuestro compromiso con la salud, nos obliga a encontrar y Poner al acceso de los profesionales de la medicina los mejores equipos y métodos de diagnóstico. Creemos en utilizar nuestros recursos económicos y tecnológicos, para hacer más accesibles los servicios diagnósticos a todos los pacientes. Creemos que el trabajo en equipo agrega más valor a la atención del paciente.”

5.4.2. Identidad gráfica actual. Actualmente TecniScan tiene una imagen gráfica, limpia, utilizando los colores corporativos rojo, azul, negro y blanco. Han utilizado fotografías e ilustraciones para algunos artes, en otros no se utilizan.

A continuación, se presenta la muestra de algunos materiales con los que cuenta la institución:



<sup>4</sup> Disponible en: <http://www.tecniscan.com/quienes-somos/mision-vision-y-valores/>

<sup>5</sup> Disponible en: <http://www.tecniscan.com/quienes-somos/mision-vision-y-valores/>

www.tecniscan.com

**AHORA EN CAYALÁ**

**TecniScan**  
Centro de Diagnóstico

- ▣ Laboratorio Clínico
- ▣ Ultrasonido 4D
- ▣ Mamografía Digital
- ▣ Densitometría Osea

Horario  
Lunes a viernes 7:00am a 7:00pm  
Sábados 7:00am a 12:00pm

**Parqueo al frente**

**Edificio X Décimo locales 101 y 102**

---

**TecniScan**  
Centro de Diagnóstico  
Su confianza nos da vida

Salud Preventiva

**Porque tiene muchos motivos para cuidar su salud**

Chequeos médicos individuales y corporativos

**PBX: 2429-3500**

5.4.3. Posicionamiento. TecniScan está posicionado como el centro de diagnóstico número uno, gracias a la tecnología con la que cuenta y la atención a los pacientes. Cuenta con diferentes localidades alrededor de la ciudad, lo que permite flujo de personas gracias a la ubicación de cada uno. La calidad de su servicio es de alto nivel, lo que le da mayor credibilidad.

5.4.4. Recursos Financieros. Cobran por servicios que necesiten los pacientes, siempre que tengan una orden de laboratorio extendida por algún médico. Al igual que por medio de alianzas con aseguradoras, pues son ellos quienes refieren a los pacientes afiliados a cada seguro a este centro de diagnóstico.

Las alianzas son con las siguientes aseguradoras:

- Mediprocesos RPN
- Seguros G&T medired
- Seguros el Roble
- AIG La Aseguradora de Centro América

- Aseguradora Mundial
- Seguradora General
- Seguros de Occidente
- Seguros Agromercantil
- Seguros Universales
- Seguros Panamericana

5.4.5. Área de cobertura. TecniScan cuenta con diferentes áreas que cubre en cada uno de sus diferentes centros alrededor de Guatemala. <sup>6</sup>

#### TecniScan 6 avenida zona 9

Cuenta con resonancia magnética, tomografía helicoidal, angiografía por resonancia magnética, angiografía por tomografía, electrocardiografía, prueba de esfuerzo, ultrasonido de alta resolución, ultrasonido doppler a color, electromiografía, laboratorio clínico automatizado, mamografía, electroencefalografía y radiología general.

#### TecniScan Multimédica zona 15

Cuenta con resonancia magnética, tomografía helicoidal, angiografía por resonancia magnética, angiografía por tomografía, tomografía de arterias coronarias, espectroscopia cerebral, mamografía digital, radiología general digital, ultrasonido 4D y doppler a color, electrocargiografía, prueba de esfuerzo, ecocardiografía, holter, densitometría ósea cuerpo completo, electromiografía, laboratorio clínico automatizado, electroencefalografía, salud preventiva y el Centro de la Mujer.

#### TecniScan Vía Majadas zona 11

Cuenta con resonancia magnética, tomografía helicoidal, angiografía por resonancia magnética, angiografía por tomografía, ultrasonido alta resolución, electrocardiología, laboratorio clínico automatizado, mamografía, electroencefalografía y radiología.

---

<sup>6</sup> Disponible en: <http://www.tecniscan.com/direcciones-tecniscan/>

### TecniScan Plaza Palmeras, Escuintla

Cuenta con resonancia magnética, tomografía computarizada, angiografía por resonancia magnética, ultrasonido alta resolución, ultrasonido doppler color, electrocardiografía, laboratorio clínico automatizado, mamografía, electroencefalografía y radiología general.

### TecniScan Flores del Lago, Amatitlán

Cuenta con resonancia magnética, tomografía helicoidal, angiografía por resonancia magnética, angiografía por tomografía, ultrasonido alta resolución, electrocardiografía, laboratorio clínico automatizado, mamografía y radiología general.

Por último, cuenta con el TecniLab, un Laboratorio Clínico Automatizado ubicado en Fraijanes y otro en San Cristóbal.

## 5.5 PROPUESTA DE DISEÑO

5.5.1. Conceptualización. Para crear el concepto de diseño de la estrategia de comunicación, se utilizaron tres técnicas distintas: lluvia de ideas, relaciones forzadas y opuestos. En general, en cada técnica luego de un proceso (dependiendo de cada técnica), se eligen palabras, con las cuales se redactan frases, se seleccionan las mejores, se hace una discusión de alternativas y finalmente se hace una selección final para utilizar como concepto creativo.

### 5.5.1.1. Lluvia de Ideas

#### a. Listado de palabras:

Salud, vida, familia, pureza, tecnología, camino, educación, felicidad, sentimiento, resultado, verde, celeste, blanco, libertad, versatilidad, ejemplo, proceso, experiencia, atención, longevidad, tranquilidad, cuidado, digital, cambio, etapas, vitalidad, esfuerzo, trabajo, unión, tratamiento, disciplina, eterno, generaciones, esperanza, sabiduría, conocimiento, paz, natural, guía, limpieza, verdad, mentalidad, solución, historia, sentido, objetividad, memorable, humanidad, herramientas, entendimiento, medicina, alternativas, doctores, bienestar, fuerza, prevenir, progreso, tratar, luchar, desarrollo, fortaleza

#### b. Dúos y Tríos

Salud : bienestar

Sentimiento : amor

Vida : felicidad

Resultado : trabajo

Familia : apoyo

Verde : frescura

Pureza : blanco

Celeste: médico

Tecnología : computadora

Blanco : limpieza

Camino : guía

Libertad : volar

Educación : conocimiento

Versatilidad : flexible

Ejemplo : lección  
Proceso : prueba  
Experiencia : conocimiento  
Atención : cuidado  
Longevidad : vejez  
Tranquilidad : silencio  
Cuidado : paciencia  
Digital : rápido  
Cambio : novedad  
Etapa : tiempo  
Vitalidad : fuerza  
Esfuerzo : valor  
Trabajo : remuneración  
Unión : familia  
Tratamiento : necesidad  
Disciplina : desarrollo  
Eterno : Dios  
Generaciones : futuro  
Esperanza : sueño  
Sabiduría progreso  
Conocimiento : lectura  
Paz : blanco  
Natural : fresca

Guía : luz  
Limpieza : lavanda  
Solución : trabajo  
Prevención : sanidad : ejemplo  
Medicina : cuidado : responsabilidad  
Necesidad : disposición : proceso  
Experiencia : lección : sabiduría  
Tecnología : aprendizaje : juventud  
Ciencia : prueba : avance  
Joven : rápido : digital  
Ejemplo : guianza : responsabilidad  
Solución : tranquilidad : experiencia  
Mentalidad : cambio : avance  
Comodidad : seguridad : interés  
Avance : progreso : camino  
Guía : luz : solución

c. Redacción de Frases:

Cuidado preventivo es la solución

Prevenir es avanzar

Cambio de mentalidad

Jóvenes de cambio

Progreso de vida saludable

Vida futura segura

Proceso de mejora

Salud por generaciones\*

Afirmando la salud del mañana

Prevención de cambio

Guía preventiva

Mentalidad que progresa

Cambio de proceso

Proceso de apoyo

Apoyo profesional de cambio

Tranquilidad eterna

Longevidad preventiva

Juventud longeva\*

Conocimiento para un desarrollo

El tiempo preventivo para progresar

Circulo de prevención generacional\*

Conocimiento preventivo que progresa  
Dedicación actual para un futuro sano  
Giro de mentalidad, desarrollo humano  
Solución preventiva del mañana seguro  
Responsabilidad juvenil para longevidad  
Generación preventiva\*  
Jóvenes objetivos con visión  
Renovación de procesos\*  
Instrumento de guianza  
Cambiando mentalidad con guianza  
Información al alcance  
Proporción de información de desarrollo  
Cuidado joven, vejez segura\*

d. Selección de las mejores frases:

- Salud por generaciones
- Juventud longeva
- Circulo de prevención generacional
- Generación preventiva
- Renovación de procesos

#### e. Discusión de alternativas

Salud por generaciones, es el cambio es referente a la mentalidad en los jóvenes actualmente, para que de este modo las generaciones venideras obtengan mayor salud que actualmente.

Generación longeva preventiva, crear que las siguientes generaciones sean longevas y sanas, cambiando la percepción de los exámenes preventivos y la importancia de ellos en el presente.

Renovación de procesos, redireccionar o refrescar el pensamiento de los jóvenes en cuanto a los procesos con los que ya venían desde antes, para generar nuevos procesos que alimenten y lleven las siguientes generaciones a un desarrollo saludable y preventivo.

#### f. Alternativa Seleccionada

Se eligió “generación longeva preventiva” pues el objetivo principal que se desea, es llegar a cambiar el paradigma de esta generación, la cual perdure por muchas otras con un nuevo hábito de salud preventiva.

### 5.5.1.2. Relaciones Forzadas

#### a. Relación de palabras:

Prevención > cable > músculo > longevo > paradigma > oveja  
> esfera > subjetividad > enfoque > CIRCUITO

#### b. Palabra final:

Un circuito es un trayecto que se realiza en curva cerrada y que se establece para el desarrollo de competencias automovilísticas, o cualquier tipo de recorrido que termina en el mismo lugar en el que comienza.

También es definido como el trayecto curvo y cerrado, fijado para diversas carreras, el cual es representado con la forma geométrica del círculo o por medio de un cable que conecta todo el circuito.

c. Redacción de Frases:

Círculo de información

Renovando cadenas y circuitos\*

Conexión con el futuro

Volviendo a los circuitos de salud

Carrera para la vida saludable

Construyendo circuitos longevos\*

Destruyendo circuitos antiguos\*

Desarrollo de vida por etapas

Información preventiva para  
un desarrollo

Círculos de conocimiento

Cadenas de prevención\*

Carrera de jóvenes por la salud

Romper circuitos con prevención\*

Romper cadenas con información

Sustituir cadenas por brazos

Sustituir circuitos por enlaces

Conocimiento longevo

Cambio de información

Tecnología que permite desarrollo

Crecimiento de conocimiento  
en circuito

Circuito de información

Salir del circuito

Transformado circuitos de salud\*

#### d. Selección de las mejores frases

- Destruyendo circuitos antiguos\*
- Romper circuitos con prevención
- Transformado circuitos de salud\*
- Renovando cadenas y circuitos
- Construyendo circuitos longevos\*

#### e. Discusión de alternativas

Destruyendo circuitos antiguos, es romper los paradigmas con los que muchos jóvenes han crecido a lo largo de su vida por lo aprendido en casa desde generaciones pasadas.

Transformando circuitos de salud, es cambiar o redireccionar la manera en la que los circuitos o paradigmas de las personas en cuando a no realizarse exámenes preventivos, son transformados por medio de la información que se comunicará en cuanto a la importancia y beneficios de la realización de ellos.

Construyendo circuitos longevos, crear una nueva percepción de la importancia de los exámenes preventivos, en los jóvenes actuales, para que se cree el circuito de prevención en las siguientes generaciones.

f. Alternativa Seleccionada:

Se eligió “Construyendo circuitos longevos” debido a que el circuito es un proceso que lleva etapas o estaciones, para llegar al final, lo cual hace referencia al tiempo que se necesita en el proceso para llegar a cambiar el paradigma de la juventud, y que de ese modo la nueva ideología o hábito en ellos con la salud preventiva, permita longevidad en su generación y en las venideras.

5.5.1.3. Opuestos

a. Listado de palabras:

- Gráfico
- Visual
- Prevención
- Comunicación
- Generaciones
- Crear
- Acción
- Salud
- Longevidad
- Juventud
- Proceso

b. Opuestos

- Gráfico - Indefinido/Vacío
- Visible - Invisible
- Prevención - Impulsar
- Comunicación - Aislamiento
- Generaciones - Degeneración
- Crear - Eliminar
- Acción - Pasivo
- Salud - Enfermedad
- Longevidad - Mortalidad
- Juventud - Vejez

c. Redacción de frases:

- Conexión con la prevención
- Aislarse de la indiferencia\*
- Alejarse del paradigma aprendido
- Aislarse de lo común
- Destrucción de estereotipos longevos
- Destrucción de paradigmas
- Eliminar el estereotipo antiguo
- Parar paradigmas
- Cesar los estereotipos
- Desconexión de los paradigmas
- Conexión con bienestar
- Descuidemos los paradigmas
- Renovar paradigmas\*
- Sustituir paradigmas longevos

d. Selección de frases:

- Aislarse de la indiferencia
- Renovar paradigmas
- Sustituir paradigmas longevos

e. Discusión de alternativas:

Aislarse de la indiferencia, es hacer a un lado la indiferencia con que muchos jóvenes han crecido, respecto al cuidado preventivo de su salud.

Renovar paradigmas, cambiar la forma de ver las cosas con el tema de los exámenes de prevención, refrescar sus pensamientos dando énfasis en la importancia de realizarlos.

Sustituir paradigmas longevos, es sustituir los paradigmas que jóvenes traen por generaciones el no darse el tiempo para su cuidado preventivo, por un paradigma longevo que permita un cambio en cada joven, realizándose exámenes de prevención para que sus futuras generaciones sigan con ese mismo paradigma.

f. Alternativa Seleccionada:

La alternativa seleccionada es “Aislarse de la Indiferencia” pues la indiferencia que los jóvenes tienen ante la importancia de realizarse los exámenes preventivos es lo que se quiere llegar a cambiar. Hacer a un lado la indiferencia, por ende, acercarse y tener interés por tener salud no solo ahorita que estén jóvenes, sino en un futuro cuando crezcan y dejar ese mismo pensamiento en sus generaciones futuras.

5.5.2. Concepto Final. “Construyendo circuitos longevos”.

Entre las tres opciones finales, generación longeva preventiva, construyendo circuitos longevos y aislarse de la indiferencia, se seleccionó el segundo, debido a que abarca la opción que mejor hace referencia al objetivo que se quiere alcanzar, al cambiar el paradigma en la mente de los jóvenes a largo plazo, creando conciencia poco a poco, para que de ese modo, se pueda crear un tipo de hábito o costumbre en su generación y en las generaciones venideras.

Lo que se quiere llegar a hacer, es construir desde ahora un “circuito” que con el tiempo pueda avanzar solo, así como los mismos paradigmas lo han hecho a través de los años, pero esta vez con un circuito con beneficios para la salud como lo es una cultura que prevenga el cáncer gástrico.

Los elementos que pueden utilizarse, son lazos que unan, puntos que simbolizan las etapas de un circuito, la abstracción de un estómago o elementos de medicina preventiva, con el fin de dar a entender que es con fines de salud.

### 5.5.3. Descripción de la Propuesta Gráfica. Tipo de Material.

**Campaña Informativa:** Se escogió una campaña informativa, pues el objetivo es dar a conocer la importancia de los exámenes preventivos contra el cáncer gástrico, porque las personas no saben que dicha enfermedad puede prevenirse. La campaña busca informar para que de ese modo las personas recurran a realizarlos al mismo tiempo de crear conciencia para su salud y las generaciones que vengan detrás de ellos.

**Material informativo:** Se escogió este material como apoyo a la campaña, pues el objetivo que se tiene es proveer información sobre los exámenes de prevención a las personas. La información debe tener un mensaje sencillo, comunicando objetivos de la campaña en donde se explique la importancia y beneficios que trae el realizarlos.

#### 5.5.3.1. Descripción de Piezas.

**Campaña Informativa:** el mensaje que tendrá la campaña son datos sobre lo sencillo que es realizar los exámenes preventivos y la importancia de los mismos. Dentro de la campaña, se trabajarán las siguientes piezas:

**Afiche:** esta pieza tendrá información básica e importante sobre la realización de los exámenes. El formato puede que varíe dependiendo de la ubicación en los que se encuentren. Estarán ubicados más que todo en universidades y en la misma institución.

**Revista:** se utilizará esta pieza, aprovechando el recurso pues la institución pauta en revista, y de este modo llegar a más personas, a parte de las personas del grupo objetivo.

Vallas: esta pieza es de suma importancia porque es un medio masivo, por lo que llega no solamente al grupo objetivo en específico, sino a toda persona que esté expuesta a ella. Es un tipo de reforzamiento para que las personas reconozcan la campaña y lo recuerde constantemente.

BTL: se utilizará este medio, pues su característica principal es llamar la atención por ser algo diferente, lo cual va acorde a una de las características de el grupo objetivo. Estos pueden colocarse dentro de las universidades o lugares que ellos frecuenten. Como materiales que permitan la interacción de las personas con la marca.

Medios Digitales: este medio es uno de los más importantes a utilizar debido al grupo objetivo, pues es el medio que más utilizan en la actualidad, como lo son las redes sociales Twitter y Facebook. También navegan por toda la web y por eso es importante crear banners digitales, teniendo como objetivo el recordar a las personas la realización de los exámenes.

Material Informativo: trifoliar, bifoliar o folleto que contenga la información puntual, como los beneficios, que exámenes son los que se realizan, cada cuanto deben hacerse, y las maneras de prevención que existen como la alimentación y datos que ayuden al paciente a prevenir con las herramientas que tenga.

#### 5.5.4. Descripción del Mensaje.

##### 5.5.4.1. Contenido de Texto

###### Campaña:

- Frase sobre información respecto a los exámenes.
- Slogan
- Identificador de campaña y logotipo de institución
- Información de ubicación e institución

###### Material Informativo

- Información sobre la institución
- Objetivos
- Información sobre exámenes, horarios, papelería, etc...
- Identificador de campaña y logotipo de institución.

### 5.5.4.2. Contenido Gráfico

ELEMENTO	FUNCIÓN	TECNOLOGÍA	EXPRESIÓN
<b>Formato</b>	Atraer atención	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Folleto o bifoliar mínimo tamaño carta troquelado.</li> <li>- Afiches tamaño mínimo A3 con troquel</li> <li>- Revista tamaño carta, mínimo media carta</li> <li>- Vallas (9 x 16 mts) y troqueladas</li> <li>- BTL pizarrones y pantallas touch colocadas en universidades. Calcomanías para vidrio y piso</li> <li>- Medios Digitales tamaño estándar para las redes sociales y banners digitales</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Interés</p> <p style="text-align: center;">Diferenciación</p>
<b>Diagramación</b>	Mantener equilibrio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejes verticales y horizontales con inclinación en algunas ocasiones</li> <li>- Equilibrio axial</li> <li>- Retícula modular</li> <li>- Asimétrica</li> <li>- Márgenes máximo 2 pulgadas, dependiendo del formato.</li> <li>- Proporción 80% imágenes y elementos 20% texto</li> <li>- Espacios en blanco para que el diseño respire y no se vea saturado</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Diferenciación</p>

<p><b>Color</b></p>	<p>Atraer atención</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Saturación máxima 100%</li> <li>- Transparencia mínima 75%</li> <li>- Colores saturados, vívidos</li> <li>- Luminosidad máximo 100%</li> <li>- Utilización de contraste de color por medio de complementarios</li> <li>- Colores fríos equilibrado con algunos cálidos y viceversa</li> </ul>	<p>Interés Diferenciación</p>
<p><b>Tipografía</b></p>	<p>Captación del mensaje</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jerarquía: títulos con 6 a 10 puntos de diferencia con el cuerpo de texto.</li> <li>- Texto con interlineado mínimo 1 punto más de tu tamaño.</li> <li>- Kerning máximo - 5</li> <li>- Tracking mínimo - 5 máximo 25</li> <li>- Alineación justificado hacia izquierda, derecha.</li> <li>- Familia tipográfica máximo 3 mínimo 2</li> <li>- Terminaciones san serif</li> <li>- Apoyo hacia la imagen</li> </ul>	<p>Confianza</p>

<p><b>Imagen</b></p>	<p>Llamar interés y curiosidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ilustración</li> <li>- Tonalidad full color</li> <li>- Estilo realista digitalizada</li> <li>- Alteración digital en cuanto color, filtros y niveles de blancos y negros</li> <li>- Cantidad: mínimo 1 por pieza en capaña. Para el material informativo las que sean necesarias.</li> </ul>	<p>Diferenciación</p>
<p><b>Sustrato</b></p>	<p>Diferenciación y durabilidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Papel texturizado</li> <li>- Gramaje mínimo 80 máximo 160</li> <li>- Barniz brillante, sólo si la pieza lo necesite.</li> <li>- BTL pizarrón de marcador y pantalla touch</li> </ul>	<p>Interés Diferenciación</p>
<p><b>Elemento Gráfico de Apoyo</b></p>	<p>Generar un punto de atención central y unificar todas las piezas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formas: puntos y líneas en formas geométricas y fluidas, resaltando el punto focal de la pieza</li> <li>- Fondos planos y simples para resaltar el enfoque</li> <li>- Elementos con formas geométricas</li> <li>- Elementos sobre y yuxtapuestos</li> </ul>	<p>Diferenciación</p>

#### 5.5.4.3. Tono de Comunicación.

El tono de comunicación a ser utilizado para la campaña informativa es racional, pues la información es a base de razonamientos lógicos y concretos con el fin que los jóvenes se informen y absorban el mensaje el cual es hacer que ellos cambien su manera de pensar como lo han hecho sus generaciones pasadas, en cuando a la salud preventiva. El mensaje les hablará de lo fácil que es la realización de los exámenes preventivos y el beneficio que este les trae, haciéndolos razonar, sobre la importancia de ellos. El tono con el que se dirigirá es de “tu” para crear una conexión con ellos, de confianza al mismo tiempo que con respeto.

## 6. DESARROLLO DE LA PROPUESTA

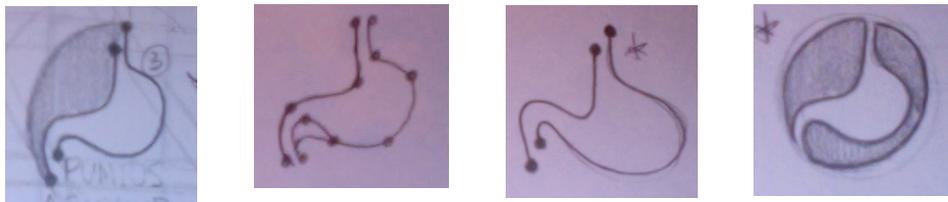
### 6.1.PROCESO DE BOCETAJE

Como primer paso para la creación de la propuesta gráfica se realiza el proceso de bocetaje, en el cual se presentan alternativas gráficas, de forma que al realizar la selección de diseños finales se tiene más seguridad en la efectividad de las mismas.

Para dicho proceso, se toma en cuenta el concepto creativo, los intereses del grupo objetivo y las especificaciones gráficas las cuales se establecieron anteriormente, teniendo en cuenta la funcionalidad del diseño y que logre cumplir los objetivos planteados.

6.1.1. Identificador de Campaña. Durante el proceso de bocetaje de la campaña, se determina que es necesario un elemento que se haga presente durante toda la campaña y material informativo, el cual permita al grupo objetivo relacionarse con él, y de ese modo identificarlo durante la campaña y crear una integración con el resto de piezas tanto publicitarias como informativas.

Para el elemento gráfico se tomó el estómago, para hacer referencia al objetivo de la campaña, tomando primero la forma del contorno para luego poder simplificarla, abstrayendo. Uno de los objetivos, es reflejar el concepto en la parte de circuitos, por ello se toman como elementos de apoyo los puntos y las líneas.



1

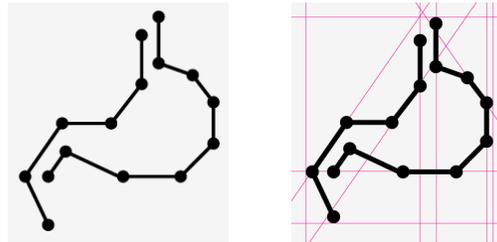
2

3

4

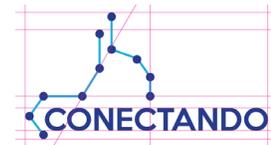
De los anteriores, pudo sacarse la segunda y cuarta opción, de los cuales se hicieron algunas variaciones las cuales se presentan más adelante junto con el nombre. Finalmente se eligió la opción 4 sin utilizar las líneas curvas y utilizar rectas para dar énfasis en conexiones fuertes y directas.

La opción final de elemento es esta:



Seguido del elemento gráfico, se realizó el bocetaje del nombre de identificador, el cual debe de reflejar el concepto y apoyarse junto con el elemento gráfico, el cual sea una unión entre la imagen de la campaña con el concepto. Al mismo tiempo, se empezó a bocetar metiendo color, el cual empezó utilizando los mismos colores que utiliza la institución, rojo u azul. Así mismo, utilizando azules. Basándose en eso, se eligieron 5 nombres:

- Puntos a tu Salud
- Conexión Preventiva
- Circuito de Cambio
- Conectando
- Conéctate a tu cuerpo



De todos los anteriores se saca la idea, de crear un nombre el cual sea en una sola palabra para que el reconocimiento sea mas efectivo. Con base en eso, se abstraigo la idea principal y el común denominador de los posibles nombres, la cual fue “conexión”.

Se buscaron sinónimos, entre los que se encontraron: unión, enlace, vínculo y nexo. Entre ellos, se eligió “nexo” el cual significa unión de una cosa con otra. Y es eso precisamente lo que se quiere lograr con la campaña, conectar a los jóvenes con los exámenes preventivos, mostrando la importancia de ellos, al mismo tiempo

apoyar el elemento gráfico el cual es creado por pequeños nexos que forman la figura entera, y por ello se decidió que el elemento debe ir entero y no dividido en ningún punto.

Para la tipografía, se busca que sea gruesa para resaltar el nombre, que pueda utilizarse en minúscula, pues el tono en el que la campaña se dirigirá será casual y de tu, utilizando minúsculas, se crea la imagen de algo cómodo y simple de entender.

<b>NEXO</b>	<b>nexo</b>	ITC Avant Garde Gothic LT Bold
<b>NEXO</b>	<b>nexo</b>	Blue Highway
<b>NEXO</b>	<b>nexo</b>	Keep Calm

De las anteriores se eligió Keep Calm, pues cumple con las características que se requerían para el nombre. Que pueda leerse y entenderse y que sea agradable a la vista y de ese modo puedan recordar más fácil el nombre.

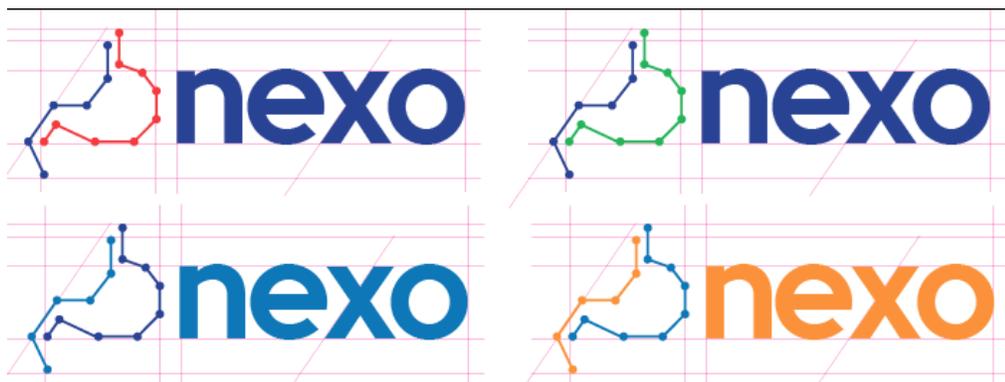
En cuanto a los colores, se trabajaron tonalidades de azules en su mayoría, pues lo que se quiere es dar énfasis en que es un tema médico y sobrio. También se utilizó verde para hacer referencia a la ciencia de la medicina, rojo para tener relación con la institución. Se probó el color morado, pues es un color que permite un equilibrio en la mente. El bocetaje se muestra a continuación:

 C: 100 M: 100 Y: 25 K: 25	 C: 70 M: 15 Y: 0 K: 0	 C: 100 M: 100 Y: 25 K: 25	 C: 75 M: 0 Y: 100 K: 0	 C: 75 M: 100 Y: 0 K: 0	 C: 70 M: 15 Y: 0 K: 0
 C: 0 M: 90 Y: 85 K: 0	 C: 70 M: 15 Y: 0 K: 0	 C: 96.71 M: 89.76 Y: 0 K: 0	 C: 75 M: 0 Y: 100 K: 0	 C: 100 M: 100 Y: 25 K: 25	 C: 0 M: 90 Y: 85 K: 0



De todos los anteriormente presentados, se decidió elegir la tipografía “Keep Calm” en minúscula, pues es legible, redondeada lo cual la hace más agradable a la vista. Al mismo tiempo, se usará la palabra en una sola línea, pues lo que se quiere es conectar y no dividir como en algunos bocetos que se partía la palabra por sílabas.

Con base a eso, se eligió este como logo final y fue aquí en donde empezaron las variaciones de color:



Se tomó en cuenta las tonalidades azules, por ello es que siempre predomina, pero al mismo tiempo, debe tener un color que complemente y haga más amigable al unirlo todo. Con base a las tonalidades del azul y utilizando el círculo cromático

con los complementarios de las tonalidades azules, se tomó el color anaranjado. Utilizando los ejes del elemento fue que se colocó la tipografía, creando equilibrio visual con el color.

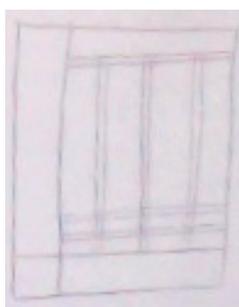
La opción final, es la siguiente:



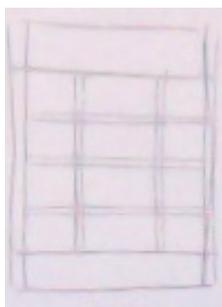
6.1.2.\_Retícula. Para la retícula se tiene como objetivo, mantener un equilibrio en toda las piezas, el cual sea balanceado por los elementos que sean utilizados. Se bocetaron para piezas verticales y horizontales para tener un referente de cómo diagramar los elementos y tener opciones para probar en cada uno de los diferentes formatos a ser utilizados en todos los materiales.

De todos ellos, se seleccionaron las cuatro posibles opciones presentadas a continuación:

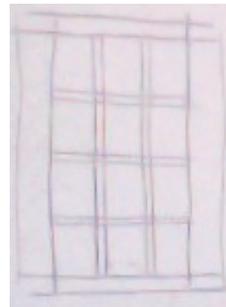
- Piezas Verticales:



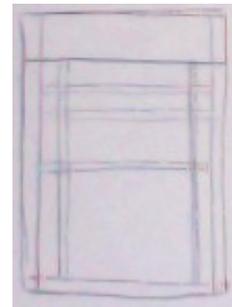
1



2



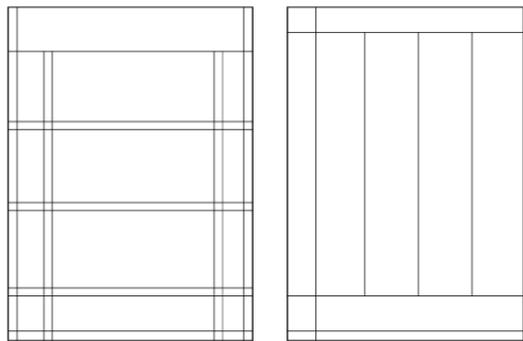
3



4

Se eligieron 2 posibles retículas finales. Las cuales son la número 1 y la 2. Las otras opciones fueron descartadas, pues la número 4 no tiene un equilibrio visual, y ese es el objetivo principal de diagramación. La número 3 tampoco, porque deja los elementos muy estáticos y se busca un poco de diferenciación e interés dentro de la diagramación.

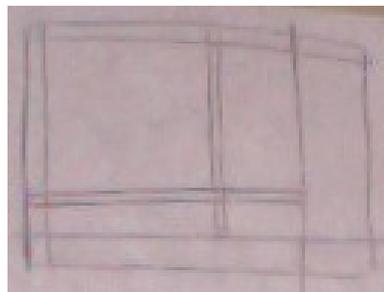
Por otro lado, están las opciones elegidas, la número 1 se eligió porque a pesar de tener solamente 3 de los 4 márgenes iguales, deja ver un equilibrio, y permite que el interés visual sea dirigido a un área en específico de la pieza. En la número 2, el equilibrio lo mantienen los márgenes, los cuales mantienen la misma proporción (izquierda-derecha y arriba-abajo)



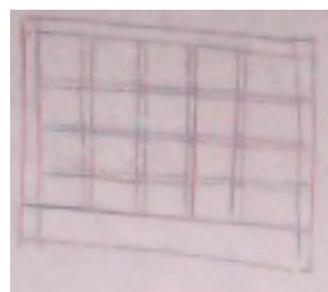
1

2

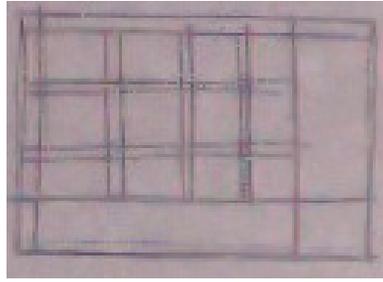
- Piezas Horizontales:



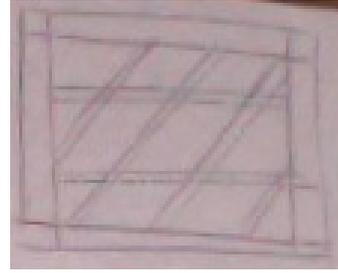
1



2



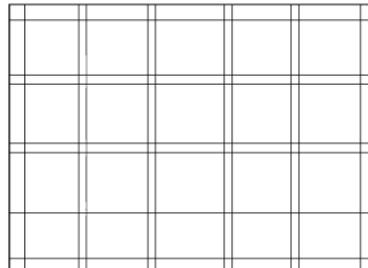
3



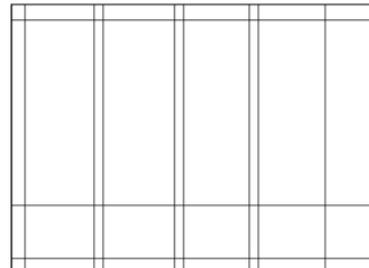
4

Para los formatos horizontales, también se eligieron dos posibles retículas finales. La número 2 fue descartada, pues los márgenes no aportan equilibrio para los formatos, al igual que la número 3, la cual tiene líneas diagonales y los márgenes iguales en los cuatro lados.

Se eligieron, porque la 1 muestra equilibrio en cuanto a la colocación de elementos los ejes son varios, los cuales pueden ayudar a que los elementos se logren ver ordenados y guiados por ellos. La número 4 tiene tres de sus márgenes iguales, el más ancho está colocado en la parte inferior, lo que permite equilibrio visual al estar los elementos colocados en la parte superior. A pesar de tener márgenes anchos no en todos sus lados, al tener espacio en blanco en el área inferior y derecha, balancea el formato, teniendo los elementos en la parte superior izquierda.



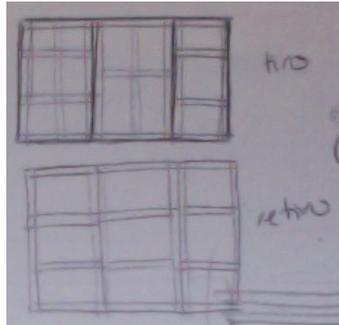
1



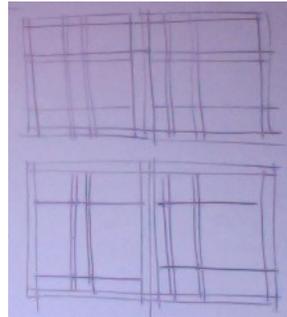
2

Para el folleto o bifoliar que se trabajará dentro de la institución, se crearon distintas retículas, pues son dos opciones de formato los que se tienen en mente. Pero dentro de este proceso, se definirá cuál de los dos será el más funcional. A continuación se presentan las opciones de retículas.

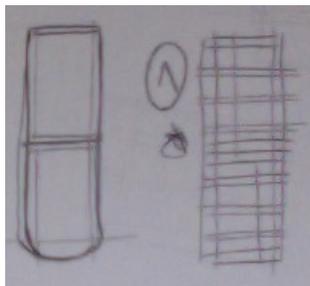
1



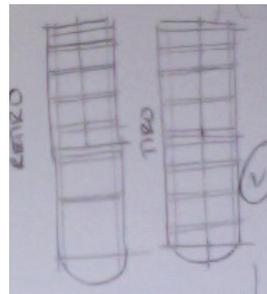
2



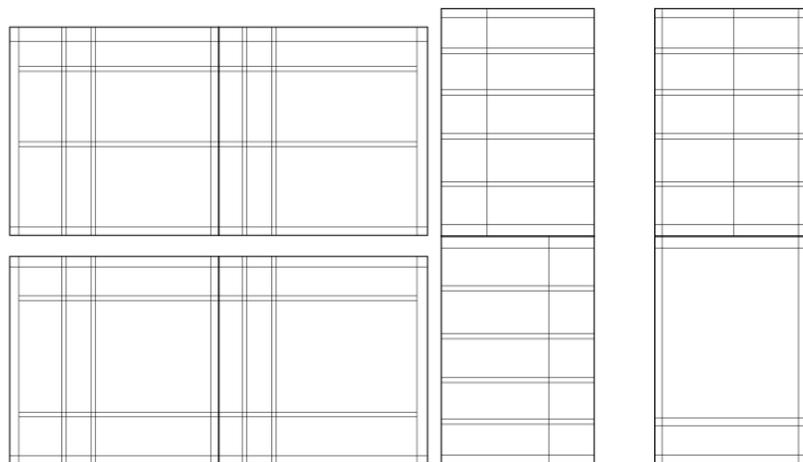
3



4



Se eligieron las opciones 2 y 4 pues los márgenes muestran equilibrio, dejando que los elementos puedan distribirse de igual manera en ambos lados. Se eligió la opción de retícula vertical, pues uno de los objetivos es hacer algo diferente con la diagramación. Los márgenes permiten un equilibrio aún dejando los espacios en blanco. La posible retícula final para el bifoliar es la siguiente:



Vertical

Horizontal

6.6.1.3. Copy. Para la realización del copy, se hizo una lista de las opciones, las cuales se presentan a continuación:

- conexión de cambio
- conéctate a tu cuerpo
- solución que conecta
- unión de cambio
- **chequeo y prevención**
- desarrollo de vida
- cambio sano
- transformado la salud
- conexión con la prevención
- unión con la prevención
- **enlace preventivo**
- **unión preventiva**
- **conexión preventiva**

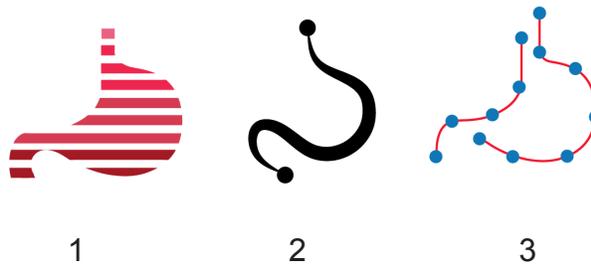
Se descartaron las que no tenían la palabra “preventivo/a” o “prevención”, pues el objetivo de colocar un copy, es que haga referencia a la prevención, de los cuales quedaron:

- enlace preventivo
- chequeo y prevención
- unión preventiva
- conexión preventiva

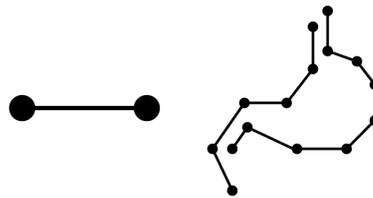
De los anteriores se descartaron la 1 y 4, y se eligió como copy final “Chequeo y prevención” cambiado para mejorar la redacción como “Previene y Chequéate”. La elección se hizo en base al objetivo principal de copy, que es hacer referencia a la prevención y chequeo, para darle énfasis a la prevención se utilizará en tamaño mas grande.

6.1.4. Elemento Gráfico. Para el elemento gráfico a ser utilizados, se realizaron pruebas de ilustraciones del tubo gástrico, en líneas, puntos y dibujos sólidos. Probando siempre la forma del estómago de manera abstracta, utilizando los colores de la institución (rojos y azules).

Las opciones son las siguientes:



De los anteriores se eligió la última opción para seguir bocetando y colocar de mejor manera los puntos y líneas, pues es la opción que permite visualizar mejor la forma del estómago, sin utilizar demasiadas líneas como la opción 1 o usar poco como la opción 2.



Se eligió de forma recta la línea para hacer referencia a la conexión que se quiere lograr a largo plazo, la cual es de manera directa y firme. El objetivo de crear unión entre las piezas, unir la campaña con las personas y hacer referencia al concepto, al copy y al nombre de la campaña.

6.1.5. Tipografía. La tipografía se dividió en dos partes, la que será para los titulares y para textos. Para los titulares se seleccionaron tipografías de palo seco, con un grosor medio, tratando de mantener siempre cierta relación con la tipografía del identificador de campaña. Las opciones son las siguientes:



De las 4 opciones presentadas, se eligió Keep Calm, la cual es la que se utilizó para el identificador de campaña. Es una tipografía con presencia, debe ser una tipografía que llame la atención en los titulares de cada pieza. La tipografía final es la siguiente:

**Aa Bb Cc**

Para la tipografía de textos, se buscaba una que fuera limpia, san serif y fluida para la lectura, y que de cierto modo, fuera agradable a la vista al estar en párrafo y estar junto a la de los titulares.

A continuación, se presentan las posibles opciones:

Texto simulado

Abadi MT Condensed Light

Texto simulado

Caviar Dreams

**Textox simulado**

Keep Calm

Texto simulado

Comfortaa

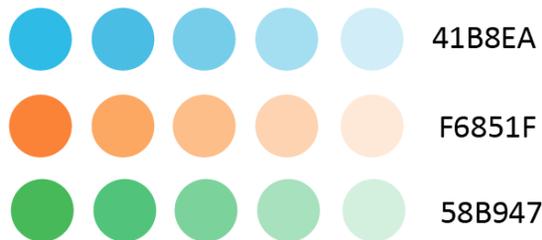
De las tipografías anteriores, se descartaron las dos del lado izquierdo. La primera porque es una tipografía alargada y aunque es una tipografía legible, pierde mucha fuerza al estar junto a los titulares.

La segunda eliminada, Keep Calm, se descartó por ser una tipografía muy fuerte y gruesa para textos. Las otras dos, a pesar de ser similares, Comfortaa tiene sus terminaciones redondas, y lo que se pretende es tener relación y conexión en los elementos utilizados. Debido a eso, se eligió Caviar Dreams. Es una tipografía legible y de grosor aceptable para la lectura en párrafos. Crea un contraste agradable entre el titular y texto.

Texto simulado

Caviar Dreams

6.6.1.6. Color. Para la selección de colores, se tomó en cuenta el criterio de los jóvenes entrevistados en la encuesta ubicada en los anexos. Se seleccionó la gama de celestes, verdes y naranjas para mantener relación con el identificados de campaña. De esas gamas, se seleccionará el que sea mas agradable. Los posibles colores se muestran a continuación:



Al estar probando los colores juntos, se decidió cambiar el color naranja y verde, pues el color rojo utilizado en uno de los textos se pierde, por ello se decidió cambiar los colores. De igual forma, el logotipo y texto en blanco sigue entendiéndose. Los colores siguen teniendo relación con el tema médico como el celeste, el verde hace referencia a la ciencia y el naranja un color cálido y brillante.



6.6.1.7. Fotografías. Al inicio del bocetaje, no se pensaba colocar fotografías, pues e tenía la idea de crear ilustraciones. Debido a que es un material informativo, lo que se desea es informar a las personas de la manera mas directa y que ellos puedan captar rápido el mensaje. Al investigar la manera en la que la institución TecniScan ha manejado todos sus materiales, y habiendo hablado con ellos, se decidió utilizar fotografías, pues es la manera más gráfica y directa de cómo puede relacionarse el grupo objetivo con la campaña.

Para la toma de fotografías se utilizaron modelos jóvenes, para crear una conexión entre las piezas y ellos del grupo objetivo sin mostrar rostros. Para darle énfasis e importancia al sistema del tubo digestivo. Es por eso que en las fotografías se trabajan desde el cuello, pues allí es donde empieza el esófago y termina en la cadera en donde todavía se toma parte del colon.

Se trabajaron las fotografías a un solo color, para darle el enfoque a la pieza al tubo digestivo, en donde eso es lo que es resaltado en cada pieza. Se trabajó con 4 modelos: 2 jóvenes hombres, 1 mujer y 1 doctor. Las fotografías son las siguientes:



Se empezó a utilizar la fotografía a full color, pero al plasmar el mensaje encima de ellas, podía causar confusión, por la variedad de color que te tenía, por ello se empezó a trabajar en blanco y negro.



Al colocar las fotografías en blanco y negro, daban la impresión de ser aburridas y planas, por ello se empezó a trabajar cada una a un solo color de saturación, tomando en cuenta los 3 colores ya elegidos con anterioridad para toda la campaña. Las fotografías finales son las que se presentan a continuación:



### 6.1.8. Diagramación de Piezas.

#### a. Revista

Para la revista se utilizó un formato vertical tamaño carta página completa. Se hizo un bocetaje para saber como se verán todos los elementos juntos. Los cuales se presentan a continuación:



De las opciones anteriores se eligió la última para seguirla trabajando y colocar los elementos de mejor manera. La pieza final es la siguiente:



Se decidió utilizar el logotipo en blanco, porque todas las piezas irán a un solo color en cuanto a texto, de este modo el logotipo no se pierde. La franja blanca permite que la pieza tenga equilibrio se eligió colocar en diagonal, para que tenga unidad y permita cierto tipo de diferenciación con otras campañas.

Al mismo tiempo, el logotipo de la institución puede visualizarse de mejor manera, lo cual es importante pues es a donde deben avocarse para información, al igual que el copy. La dirección del hospital se encuentra en la parte inferior, junto con el número de pbx para más información en letra más pequeña porque es una pieza en la que las personas se detienen a leer.

#### b. Vallas

Para las vallas se utilizó el formato vertical por las ubicaciones en donde se colocarán en puntos específicos de la ciudad. Se hizo un bocetaje basado en la revista aprovechando que es una pieza vertical. Para saber cómo se verán todos los elementos juntos. Los cuales se presentan a continuación:



De las opciones anteriores se eligió la última para seguirla trabajando y colocando los elementos de mejor manera.

La pieza final es la siguiente:



Se decidió colocar la franja blanca con diagonal para que las piezas tengan unidad en todos los elementos. Se quitó la dirección de la institución, para dejar que la información más importante, como el copy y el número de teléfono y de ese modo el mensaje sea captando de manera más rápida y sencilla.

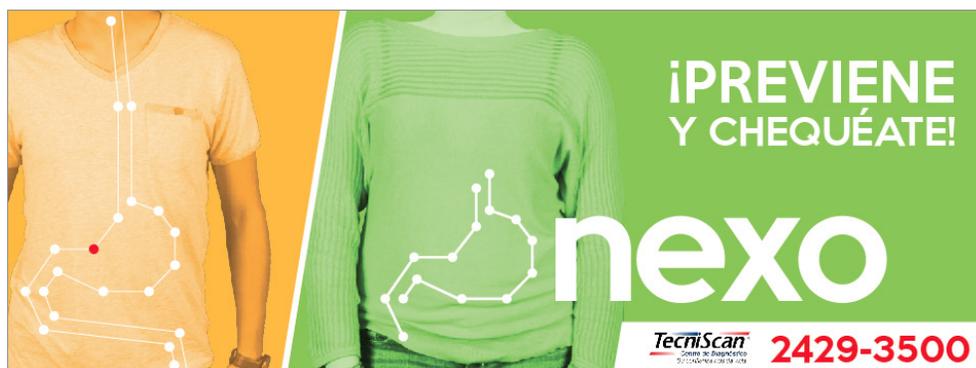
### c. Gigantografía

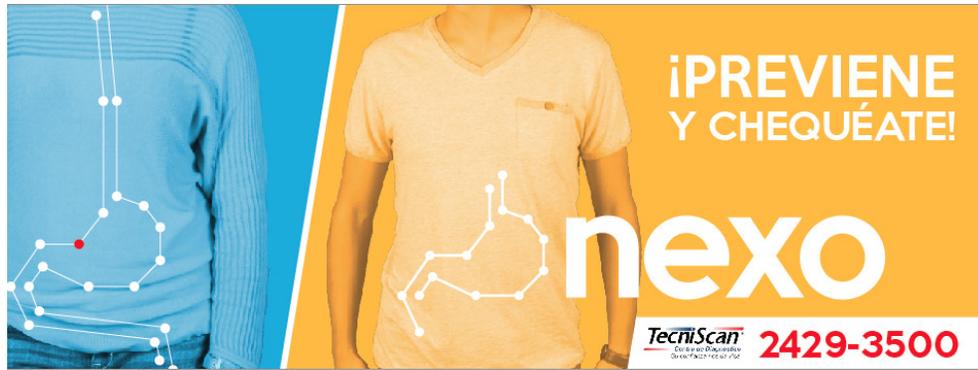
Se decidió realizar gigantografías las cuales son utilizadas como recordatorio de la campaña. Estas son en formato horizontal y se utilizan tres fotografías con los tres colores y los mismos elementos. A continuación, se presenta el bocetaje de la pieza.



De las anteriores se decidió seguir trabajando con la segunda opción, intentando mejorar el tamaño del identificador de campaña y la información adecuada. Para darle unidad respecto a la línea que se está manejando, es necesario colocar las líneas diagonales.

Las opciones finales son:



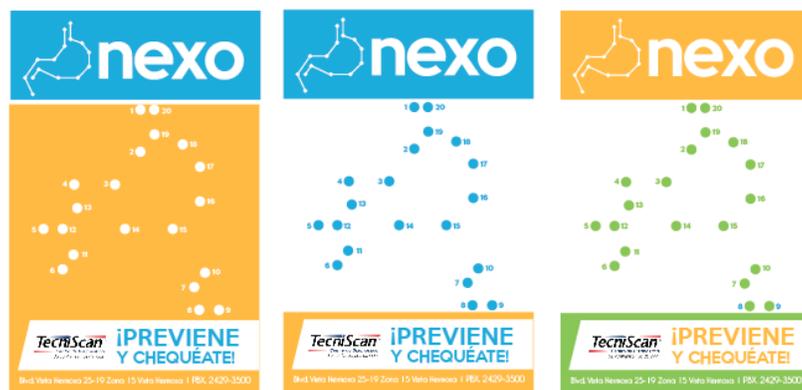


En las piezas finales lo que se quería era darle énfasis al logotipo para ser un recordatorio de la campaña y se relacionen con la marca. Para poder utilizar los elementos en un tamaño mayor, fue necesario quitar una de las fotografías y por ello es que solamente se colocarán dos al igual que dos colores.

#### d. Afiche

Para esta pieza lo que se pretende es transmitir el mensaje de conectar a la persona con la campaña de manera diferente como un tipo de interacción y crear en la mente del grupo objetivo un recordatorio de la campaña.

Tomando como base lo anterior, más la imagen que se viene manejando se empezó a bocetar de la siguiente manera:

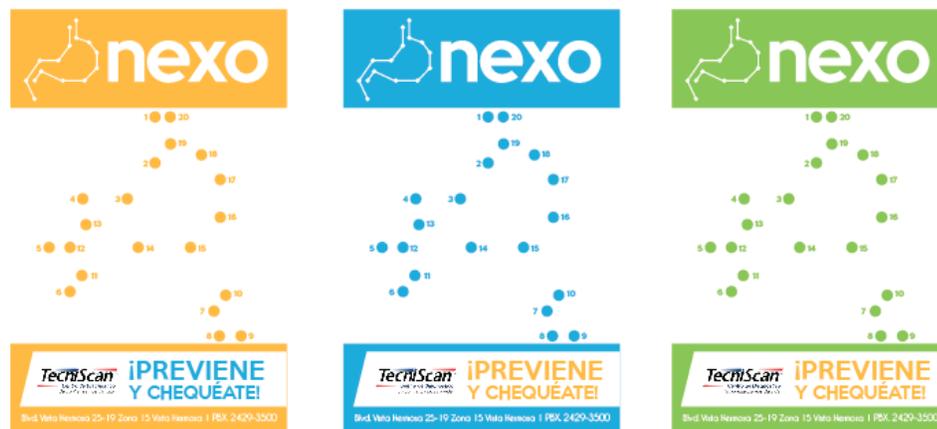


Los elementos a ser utilizados son los puntos junto a un número el cual indica el orden de cómo deben de ir unidos. Lo que se pretende es dejar estos afiches en los pizarrones, carteleras y paredes de las universidades de manera que puedan interactuar con ellos. Por eso, es que los elementos deben de ser los menos

posibles para no sobre cargar la pieza. Se bocetó utilizando los 3 colores en una misma pieza, pero no se ven agradables por la cantidad de color y elementos como se muestra a continuación:

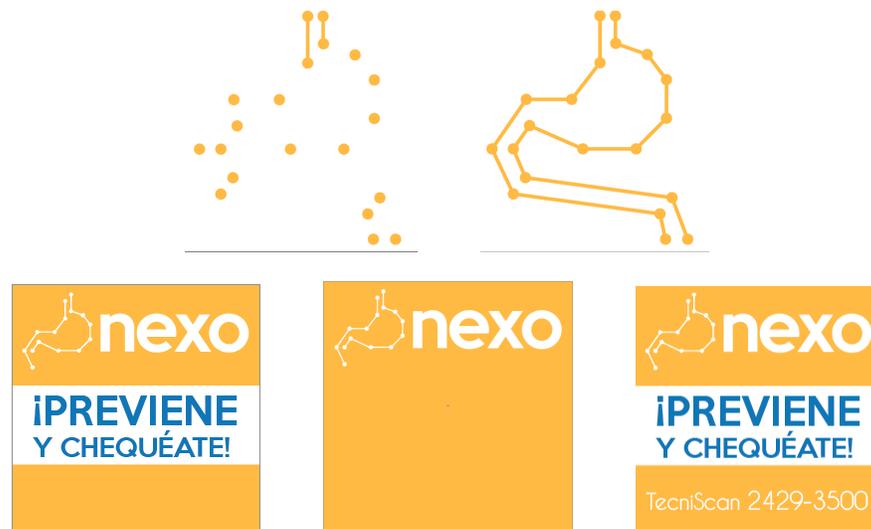


A partir de estos, se decidió utilizar los fondos de color y los puntos junto con los números, pues así como se mostró anteriormente, lejos de llamar la atención para acercarse, puede alejar por la saturación de elementos y color. Por eso, las piezas finales se presentan a continuación:



#### e. Banner Digital

El banner digital se trabajará en un formato de 250 px \* 250 px. Debido a que es un banner digital, la información y mensaje debe llegar de manera rápida y eficaz. Se pensó en empezar con la unión de los puntos en la primera parte, y después que fuera apareciendo toda la información. Se probó con los 3 colores, pero al final se utilizó el naranja para darle viveza. A continuación, se presenta el storyboard del banner:



#### f. Bifoliar

Para esta pieza, se inició realizando bocetos verticales, siempre utilizando los colores ya establecidos, haciendo énfasis en el color celeste para hacer referencia al tema médico, utilizando los mismos elementos, pero con más texto pues es necesario colocar la información brindada por el médico.

Se empezó bocetando con un troquel redondeado en la parte inferior del tiro, con el fin de darle énfasis al identificador de campaña, el cual podría verse en el bifoliar abierto y cerrado, sin ser impreso dos veces. Debido a que toda la línea gráfica se venía manejando con líneas rectas, se decidió cambiar el troquel del formato vertical, hacia uno recto en diagonal como se diseña en las demás piezas.

Los bocetos se presentan a continuación:

Tiro:

**unión preventiva**

El cáncer de Tubo Gastro, cáncer de esófago, estómago y colon, pueden detectarse con estudios endoscópicos y radiológicos.

Los estudios realizados, son basados en los síntomas de cada paciente, conforme al criterio del médico.

**síntomas y signos**

**Esófago**

- Praxia (agrupar).
- Dificultad para deglutir.
- Dafagia (sensación de atrapamiento después de tragar).
- Odinofagia (dolor abdominal, en base del estómago o cerca del hombro, acompañado de vómitos o eructos).
- Sensación de llenura temprana.
- Postprandio (dolor abdominal después de comer).

**Cólon**

- Dolor abdominal.
- Disconfort o distensión abdominal.
- Cambios en hábitos defecatorios, como diarrea, estreñimiento, sangrados rectales y pérdida de peso.

**nexo**

Retiro:

**unión preventiva**

El cáncer de Tubo Gastro, cáncer de esófago, estómago y colon, pueden detectarse con estudios endoscópicos y radiológicos.

Los estudios realizados, son basados en los síntomas de cada paciente, conforme al criterio del médico.

**síntomas y signos**

**Esófago**

- Praxia (agrupar).
- Dificultad para deglutir.
- Dafagia (sensación de atrapamiento después de tragar).
- Odinofagia (dolor abdominal, en base del estómago o cerca del hombro, acompañado de vómitos o eructos).
- Sensación de llenura temprana.
- Postprandio (dolor abdominal después de comer).

**Cólon**

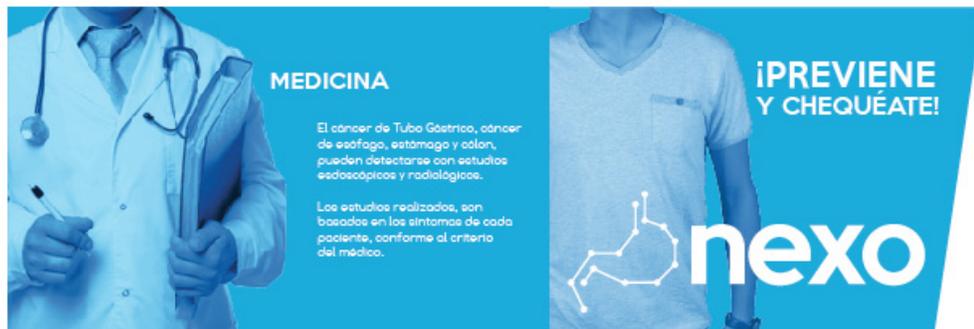
- Dolor abdominal.
- Disconfort o distensión abdominal.
- Cambios en hábitos defecatorios, como diarrea, estreñimiento, sangrados rectales y pérdida de peso.

**nexo**

De todos los bocetos anteriores, pudo notarse que el espacio para la información no se daba abasto, por eso se decidió empezar un formato horizontal, con el objetivo de diagramar los elementos de manera que tuviera unidad con las demás piezas antes diseñadas.

Los bocetos para el formato horizontal se presentan a continuación:

Tiro:



Retiro:



Debido a la utilización de los colores, se ve de manera cargada al abrir el material, por ello, se decidió colocar un tercer color, el cual es el verde que ya es utilizado en todos los otros materiales en la parte interior. En la parte exterior en el lado del tiro, se coloca el color de fondo blanco, para darle equilibrio a la pieza a la hora de mantener el material abierto. De esta manera, el bifoliar divide la información en 3 partes diferentes: los exámenes que se realizan, los síntomas y la explicación e importancia de la prevención.

La pieza final es la siguiente:

Tiro:

**MEDICINA PREVENTIVA**

El cáncer de Tubo Gástrico, cáncer de esófago, estómago y colon, pueden detectarse con estudios endoscópicos y radiológicos.

Los estudios realizados, son basados en los síntomas de cada paciente, conforme al criterio del médico.

Bldv. Vista Hermosa 25-19 Zona 15  
Vista Hermosa 1 PBX.2429-3500

**TecniScan**  
COLUMBIA DIAGNÓSTICO

**¡PREVIENE Y CHEQUÉATE!**

**nexo**

Retiro:

**EXÁMENES A REALIZARSE**

**Tubo Gástrico**

- Gastroscopia.
- Colonoscopia.
- Guayaco (sangre oculta en heces).
- Video Gastroscopia.
- Video Colonoscopia.

**Abdómen**

- Ultrasonido de abdómen.

**Hígado**

- Pruebas de funcionamiento epático completo.

\*Debe consultar al médico especialista, antes de realizar cualquiera examen.

**SÍNTOMAS Y SIGNOS**

**Esófago**

- Pirois (agurros).
- Dificultad para deglutir.
- Odinofagia (dolor abdominal, en boca del estómago o cerca del hombro, acompañado de vómitos o eructos).
- Disfagia (sensación de atrapamiento después de tragar).
- Sensación de llenura temprana.

**Cólon**

- Cambios en hábitos defecatorios, como diarrea, estreñimiento, sangrados rectales y pérdida de peso.
- Dolor abdominal.
- Disconfort o distensión abdominal.

### g. Facebook

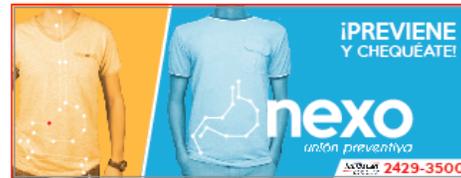
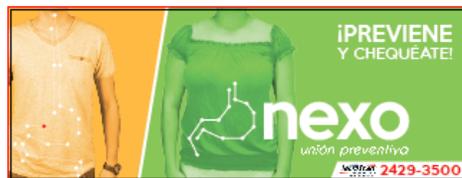
Para las redes sociales se pensó crear una fan page con el nombre de “Nexo” para que las personas pudieran saber más sobre eso. Pero al investigar y platicar un poco con la institución, se llegó a la conclusión que mejor se manejara desde la página de la institución, pues no cuentan con personal para que maneje al 100% la misma fan page de TecniScan, y no se podría conseguir a alguien más para manejar otra página. Por ello si se invierte, será en la misma página, en donde se estarán subiendo artes y se mantendrá cambiando la foto de cover con la información necesaria.

Se realizarán distintos artes para colocar como foto de portada en esta red social, las cuales pueden variar en la utilización de los colores y fotografías como en las piezas anteriores, así como se muestran a continuación:



Debido a que es bastante información que se colocó, recarga la imagen de contenido, el cual puede escribirse en la descripción. Por ello se decide, extraer información y dejar la pieza de la manera mas limpia posible, dejando siempre en la descripción de la fotografía, información más detallada.

Las piezas quedarían así:

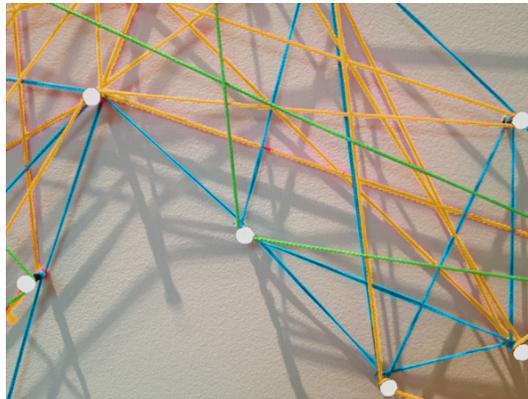


La pieza final se vería de la siguiente manera dentro de Facebook:



#### h. BTL

Para la realización de los btl's, se colocarán en lugares específicos de las universidades puntos y líneas, apoyando el sistema que se trabaja en toda la campaña. El montaje consiste en colocar tachuelas, las cuales sean color blancas, y conectar de una a otra con lana de los colores utilizados en la campaña; naranja, celeste y verde. El ejemplo sería como la foto que se muestra a continuación:



Al mismo tiempo, se colocarán los afiches. Cabe mencionar que los afiches estarán con un marcador a la par del cual puede borrarse después de ser utilizado. Se creó una estructura pequeña la cual puede colocarse a la par del afiche, la cual iría pegada o clavada.



Debido a que sería una estructura la cual debe pegarse o clavarse, se pensó en una solución para colocar el marcador de alguna manera la cual fuera un poco mas factible y de ese modo se pudiera aprovechar la estructura que se hará para los btl's, se colocará allí dentro el marcador enredado para que no se caiga y pueda utilizarse la cual se presenta a continuación:



Debido a que no en todas las universidades se puede obtener el permiso de colocar estas opciones de btl. Lo que se hará es colocar los afiches dentro de los pizarrones de los salones de clases, junto con el marcador el cual tendrá en serigrafía el logotipo de la campaña. De esta manera el afiche será parte del btl en las universidades.

## 6.2. VALIDACIÓN

Con base en los resultados obtenidos en el proceso de validación, los cuales se encuentran en anexos, se decidió realizar algunos cambios, para que el diseño y manera de comunicar de la campaña, sea efectivo y llegue a grupo objetivo de manera correcta, para poder informar y cumplir con el objetivo de diseño que se tiene. Se tomaron en cuenta los comentarios y respuestas de cada grupo de personas encuestados.

De los expertos en el tema, se tomo muy en cuenta lo que respondieron en base a la información que se plantea en todas las piezas, pues lo que se quiere transmitir son datos verídicos y puntuales dentro del país. De los diseñadores, se tomó en cuenta la parte de estructura y utilización de los elementos dentro de cada pieza, al mismo tiempo de la manera en la que se comunica el mensaje. Y del grupo objetivo, se tomó en cuenta como ellos percibieron la campaña, si podían captar el mensaje y lo que les transmitía.

A continuación se presentan los resultados de los instrumentos de validación, los cuales se presentan por elemento:

Color:

Para el grupo de diseñadores que validó, los colores hacen referencia a un tema médico, siendo apoyado cada color por los elementos utilizados. En cambio el grupo objetivo y el grupo de expertos, respondieron que los colores atraen su atención, por ser colores planos y vibrantes, los cuales permiten la rápida atracción, por ser colores que resaltan dentro de donde se encuentre, aún sin verlos todos juntos. Para los expertos los colores deberían seguir la misma línea de color que la institución utiliza, dejando un sólo color de los que se validó, para que de ese modo, no exista alguna confusión en la capación del mensaje. Al ver las piezas juntas, se ven agradables, pero al verlas separadas puede causar confusión, por ello se realizarán cambios, dejando la utilización del color, mas limpia y clara.

Tipografía:

Para los tres grupos que validaron, la tipografía cumple con la función deseada, la cual es captar rápido el mensaje. De acuerdo a la expresión en la tipografía también se llegó al objetivo el cual era transmitir confianza. Por eso, no se harán cambios en cuanto a las dos tipografías utilizadas.

### Fotografías:

Se pudo observar en la validación de los tres grupos, que el grupo objetivo logra captar el mensaje de manera diferente, lo cual cumple con la expresión deseada la cual es diferenciación. Al mismo tiempo de cumplir con la función la cual es atraer su atención. Para los diseñadores, las fotografías pierden su función al estar sobre un color plano.

Con base a estos resultados, se decidió realizar cambios en las fotografías, pues es un elemento de apoyo en el diseño, importante el cual debe tener presencia dentro de la imagen.

### Folleto:

Para los tres grupos que validaron, el folleto cumple la función, la cual es atraer interés. En cuanto a la expresión, también pudo obtenerse el objetivo el cual era interés y diferenciación en el formato, con los elementos utilizados, como la tipografía, el elemento gráfico y fotografía. Se realizarán cambios en el color, pues para los diseñadores es demasiada saturación la que se coloca en el material, y debería ser más limpio y plano, en donde la información pueda captarse de la manera más fácil, y el color crea dificultad para ello.

El sustrato en el que se imprime esta pieza, los tres grupos encuestados respondieron que el material cumple con la función de calidad, y no la función deseada la cual es durabilidad. Por ello, se harán cambios en cuanto a sustrato del bifoliar.

En cuanto a la información que incluye esta pieza, los diseñadores y grupo objetivo respondieron que el contenido estaba claro, mientras que los expertos dijeron que hace falta información. Debido a la respuesta de los expertos, se decidió hacer cambios en cuanto al contenido, agregando información, para que de este modo, la información que se esté trasladando sea completa y puntual.

Para la diagramación y elementos gráficos, los tres grupos que validaron, respondieron acorde a la función del elemento gráfico, la cual es tener un punto de atención, el cual permite unidad entre las piezas. El elemento gráfico de apoyo junto con el punto central, permiten tener equilibrio en cuanto a la diagramación, atrayendo hacia un punto específico la mirada y de ese modo poder captar el contenido.

#### Contenido:

El contenido dentro de las piezas, logra cumplir con el objetivo, el cual es la captación del mensaje de la información planteada, para los diseñadores y grupo objetivo. Para los expertos no fue del mismo modo, pues según los resultados obtenidos en la validación, aún le hace falta al material para poder trasladar el mensaje de manera directa y concisa. Por ello, se decidió hacer cambios en el contenido y agregar la información necesaria, para que el material cumpla con el objetivo de trasladar la información deseada.

#### Sentido:

El sentido de las piezas no logra el objetivo que se deseaba, el cual es material informativo. Los 3 grupos que validaron respondieron que el sentido de las piezas es material publicitario. Debido a dichos resultados, será necesario realizar cambios, los cuales permitan que el sentido de las piezas vaya acorde a la campaña informativa.

#### Identificador de Campaña:

Para el identificador de campaña se preguntó sobre cada elemento, tales como el color, elemento gráfico, tipografía y todo el elemento en conjunto.

Los tres grupos que validaron, respondieron que perciben el identificador para ser utilizado en tema médico, atrayendo su atención por los colores empleados, captando la tipografía de manera amigable y comprendiendo el elemento gráfico aún sin saber que es para un tema en específico. Cada una de las funciones de se cumplió, excepto el color, pues para los diseñadores es importante que vaya con la línea de la institución en cuanto al color, por ello se harán cambios en cuanto a los colores del identificador.

El grupo de expertos, hizo una observación, la cual es crear un slogan para reforzar el nombre del identificador, para que las personas puedan comprender y entender que la campaña es informativa y de prevención.

Todas las piezas logran unidad, gracias a la utilización de los colores y elementos colocados en un mismo sistema, el cual permite la rápida asociación entre piezas, utilizando el elemento de apoyo, los cuales son las líneas y los puntos.

Btl:

Otro cambio que se hará, será en el btl. Se realizará un pequeño stand el cual estará ubicado dentro de TecniScan en la entrada. En este lugar estará una persona capacitada de la institución con una playera con elementos de la campaña, entregando los folletos e información básica sobre la campaña informativa de prevención.

Se dejará como opción, colocar el material de los puntos y líneas dentro de las universidades para que de ese modo, los jóvenes comiencen a reconocer la campaña, y puedan interesarse y conectarse con ella.

Medios Digitales:

Para los expertos, es necesario crear material digital, el cual pueda colocarse dentro de la página web de la institución al mismo tiempo de abarcar el internet en redes sociales, a pesar que la institución no tenga actualizaciones continuas. Es por eso que se planteará una página dentro del sitio web de TecniScan, al mismo tiempo de contratar un community manager para que maneje los artes dentro del facebook de TecniScan. No se creará una Fanpage, si no que desde el perfil de la institución se manejará toda la información para mantener la información centrada y concentrada en un mismo sitio.

### **6.3. CAMBIOS**

Con base en los resultados de la validación en el material, se harán cambios en las piezas los cuales se presentan a continuación:

Identificador de Campaña:

El cambio que debe realizarse en el identificador de campaña, es crear un slogan, el cual refuerce el identificador, para dar a conocer que Nexo es una campaña informativa de prevención. Al mismo tiempo de cambiar a los colores de la institución, los cuales son rojo y azul.

Para la realización del slogan, se tomó como base la palabra prevención, pues es lo que se quiere dar a conocer. Al mismo tiempo, se pretendía que el slogan hiciera referencia al concepto y sentido de campaña, el cual un enlace entre las personas con su salud informándose sobre el tema. Para que de ese modo pueda

crearse un circuito de cambio el cual se quiere llegar a lograr a largo plazo. Con base a esto, se realizaron las siguientes opciones:

- Medicina peventiva
- Conexión preventiva
- Unión preventiva
- Prevención temprana
- Enlace preventivo
- **Información preventiva**

De las anteriores se eligió información preventiva, pues tiene las dos palabras claves que se busca. La campaña cuenta con información en todas sus piezas, pues el objetivo de ella es informar sobre la prevención y como se mencionó antes, unir a las personas con la importancia del cuidado preventivo en su salud. Así mismo, tener el objetivo a largo plazo de llegar a conectar las generaciones futuras, dejando una mentalidad de medicina preventiva.

Para la realización de la imagen del slogan, se quiso utilizar las mismas tipografías ya antes seleccionadas, pues los resultados fueron buenos en la validación. Las opciones son las siguientes:



De los anteriores se eligió la última opción, pues lo que se quiere es que el slogan sea un apoyo, y no compita con el nombre, como pasa en la primer opción. Se eligió la tipografía Comfortaa, modificada, de manera que sea itálica, inclinada hacia la derecha, para que tenga relación con las demás piezas.



## Vallas y Revistas:

Para estas piezas se agregó información la cual permita que haga que el sentido de las piezas sean informativas y no publicitarias. Dicha información son datos acorde a los síntomas que cada uno de los 3 cánceres causan. Se eliminaron las palabras, pues lo que se quiere es informar sobre el cáncer. Se colocó la página web y facebook para que de ese modo se pueda ampliar y brindar la información completa.

### Vallas anteriores



### Vallas Después





Antes tiro:

**MEDICINA PREVENTIVA**

El cáncer de Tubo Gástrico, cáncer de esófago, estómago y colon, pueden detectarse con estudios endoscópicos y radiológicos.

Los estudios realizados, son basados en los síntomas de cada paciente, conforme al criterio del médico.

**TecniScan**  
Con un Diagnóstico  
de Medicina Preventiva

Bvd. Vista Hermosa 25-19 Zona 15  
Vista Hermosa 1 PBX.2429-3500

**¡PREVIENE Y CHEQUEATE!**

**nexo**

Después portada y contraportada:

**MEDICINA PREVENTIVA**

TecniScan cuenta con un programa de Salud Preventiva, lo cual no es solamente medicina curativa sino preventiva e interdisciplinaria.

El cáncer de esófago, estómago y colon pueden detectarse con estudios endoscópicos y radiológicos previos. Dichos estudios se realizan con base a los síntomas de cada paciente, conforme al criterio del médico tratante.

Para mayor información, diríjase al Departamento de Medicina Preventiva de Gastro S.A. o consulte a su Gastroenterólogo.

**TecniScan**  
Con un Diagnóstico  
de Medicina Preventiva

Bvd. Vista Hermosa 25-19 Zona 15  
Vista Hermosa 1 PBX.2429-3500

**¡PREVIENE INFORMANDOTE!**

**nexo**  
información preventiva

Antes retiro:

**EXÁMENES A REALIZARSE**

**Tubo Gástrico**

- Gastroscopia.
- Colonoscopia.
- Guayaco (sangre oculta en heces).
- Video Gastroscopia.
- Video Colonoscopia.

**Abdómen**

- Ultrasonido de abdómen.

**Higado**

- Pruebas de funcionamiento epático completo.

\*Debe consultar al médico especialista, antes de realizar cualquiera examen.

**SÍNTOMAS Y SIGNOS**

**Esófago**

- Pirois (agrias).
- Dificultad para deglutir.
- Odinofagia (dolor abdominal, en boca del estómago o cerca del hombro, acompañado de vómitos o eructos).
- Disfagia (sensación de atrapamiento después de tragar).
- Sensación de llenura temprana.

**Colón**

- Cambios en hábitos defecatorios, como diarrea, estreñimiento, sangrados rectales y pérdida de peso.
- Dolor abdominal.
- Discomfort o distensión abdominal.

Después interiores:

**nexo**  
información preventiva

Nexo es la compañía informativa, que tiene como objetivo principal, la realización de exámenes preventivos contra el cáncer del tubo digestivo. Seguro de conectarle con tu cuerpo y crear una cultura que previene enfermedades.

El cáncer gástrico y colon se puede detectar en fases tempranas. Generalmente en el de esófago se detecta cuando ya está en fases avanzadas.

Los pruebas de detección precoz del cáncer de colon no solo puede diagnosticarlo en una etapa temprana y curable, si no que también pueden prevenirlo al encontrar y extraer pólipos que pueden malignizarse con el paso del tiempo.

**RECOMENDACIONES**

**Alimentación:**

- Dieta baja en carnes rojas.
- Consumo de fibra, frutas, vegetales, aves de corral y pescado.
- Evitar consumo en exceso de:
  - Pescados secos y salados.
  - Alimentos ahumados y con alto contenido de condimentos.
  - Alimentos con preservantes (embutidos y enlatados, gaseosas y jugos de frutas).
  - Bebidas extremadamente calientes e irritantes.

**Vicios:**

- Evitar consumo de alcohol y/o tabaco.

**Otros:**

- Si tiene antecedentes de cáncer de tubo digestivo en su familia, es recomendable que sus chequeos se realicen de manera temprana y periódica.
- Ejercicio diario para reducir estrés, sedentarismo y obesidad.

### CÁNCER DE ESÓFAGO

El cáncer de esófago es una enfermedad del esófago la cual presenta como síntomas importantes la disfagia (dificultad para deglutir o tragar), hodonofagia (dolor al deglutir), dolor de pecho, pérdida de peso, dolor quemante en el tórax.

Regularmente está asociado a pacientes con antecedentes de reflujo gastroesofágico. Es una enfermedad que se caracteriza por la presencia de síntomas crónicos y/o dolor a lo largo del esófago, a causa de un aumento del material del esófago hacia el esófago; debido a cambios temporales o permanentes en el funcionamiento del esófago (hernia hiatal) y disminución de la presión del esfínter esofágico inferior.

Estos últimos pueden desarrollar Esófago de Barrett.

### CÁNCER DE COLÓN

El cáncer de colon es asociado a mayor mortalidad, ocupando el 5to. lugar en países en vías de desarrollo. También conocido como cáncer colorrectal, puede tener su origen en un pólipo.

Eventualmente a raíz de ellos, se vuelven cancerosos.

La eliminación de estos pólipos durante la colonoscopia, reduce el riesgo subsecuente del cáncer.

No causa síntomas hasta en fases avanzadas. Cuando aparecen los síntomas y signos son variables e inespecíficos.

Los síntomas más frecuentes son: hemorragia rectal, cambios en los hábitos defecatorios (estrangimiento o diarrea), cambio en la forma del bolo fecal, dolor abdominal, fatiga, anemia y pérdida de apetito.

### EXÁMENES A REALIZARSE

**Esófago:**

- Esofagograma.
- Tomografía helicoidal de tórax y abdomen.
- Biopsia de la lesión por vía endoscópica.

**Estómago:**

- Esofagograma.
- Tomografía helicoidal de tórax y abdomen.
- Biopsia de la lesión por vía endoscópica.

**Colón:**

- Exploración física abdominal.
- Sangre oculta en heces aeroladas.
- Colonoscopia con toma de biopsias.
- Tomografía helicoidal en tórax y abdomen completa en pacientes que ya han sido diagnosticados con cáncer colorrectal.

### CÁNCER DE ESTÓMAGO

El cáncer de estómago o cáncer gástrico es un tipo de crecimiento celular maligno con capacidad de invasión y destrucción a otros órganos y tejidos, en particular esófago, intestino delgado o invasión a otros órganos como hígado y ganglios linfáticos.

El cáncer puede ser difícil de detectar en sus inicios, pues a menudo no existen síntomas. En muchos casos, el cáncer se ha extendido antes de encontrarlo.

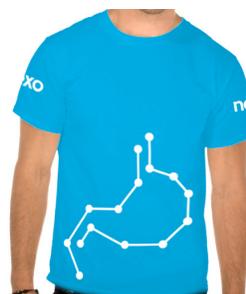
Cuando ocurren los síntomas, son tan discretos que la persona no se preocupa por ellos.

Los síntomas pueden ser: indigestión, sensación quemante en el epigastro (boca del estómago), molestia o dolor abdominal, náusea y vómitos, sensación de llenura temprana después de comer, pérdida de apetito, mal aliento, fatiga y debilidad.

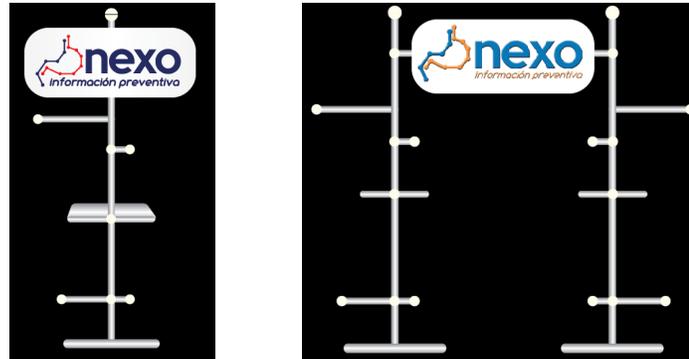
Btl:

Para el btl se hará el cambio, de colocar un stand en la institución en donde estarán dos jóvenes con las playeras que se presentan a continuación, dando a las personas los folletos informativos de la campaña. Se dejará como segunda opción, la colocación de lana y tachuelas en las universidades, pues los permisos no siempre pueden salir en todas las universidades. Como segundo plan se podría llevar a los jóvenes edecanes, 1 día específico a cada una de las 3 universidades, dejando los folletos a los jóvenes a quienes interese.

Las playeras serían las siguientes o bien, invertido en playera blanca y el elemento del identificador de campaña:



Se crearon dos ideas para el stand, el cual estará ubicado en la Institución y si es posible en algún momento poder trasladarlo hacia las universidades. Los puntos que pueden verse, son focos de luz, los cuales estarán programados para que se enciendan y apaguen.



Por el espacio y facilidad, se eligió el segundo, pues es más factible movilizarlo de ese modo, y para ahorrar electricidad en donde esté ubicado. Los folletos se colocarán en la base que se muestra.

#### Medios Digitales:

Para las página web se creará, es una página dentro del sitio. En el home se colocará el identificador de la campaña, en el cual al dar click, llevará a la página de Nexo, en donde se encontrará la información del objetivo de la campaña, información básica sobre los 3 cáncere, los exámenes preventivos a realizarse y los síntomas de cada uno. La página quedaría de la siguiente manera:

#### Home:





- Inicio
- Quiénes Somos
- Tecnología
- Servicios
- Programas
- Acceso a Médicos
- Noticias y Más
- Promociones
- Encuestas
- Asesoradoras y Alianzas
- Ubicaciones y Servicios
- Trabaja con Nosotros
- Contactenos
- Chat en línea

## NEXO

INFORMACIÓN PREVENTIVA



Nexo es la campaña informativa, que tiene como objetivo principal, la realización de exámenes preventivos contra el cáncer del tubo digestivo. Seguido de conectarle con tu cuerpo y crear una cultura que previene enfermedades.

El cáncer gástrico y colon se puede detectar en fases tempranas. Generalmente en el de esófago se detecta cuando ya está en fases avanzadas.

Las pruebas de detección precoz del cáncer de colon no solo puede diagnosticarlo en una etapa temprana y curable, si no que también pueden prevenirlo al encontrar y extirpar pólipos que pueden malignizarse con el paso del tiempo.

- Ubicaciones y Servicios
- Trabaja con Nosotros
- Contactenos
- Chat en línea

Que es Yo Confío?  
Ingresar



### CÁNCER DE ESTÓMAGO

El cáncer de estómago o cáncer gástrico es un tipo de crecimiento celular maligno con capacidad de invasión y destrucción a otros órganos y tejidos, en particular esófago, intestino delgado o invasión a otros órganos como hígado y ganglios linfáticos.

El cáncer puede ser difícil de detectar en sus inicios, pues a menudo no existen síntomas. En muchos casos, el cáncer se ha extendido antes de encontrarlo.

Cuando ocurren los síntomas, son tan discretos que la persona no se preocupa por ellos.

Los síntomas pueden ser:

- indigestión
- sensación quemante en el epigastrio (boca del estómago)
- malestar o dolor abdominal
- náusea y vómitos
- sensación de plenitud temprana después de comer
- pérdida de apetito
- mal aliento
- fatiga
- debilidad.

#### EXÁMENES PREVENTIVOS A REALIZARSE

- Esofagograma
- Tomografía helicoidal de tórax y abdomen
- Biopsia de la lesión por vía endoscópica



- Ubicaciones y Servicios
- Trabaja con Nosotros
- Contactenos
- Chat en línea

Que es Yo Confío?  
Ingresar



### CÁNCER DE COLÓN

El cáncer de colon es asociado a mayor mortalidad, ocupando el 5to. lugar en países en vías de desarrollo. También conocido como cáncer colorectal, puede tener su origen en un pólipo. Eventualmente a raíz de ellos, se vuelven cancerosos.

La eliminación de estos pólipos durante la colonoscopia, reduce el riesgo subsecuente del cáncer. No causa síntomas hasta en fases avanzadas. Cuando aparecen los síntomas y signos son variables e inespecíficos.

Los síntomas más frecuentes son:

- hemorragia rectal
- cambios en los hábitos
- defecaciones (estreñimiento o diarrea)
- cambio en la forma del bote fecal
- dolor abdominal
- fatiga
- anemia
- pérdida de apetito

#### EXÁMENES PREVENTIVOS A REALIZARSE

- Exploración física tactoanal.
- Sangre oculta en heces seriadas.
- Colonoscopia con toma de biopsias.
- Tomografía helicoidal en tórax y abdomen completos en pacientes que ya han sido diagnosticados con cáncer colorectal.



Ubicaciones y Servicios  
Trabaja con Nosotros  
Contactanos  
Chat en línea

**Yonfío**  
**TecniScan**  
Centro de Diagnóstico

Que es Yo Confío?  
Ingresar

**TecniScan**  
Centro de Diagnóstico

**CÁNCER DE ESÓFAGO**

El cáncer de esófago es una enfermedad del esófago que regularmente está asociado a pacientes con antecedentes de reflujo gastroesofágico. Es una enfermedad que se caracteriza por la presencia de síntomas crónicos y/o daño a la mucosa del esófago, a causa de un asenso del material del estómago hacia el esófago, debido a cambios temporales o permanentes en el funcionamiento del esfínter (hemia hiatal) y distorsión de la presión del esfínter esofágico inferior.

Estos últimos pueden desarrollar Esófago de Barrett.

**EXÁMENES PREVENTIVOS A REALIZARSE**

- disfagia (dificultad para deglutir o tragar)
- hodonofagia (dolor al deglutir)
- dolor de pecho
- pérdida de peso
- dolor quemante en el tórax.



**nexo**  
información preventiva

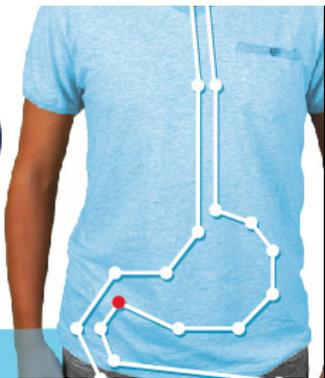
Para facebook, lo que se trabajaron fueron artes para que se puedan ir subiendo a lo largo de los meses que abarque la campaña. Al igual que colocar una foto de portada la cual tenga la información básica. Los otros, tendrán información sobre los 3 tipos de cáncer, sus síntomas, como pueden prevenirse con hábitos, y los exámenes a realizarse. Siempre dejando en claro que es importante el diagnóstico de un médico profesional.

Los artes quedarían así:



**TecniScan**  
Centro de Diagnóstico  
SU SERVICIO NOS DA VIDA

[www.tecniscan.com.gt](http://www.tecniscan.com.gt) / 2429-3500




**CÁNCER DE ESTÓMAGO**

Síntomas tan discretos que nadie se preocupa por ellos.

**TecniScan**  
Centro de Diagnóstico  
Salud Preventiva

**¡¡INFÓRMATE!!**

Bvld. Vista Hermosa 25-19 ±15  
PBX. 2429-3500 [www.tecniscan.com.gt](http://www.tecniscan.com.gt)



**CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO**

Se puede prevenir con una alimentación baja en carnes rojas.

**TecniScan**  
Centro de Diagnóstico  
Salud Preventiva

**¡¡INFÓRMATE!!**

Bvld. Vista Hermosa 25-19 ±15  
PBX. 2429-3500 [www.tecniscan.com.gt](http://www.tecniscan.com.gt)



## MEDICINA PREVENTIVA

TecniScan cuenta con un programa de Salud Preventiva, la cual no es solamente medicina curativa sino preventiva e intervencionista.

El cáncer de esófago, estómago y colon pueden detectarse con estudios endoscópicos y radiológicos previos. Dichos estudios se realizan con base a los síntomas de cada paciente, conforme al criterio del médico tratante.

Para mayor información, dirigirse al Departamento de Medicina Preventiva de Gastro S.A. o consulte a su Gastroenterólogo.

**TecniScan**  
Centro de Diagnóstico  
Su confianza nos da vida

**Blvd. Vista Hermosa 25-19 Zona 15**  
**Vista Hermosa 1 PBX.2429-3500**

**¡PREVIENE  
INFORMÁNDOTE!**

**nexo**  
información preventiva

Folleto a 75%

**nexo**  
información preventiva

Nexo es la campaña informativa, que tiene como objetivo principal, la realización de exámenes preventivos contra el cáncer del tubo digestivo. Seguido de conectarte con tu cuerpo y crear una cultura que previene enfermedades.

El cáncer gástrico y colon se puede detectar en fases tempranas. Generalmente en el de esófago se detecta cuando ya está en fases avanzadas.

Los pruebas de detección precoz del cáncer de colon no solo puede diagnosticarlo en una etapa temprana y curable, si no que también pueden prevenirlo al encontrar y extirpar pólipos que pueden malignizarse con el paso del tiempo.

## RECOMENDACIONES

### Alimentación:

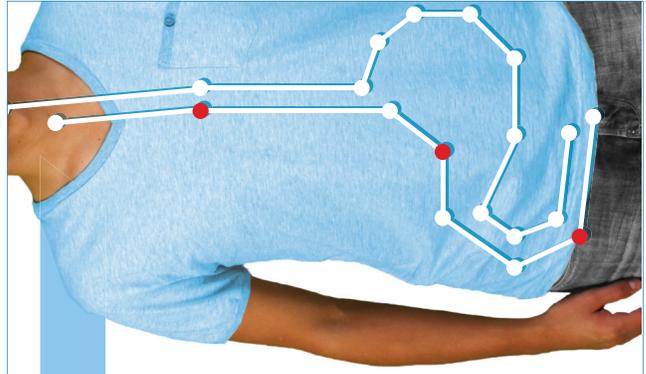
- Dieta baja en carnes rojas.
- Consumo de fibra, frutos, vegetales, aves de corral y pescado.
- Evitar consumo en exceso de:
  - Pescados secos y salados.
  - Alimentos ahumados y con alto contenido de condimentos.
  - Alimentos con preservantes (embutidos y enlatados, gaseosas y jugos de frutos.
  - Bebidas extremadamente calientes e irritantes.

### Vicios:

- Evitar consumo de alcohol y/o tabaco.

### Otros:

- Si tiene antecedentes de cáncer de tubo digestivo en su familia, es recomendable que sus chequeos se realicen de manera temprana y periódica.
- Ejercicio diario para reducir estrés, sedentarismo y obesidad.



## CÁNCER DE ESÓFAGO

El cáncer de esófago es una enfermedad del esófago la cual presenta como síntomas importantes la disfagia (dificultad para deglutir o tragar), hodinofagia (dolor al deglutir), dolor de pecho, pérdida de peso, dolor quemante en el tórax.

Regularmente está asociado a pacientes con antecedentes de reflujo gastroesofágico. Es una enfermedad que se caracteriza por la presencia de

síntomas crónicos y/o daño a la mucosa del esófago, a causa de un asenso del material del estómago hacia el esófago; debido a cambios temporales o permanentes en el funcionamiento del esófago (hernia hiatal) y disminución de la presión del esfínter esofágico inferior.

Estos últimos pueden desarrollar Esófago de Barrett.

## CÁNCER DE CÓLON

El cáncer de colon es asociado a mayor mortalidad, ocupando el 5to. lugar en países en vías de desarrollo. También conocido como cáncer colorectal, puede tener su origen en un pólipo.

Eventualmente a raíz de ellos, se vuelven cancerosos.

La eliminación de estos pólipos durante la colonoscopia, reduce el riesgo subsecuente del cáncer.

No causa síntomas hasta en fases avanzadas. Cuando aparecen los síntomas y signos son variables e inespecíficos.

Los síntomas más frecuentes son: hemorroya rectal, cambios en los hábitos defecatorios (estreñimiento o diarrea), cambio en la forma del bala fecal, dolor abdominal, fatiga, anemia y pérdida de apetito.

## EXÁMENES A REALIZARSE

### Esófago:

- Esofagograma.
- Tomografía helicoidal de tórax y abdomen.
- Biopsia de la lesión por vía endoscópica.

### Estómago:

- Esofagograma.
- Tomografía helicoidal de tórax y abdomen.
- Biopsia de la lesión por vía endoscópica.

### Cólon:

- Exploración física tacto-rectal.
- Sangre oculta en heces seriadas.
- Colonoscopia con toma de biopsias.
- Tomografía helicoidal en tórax y abdomen completos en pacientes que ya han sido diagnosticados con cáncer colorectal.

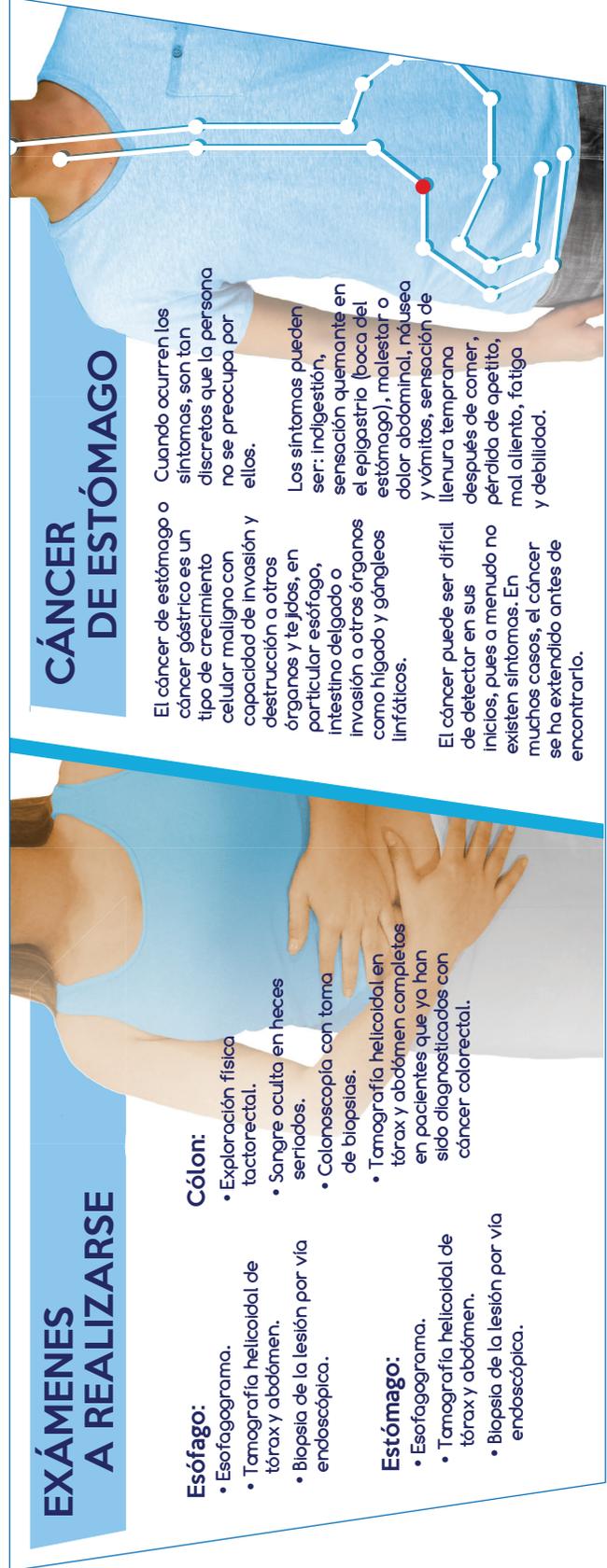
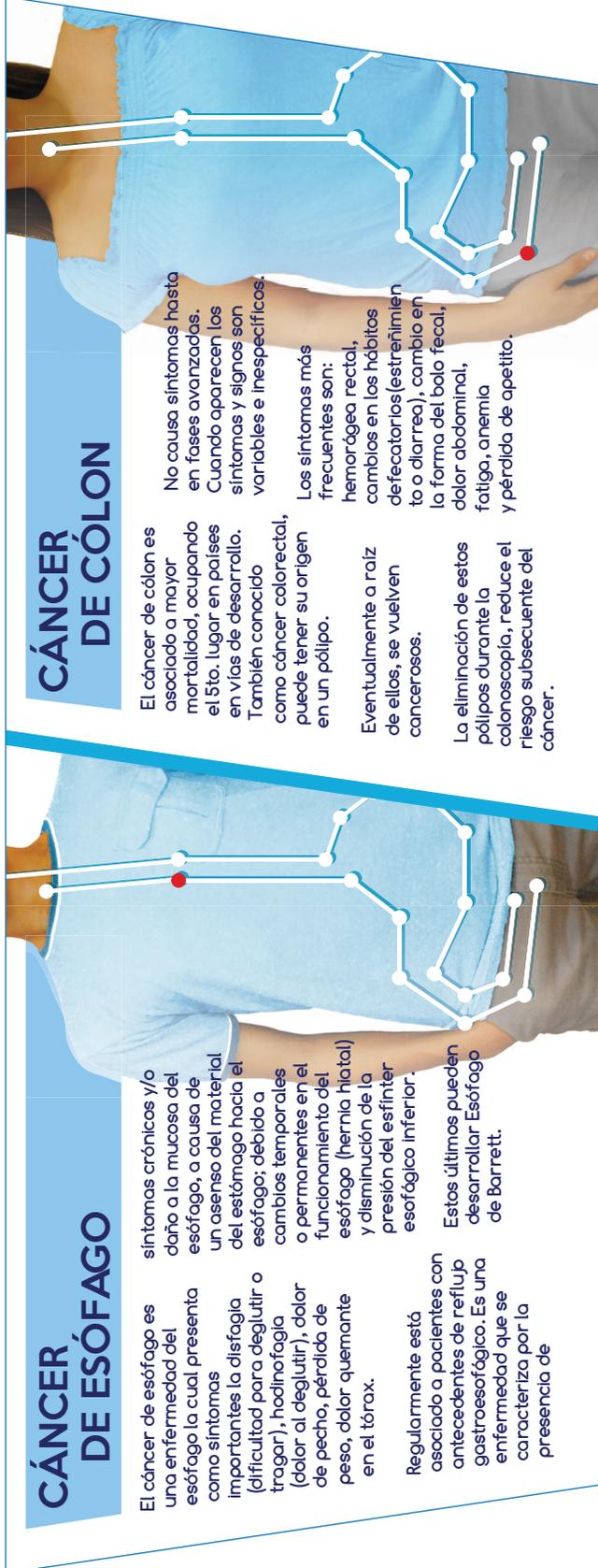
## CÁNCER DE ESTÓMAGO

El cáncer de estómago o cáncer gástrico es un tipo de crecimiento celular maligno con capacidad de invasión y destrucción a otros órganos y tejidos, en particular esófago, intestino delgado o invasión a otros órganos como hígado y ganglios linfáticos.

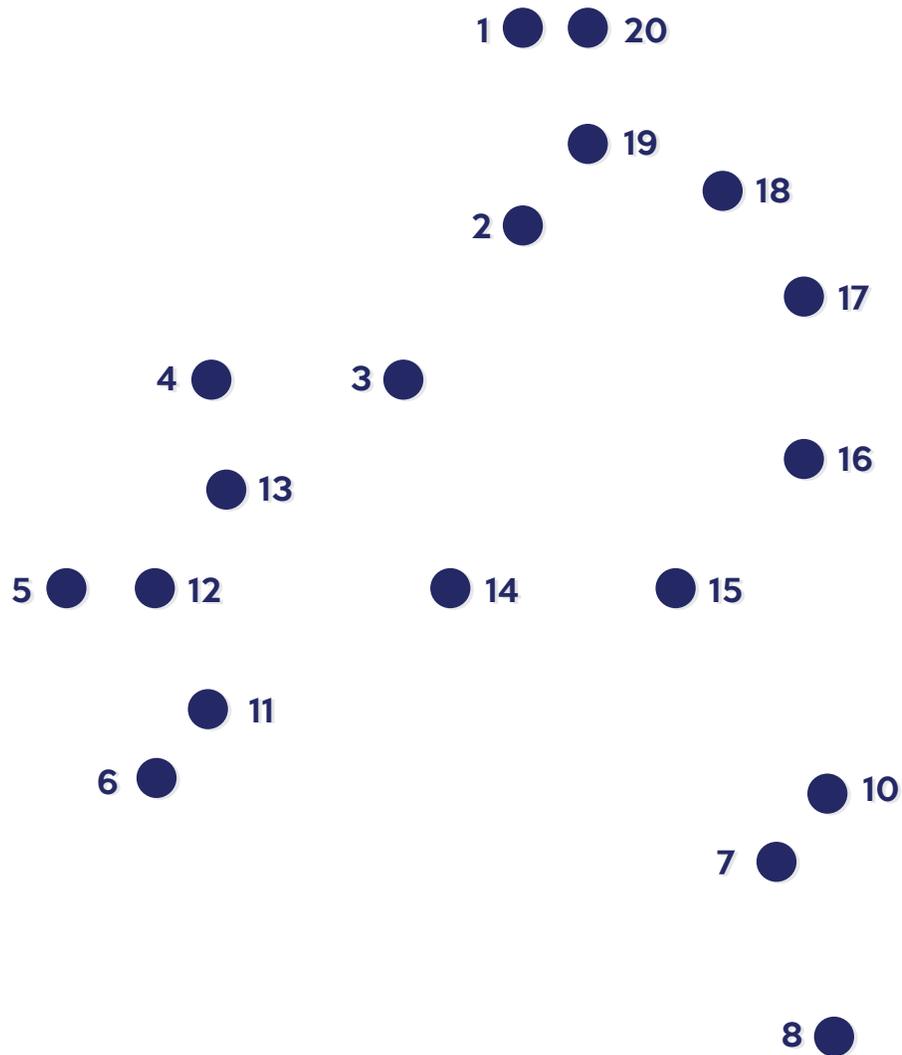
El cáncer puede ser difícil de detectar en sus inicios, pues a menudo no existen síntomas. En muchos casos, el cáncer se ha extendido antes de encontrarlo.

Cuando ocurren los síntomas, son tan discretos que la persona no se preocupa por ellos.

Los síntomas pueden ser: indigestión, sensación quemante en el epigastrio (boca del estómago), malestar o dolor abdominal, náusea y vómitos, sensación de llenura temprana después de comer, pérdida de apetito, mal aliento, fatiga y debilidad.



Afiche a 50%



**TecniScan**<sup>®</sup>  
Centro de Diagnóstico  
Su confianza nos da vida

**¡INFÓRMATE!**

ingresando a:



[www.tecniscan.com.gt](http://www.tecniscan.com.gt) / 2429-3500

Revista al 100%



# nexo

*información preventiva*

## CÁNCER DE ESTÓMAGO

Síntomas tan discretos que nadie se preocupa por ellos.

**TecniScan**<sup>®</sup>  
Centro de Diagnóstico  
Su confianza nos da vida

¿Sabías que se puede prevenir?

# ¡¡INFÓRMATE!

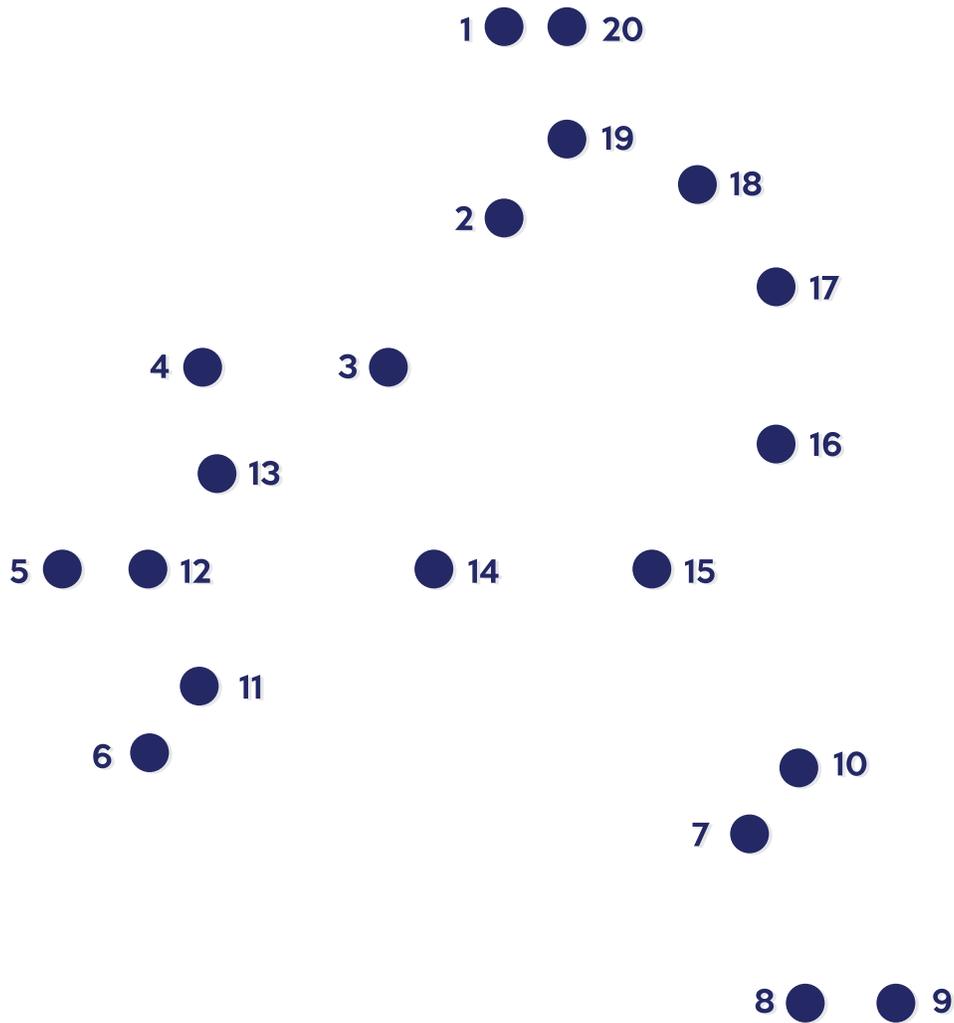


[www.tecniscan.com.gt](http://www.tecniscan.com.gt) / 2429-3500



# nexo

*información preventiva*



**TecniScan**<sup>®</sup>  
Centro de Diagnóstico  
Su confianza nos da vida

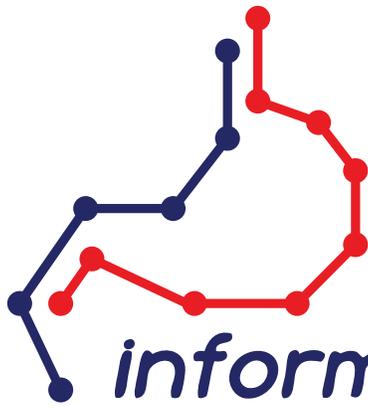
**¡INFÓRMATE!**

ingresando a:



[www.tecniscan.com.gt](http://www.tecniscan.com.gt) / 2429-3500

Valla al 2.1%



# nexo

*información preventiva*

## CÁNCER DE ESTÓMAGO

Síntomas tan discretos que nadie se preocupa por ellos.

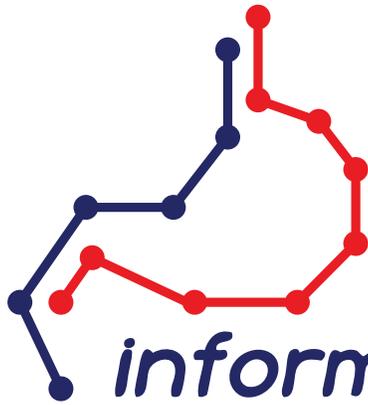
**TecniScan**<sup>®</sup>  
Centro de Diagnóstico  
Su confianza nos da vida

# ¡¡INFÓRMATE!



[www.tecniscan.com.gt](http://www.tecniscan.com.gt) / 2429-3500

Valla al 2.1%



# nexo

*información preventiva*

## CÁNCER DE ESÓFAGO

Generalmente  
asociado al consumo  
del tabaco y alcohol.

**TecniScan**<sup>®</sup>  
Centro de Diagnóstico  
Su confianza nos da vida

# ¡INFÓRMATE!



[www.tecniscan.com.gt](http://www.tecniscan.com.gt) / 2429-3500

Valla al 2.1%



## CÁNCER DE CÓLON

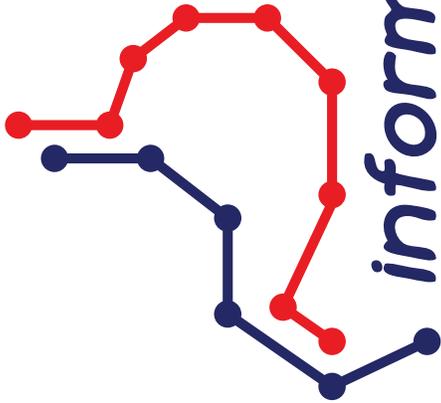
No causa síntomas  
hasta en fases  
avanzadas.

**TecniScan**<sup>®</sup>  
Centro de Diagnóstico  
Su confianza nos da vida

**¡INFÓRMATE!**



[www.tecniscan.com.gt](http://www.tecniscan.com.gt) / 2429-3500

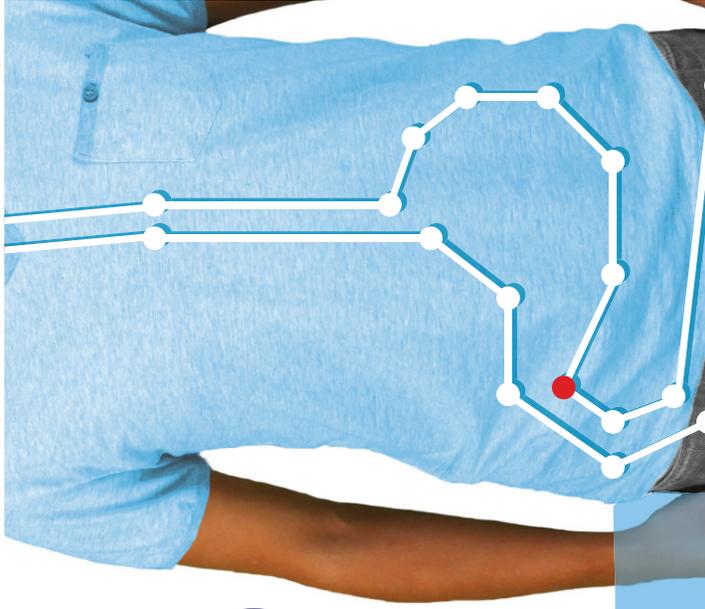


# nEXO

*información preventiva*

**TecniScan**<sup>®</sup>  
Centro de Diagnóstico  
Su confianza nos da vida

[www.tecniscan.com.gt](http://www.tecniscan.com.gt) / 2429-3500



Facebook Cover 100%



**nexo**  
información preventiva

**CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO**  
Se puede prevenir con una alimentación baja en carnes rojas.

**TecniScan**  
Centro de Diagnóstico  
Su confianza nos da vida  
Salud Preventiva

**¡¡INFÓRMATE!**

Bldv. Vista Hermosa 25-19 z.15  
PBX. 2429-3500  
[www.tecniscan.com.gt](http://www.tecniscan.com.gt)



**nexo**  
información preventiva

**CÁNCER DE ESTÓMAGO**  
Síntomas tan discretos que nadie se preocupa por ellos.

**TecniScan**  
Centro de Diagnóstico  
Su confianza nos da vida  
Salud Preventiva

**¡¡INFÓRMATE!**

Bldv. Vista Hermosa 25-19 z.15  
PBX. 2429-3500  
[www.tecniscan.com.gt](http://www.tecniscan.com.gt)

## 6.5. FUNDAMENTACIÓN

Formato:

En base a los cambios que se realizaron en las piezas, se decidió dejar el formato del folleto en tamaño oficio troquelado en diagonal, pues tiene como función atraer la atención y como expresión interés y diferenciación. Lo que permite que esas dos cosas se cumplan, es el troquelado y los colores utilizados, junto con los elementos.

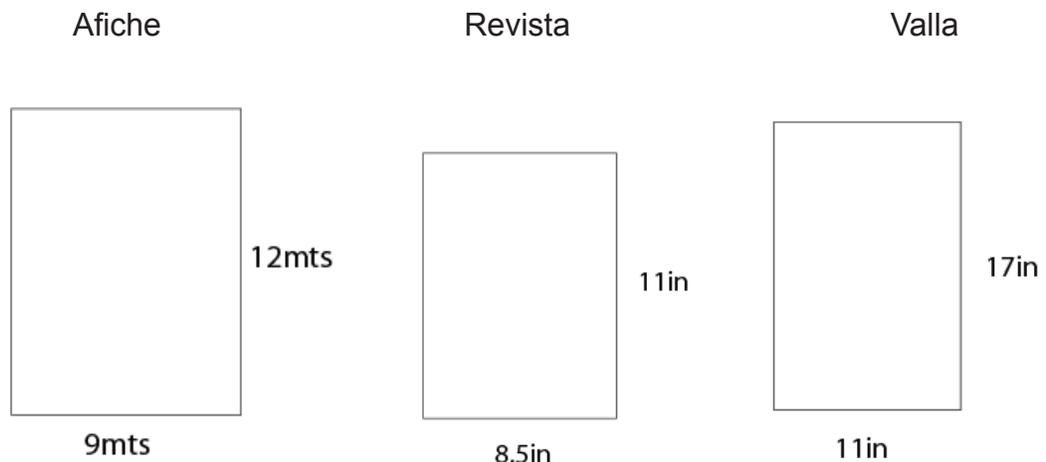
En cuanto al formato para las demás piezas se utilizarán los mismos tamaños establecidos en la tabla de contenido gráfico, pues todos cumplen con el objetivo deseado.

El afiche seguirá siendo tamaño tabloide por la ubicación en donde se estarán colocando los afiches. Al igual que el anuncio de revista, seguirá permaneciendo en página completa, la cual es tamaño carta.

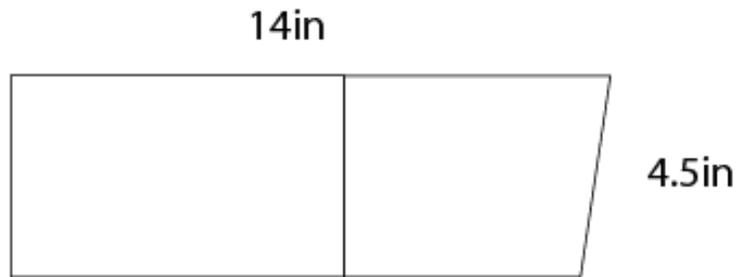
Para las vallas se utilizará el formato vertical 9 x 12 mts, las cuales ya no irán troqueladas, pues se colocará luz, para que de ese modo pueda cumplirse el objetivo de la función y expresión del formato de esta pieza.

El diseño para las redes sociales se quedarán en el mismo formato, pues son tamaños ya establecidos. La manera en la que estos formatos podrán atraer la atención, será en base a los colores y diagramación de los elementos.

Para las gigantografías se establecerán distintos tamaños, los cuales irán acorde al tamaño de cada lugar las cuales siempre serán en formato horizontal, por lo general, el tamaño estándar es de 16 x 5mts.



Folleto:



Diagramación:

La diagramación en todas las piezas, permanecerán de la misma manera en la que se trabajaron, pues los resultados fueron acorde a la función la cual es tener un punto de atención central y expresión que es interés, las cuales están establecidas en la tabla de contenido. Tendrán ejes inclinados como puede notarse en las franjas blancas colocadas en las piezas y en el troquelado del folleto. La pieza es asimétrica, pues no tiene los mismos elementos en ambos lados. En cuanto a la proporción del uso de elementos, cambiará el porcentaje, el cual antes tenía 80% imágenes y 20% textos, pero debido a que es una campaña informativa, es necesario invertir la jerarquía de lectura dándole equilibrio, dejando el 80% de información con el 20% de imágenes.

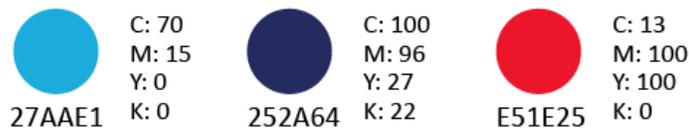


## Color:

El color en las piezas cambió debido a que los colores juntos creaban una buena armonía, pero al ser colocados por separado, podían crear confusión y la unidad de las piezas podía perderse al estar colocado en cada pieza un color distinto. Por ello se decidió utilizar el celeste antes elegido, con el azul y rojo institucional para darle más unidad, lo cual va a corde al concepto. Tendrán una saturación y luminosidad de 100% así como se establece en la tabla de contenido.

Se existe un color con transparencia el cual es el 27AAE1, con 60%. No se colocará contraste en el color, pues la gama de colores establecida es celeste, azul y rojo.

Los colores son:



## Tipografía:

La tipografía permanecerá como se planteó en la tabla de contenido, pues cumple con la función la cual es la captación rápida del mensaje y permite confianza. Los textos seguirán utilizándose de manera jerárquica, dejando primero el identificador de campaña en grade y los textos de información más pequeños, dejando de mayor a menor.

En segundo lugar irán los datos informativos de la campaña, mientras que por último irá la información como las direcciones. La tipografía para los titulares es Keep Calm, la de textos de información es Caviar Dreams, sus terminaciones son san serif las cuales siempre irán alineadas a la izquierda.

### Imagen:

La imagen a ser utilizada son las fotografías, las cuales ya no irán a un solo color de saturación, pues en las piezas podía verse como se perdía junto con el fondo. Al utilizar personas en colores, podía crear cierto tipo de denotación errónea, y lo que se pretende, es que el grupo objetivo se identifique con ellos.

Siempre irán colocados sobre blanco. Irá solamente una fotografía por pieza exceptuando el folleto que cuenta con más fotografías, dejando una sola fotografía por página. Se seguirán utilizando las mismas fotografías con las que se validaron las piezas, pues cumplen con la función y expresión.



### Sustrato:

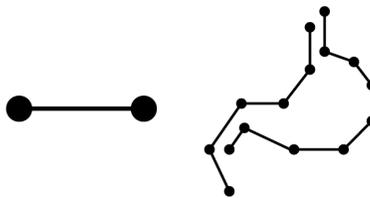
En base al sustrato de cada pieza, seguirá utilizándose el mismo en el que se estableció. El afiche estará en papel adhesivo brillante para que cumpla con la función de diferenciación y la expresión de interés y durabilidad. Mientras que la revista será en couché o husky, dependiendo la revista en la que se pautó. Las vallas y gigantografías irán en viníl por la durabilidad, apoyadas de la luz la cual completará el objetivo de diferenciación.

Para el folleto se utilizará couché con más gramaje, para que de ese modo pueda cumplirse la función que no logró cumplirse en la validación con un couché de menos gramaje. Se utilizará el gramaje 250.

Elemento gráfico de apoyo:

El elemento gráfico de apoyo, las cuales son los puntos y líneas utilizados en todas las piezas, no solamente cumplen con el objetivo de unificar todas las piezas de la campaña, sino que también con la función de enfocar lo más importante dentro de la pieza, al mismo tiempo de la expresión enfoque.

Por ello es que se seguirán utilizando los mismos elementos puntos y líneas uniéndose, para hacer referencia al concepto al construir circuitos longevos, uniendo los puntos, simulando unir el pensamiento preventivo entre generaciones.



A continuación se presenta, el análisis del identificador de campaña desde el punto semiológico:



Significante:

- Puntos azules y naranjas
- Líneas azules y naranjas
- Palabra “nexo” en cajas bajas en color azul
- Estómago, nivel de abstracción alto
- Palabra “información” en cajas bajas, itálica en color naranja
- Palabra “preventiva” en cajas bajas, itálica en color naranja

### Significado Denotativo:

Puntos: Señal de dimensiones pequeñas que por contraste de color o de relieve es perceptible en una superficie.

Línea: Extensión considerada solo en su longitud.

Nexo: Unión y vínculo de una cosa con otra.

Estómago: Órgano del aparato digestivo, situado entre el esófago y el intestino; tiene forma de bolsa, y en él se transforman los alimentos por medio de los fermentos contenidos en el jugo gástrico.

Información: Proceso por el que este conjunto de noticias se da a conocer a las personas

Preventiva: Preparación y disposición para evitar un riesgo o ejecutar

### Connotativo:

Campaña informativa de prevención contra el cáncer del tubo digestivo, abarcando de el esófago, estómago y colon. Es una campaña la cual tiene como objetivo empezar creando una cultura preventiva, creando conexiones entre las personas y la campaña y entre las personas y su cuerpo. Va dirigida hacia jóvenes, apoyada por la Institución TecniScan.

### Referente:

- Concreto:
  - Alfabeto
  - Figuras geométricas
  - Estómago
  - Información preventiva

- Abstracto:

- experiencia de conocer el abecedario
- experiencia de saber leer
- experiencia de tema medicina
- experiencia de prevención
- experiencia de adquirir información

## 7. PRODUCCIÓN Y REPRODUCCIÓN DE MEDIOS

### 7.1. Selección de Medios

A continuación, se presenta la técnica con sus características para la reproducción de cada pieza:

PIEZA	DURACIÓN	UBICACIÓN	CANTIDAD	SOPORTE	MEDIDAS	INVOLUCRADOS	SISTEMA DE IMPRESIÓN
afiche	3 meses	universidades	200 (50 por universidad)	adhesivo brillante	11x17in	Pedro Luis ADS	Litografía
folleto	3 meses	TecniScan z.15	2,000	cocuché 250 gramos	8.5x14in	Alfonso Pinillos Pinillos Multicolor	Litografía
revista	2 y 3 meses	TecniScan z.15 y zona 10	2	cocuche 150 gramos	8.5x11in	Alfonso Pinillos Pinillos Multicolor	Offset
banner digital	3 meses	Página TecniScan Opina el Balón	2	digital	250x250px	Gustavo Gamboa	on line
facebook	3 meses	facebook	-	-	403 x 403 px	So Mad Tech	online
t shirts btl	3 mes	TecniScan z.15	6	algodón	M,S	Rosa de Quevedo	serigrafía
marcadores	3 mes	universidades	200	plástico	8in	Rosa de Quevedo	serigrafía
vallas	3 meses	Blvd. Los Próceres z.10 Blvd. Rafael Landívar Diagonal 6 Las Charcas 20 Calle y Muxbal	6	manta vinílica	9x12mts	Latin American branding Group	Digital
página web	3 mes	www.tecniscan.com	1	digital	1020 px	So Mad Tech	online
stand	3 mes	TecniScan z.15	1	pvc y/o aluminio	2x2mts	Volúmen Publicidad	-

7.1.1. FlowChart. A continuación, se presenta la manera en la que se trabajará la campaña, a lo largo de 3 meses junto con la cantidad de dinero que se utiliza en cada uno de los medios utilizados en el tiempo establecido:

MEDIO	MARZO			ABRIL			MAYO			SUBTOTAL	
	6	12	18	24	30	6	12	18	24		30
MEDIO MASIVO											
vallas											\$11,480
revista NG Mag											\$970
revista interna											
afiches											\$62.50
<b>MEDIO ALTERNO</b>											
btl											\$291.25
folleto											\$781.25
<b>MEDIO DIGITAL</b>											
facebook											\$159
banner digital											\$159
página web											\$80.00
											\$557
											<b>TOTAL \$</b> <b>14,142.00</b>
											<b>TOTAL QUETZALES</b> Q.113,136.00 <b>Q.130,106.40</b> (iva y timbres incluidos)

## **7.2. PRESUPUESTO DE DISEÑO E IMPRESIÓN**

7.2.1. Presupuesto de Diseño. Para la cotización de Diseño de la campaña informativa para la institución TecniScan, en el área de medicina preventiva. Se creó la siguiente cotización, en base al cobro por hora de trabajo, la cual se muestra en anexos a continuación.

Se cobrará:

Q.200 por hora de investigación

Q.200 por hora creativa

Q.250 por hora de producción

Q.200 por hora técnica

Q.2,000 paquete de fotografías

Total: Q.25,200.00 (más IVA)

7.2.2. Impresión. Para las impresiones del material, se estuvo en comunicación con distintas empresas, las cuales enviaron sus cotizaciones. Dichos documentos se encuentran en anexos. Se eligieron las mejores empresas en base a precio y calidad de impresión, las cuales se presentan a continuación:

PIEZA	EMPRESA	CONTACTO	CANTIDAD	PRECIO p/u	TOTAL
afiche	Litografía TT	Alfonso Pinillos	200	Q 2.50	Q 500.00
t shirts	Edros	Rosa de Quevedo	6	Q 55.00	Q 330.00
folleto	Litografía TT	Alfonso Pinillos	2,500	Q.2.50	Q 6,250.00
stand	Volúmen Publicidad	Jacob Cifuentes	1	Q.2,000	Q,2,000
marcador	Edros	Rosa de Quevedo	200	-	Q 1,000.00
<b>TOTAL</b>					<b>Q.10,080</b>

### 7.3. ARTES FINALES

A continuación, se detalla la manera de impresión en la que cada uno de los artes que se encuentran en el presente CD.

Encontrará 5 carpetas, las cuales se desglosan a continuación:

#### 1. Carpeta Afiches:

En esta carpeta se encuentran un archivo en PDF, los cuales pueden abrirse en Illustrator, están trabajados en CMYK.

- Afiche : tiene 2 layers, una con el diseño y otra con la línea de corte. Su impresión es a tamaño tabloide (11x17 pulgadas) a full color en papel adhesivo brillante.

#### 2. Carpeta Folleto:

En esta carpeta encontrará un archivo el cual se llama Folleto el cual está en PDF, el cual puede abrirse en Illustrator.

- Folleto: está trabajado en CMYK, en tamaño oficio horizontal, con exceso de 0.5 pulgadas. Debe ir impresa a fullcolor en couché con gramaje de 250.

Éste archivo contiene 8 layers las cuales se desglosan de la siguiente manera:

- diseño portada y contraportada
- troquel portada y contra portada

Estas dos layers contienen el diseño y línea de corte con el troquel que se desea. La layer “troquel portada y contraportada” es la línea de corte para la layer “portada y contraportada”.

- Diseño página 1 y 6

- Troquel pág. 1 y 6

Estas dos layers contienen el diseño y línea de corte con el troquel que se desea. La layer “troquel pag. 1 y 6” es la línea de corte para la layer “diseño página 1 y 6”.

- Diseño página 5 y 2

- Troquel pág. 5 y 2

Estas dos layers contienen el diseño y línea de corte con el troquel que se desea. La layer “troquel pag. 5 y 2” es la línea de corte para la layer “diseño página 5 y 2”.

- Diseño página 3 y 4

- Troquel pág. 3 y 4

Estas dos layers contienen el diseño y línea de corte con el troquel que se desea. La layer “troquel pag. 3 y 4” es la línea de corte para la layer “diseño página 3 y 4”.

El folleto debe ir pegado con calor por la parte de en medio. El orden de páginas, debe ir como se colocó en el diseño de la siguiente manera:

Portada

Página 1: Nexo

Página 2: Cáncer de Estómago

Página 3: Cáncer de Esófago

Página 4: Cáncer de Cólon

Página 5: Exámenes a Realizarse

Página 5: Recomendaciones

Contraportada

#### 4. Carpeta Revista:

En esta carpeta encontrará 2 archivos los cuales están trabajados en CMYK, en PDF el cual puede ser abierto en Illustrator.

- Revista 1: está a su 100% a 300dpi. Debe ir impreso en couché o husky. Su tamaño es carta (8.5x11 pulgadas) con un exceso de 0.5 pulgadas. Tiene 2 layers, una con el diseño y otra con la línea de corte.

- Revista 2: está a su 100% a 300dpi. Debe ir impreso en couché o husky. Su tamaño es carta (8.5x11 pulgadas) con un exceso de 0.5 pulgadas. Tiene 2 layers, una con el diseño y otra con la línea de corte.

#### 5. Carpeta Vallas:

En esta carpeta encontrará 3 archivos los cuales están trabajados en CMYK, en PDF el cual puede ser abierto en Illustrator.

- Valla 1: está al 25% de su tamaño original a 300dpi. Debe ir impresa en manta vinílica. El tamaño en el que debe imprimirse es de 9 metros. de ancho por 12 metros de alto. Tiene 2 layers, una con el diseño y otra con la línea de corte.

- Valla 2: está al 25% de su tamaño original a 300dpi. Debe ir impresa en manta vinílica. El tamaño en el que debe imprimirse es de 9 metros. de ancho por 12 metros de alto. Tiene 2 layers, una con el diseño y otra con la línea de corte.

- Valla 3: está al 25% de su tamaño original a 300dpi. Debe ir impresa en manta vinílica. El tamaño en el que debe imprimirse es de 9 metros. de ancho por 12 metros de alto. Tiene 2 layers, una con el diseño y otra con la línea de corte.

#### 6. Carpeta Playeras:

En esta carpeta encontrará 2 archivos en Illustrator el cual contiene el logotipo "Nexo" en color blanco. El cual debe ir en las mangas de las playeras. Así mismo en otro archivo se encuentra el isotipo del logotipo, el cual debe ir impreso en la parte de enfrente y atrás de las playeras. Ambos deben ir en serigrafía, y se dejan editables para que puedan adaptarse al tamaño que sea necesario.

## CONCLUSIONES

Debido a la falta de cultura en cuanto a la medicina preventiva, se realizó una campaña informativa dirigida a jóvenes, en donde se plantean datos verídicos y actuales respecto al tema del cáncer de tubo digestivo, dando a conocer consecuencias, síntomas y exámenes a realizar. Y de este modo, poder llegar a crear una cultura preventiva a largo plazo. Se utilizaron piezas masivas, y medios digitales con el objetivo de poder informar al grupo objetivo y comunicar de manera clara.

Para reforzar la campaña, se realizó un folleto informativo, el cual estará colocado dentro de la institución TecniScan zona 15, en donde se encuentra el área de medicina preventiva, el cual será promovido por la misma institución. Al mismo tiempo, se dejará la opción que lleguen jóvenes a las universidades, entregando algunos folletos a los jóvenes que logren conectarse con la marca.

Las piezas logran unidad entre ellas, lo que permite conexión entre las mismas piezas, al mismo tiempo de crear una conexión entre la marca y los jóvenes, lo cual hace referencia al concepto de la campaña, incluso viendo las piezas por separado.

Se utilizaron elementos gráficos como los colores que unifican toda la imagen al igual que la tipografía, los cuales permiten cierta relación con el grupo objetivo, al mismo tiempo de utilizar modelos jóvenes, para poder transmitir el mensaje y que ellos puedan captar que es hacia ellos a quienes va dirigido. Así mismo, la utilización del sistema de puntos y líneas, permiten atraer la atención del grupo objetivo y que cause una conexión e interacción entre la marca y ellos.

## RECOMENDACIONES

Después de haber creado las piezas y la estrategia en la publicidad, se recomienda la validación de piezas, para saber si la campaña que está siendo elaborada está cumpliendo con los objetivos establecidos, y saber si se está comunicando de la manera deseada.

Con base al material informativo, es importante conocer las locaciones en donde se colocará, para saber que es lo que se debe tomar en cuenta como el espacio en donde irá colocado, como por ejemplo el stand en el que irá el folleto informativo dentro en la recepción de la institución.

Para la realización de las piezas en una campaña informativa, en este caso de tema de salud, se recomienda utilizar información brindada por ellos o por la institución, basada en datos estadísticos, para evitar posibles confusiones, y trasladar la información para beneficiar al grupo objetivo.

En cuanto a la utilización de los elementos gráficos, como los colores, fotografías y elementos de apoyo en todas las piezas, es recomendable, utilizar elementos con los cuales el grupo objetivo pueda identificarse o esté relacionado, para que de ese modo pueda captarse su atención, seguido de comunicar el mensaje.

Al ser una campaña con el objetivo de querer llegar a cambiar el paradigma de los jóvenes a largo plazo, se recomienda realizar campañas con prevención en un futuro, tomando como base la misma imagen, pero con temas distintos como enfermedades de pulmón, corazón y demás, para llegar a crear una cultura preventiva.

## ANEXOS

### Instrumento para Grupo Objetivo

1. ¿Qué actividades realiza en tu tiempo libre?

- A. Deporte
- B. Visitar Centros Comerciales
- C. Ir a bares / Restaurantes
- D. Navegar en internet
- E. Ver televisión o ir al cine

2. ¿Qué medio de comunicación es el que más utilizas?

- A. Teléfono
- B. Redes Sociales
- C. Correo electrónico
- D. Mensajes SMS

3. ¿A qué medio publicitario prestas más atención?

- A. Vallas
- B. Mupies (paradas de buses)
- C. Anuncios de TV
- D. Medios digitales

Otros: \_\_\_\_\_

4. Sin tomar en cuenta la universidad y tu casa, en que lugar de los siguientes pasas más horas a la semana:

- A. Gimnasio
- B. Tráfico
- C. Centros Comerciales
- D. Restaurantes/Bares
- E. Universidad
- F. Trabajo
- Otro: \_\_\_\_\_

5. ¿Qué Centros Comerciales visitas más?

- A. Oakland Mall
- B. CC Miraflores
- C. La Pradera
- D. Paseo Cayalá
- Otro: \_\_\_\_\_.

6. ¿Cuál Red Social utilizas con mayor frecuencia? (Máximo 2)

- A. Twitter
- B. Facebook
- C. Instagram
- D. Pinterest
- Otra: \_\_\_\_\_

7. ¿Qué zonas de la ciudad transitas más?

- A.10
- B. Zona 11
- C. Zona 12
- D. Zona 15

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### **Libros:**

CLAUTIER, Rodolfo. Publicidad. Guatemala: 2012. Universidad del Istmo.

HERNÁNDEZ, Giancarlo. Campañas Publicitarias. Guatemala: 2013. Universidad del Istmo.

PERALTA, Carolina. Selección de Medios. Guatemala: 2012. Universidad del Istmo.

### **Documentos Electrónicos:**

DEFINICIONABC. Campaña Publicitaria [en línea]  
Disponible en: <http://www.definicionabc.com/?s=campaña+publicitaria>  
[consulta: 15/05/2013]

MONOGRAFIAS. Salud [en línea]  
Disponible en: <http://www.monografias.com/Salud/index.shtml>  
[consulta: 15/05/2013]

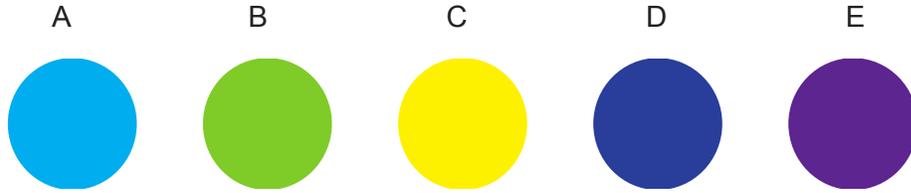
TODOPUBLICIDAD. Medios Publicitarios. [en línea]  
Disponible en: <http://todopublicidad.wordpress.com/2009/07/06/los-medios-publicitarios/> [consulta: 15/05/2013]

VALDÉS, María José. Campaña informativa para la detección temprana de cáncer cervical en mujeres guatemaltecas. Guatemala: 2010 [en línea]  
Disponible en: [www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis/02/02\\_2562.pdf](http://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis/02/02_2562.pdf) [consulta: 16/05/2013]

Otra: \_\_

8. Mencione una marca con la que se identifique: \_\_\_\_\_.

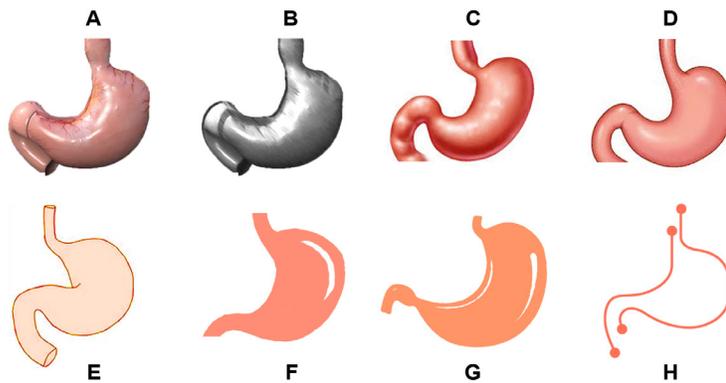
9. ¿Con cuales de los siguientes colores asocia con tema médico?



10. ¿Cuál de las siguientes tipografías asocia con un tema médico?

- a. Salud                      b. Salud                      c. Salud  
d. Salud                      e. Salud

11. ¿Cuál de los siguientes niveles de iconicidad le parece más atractivo para un tema médico?



## Instrumento de Validación

*(Grupo Objetivo)*

A continuación se presentan 12 preguntas con opción múltiple, las cuales debe responder eligiendo la respuesta que usted crea correcta.

1. Los colores utilizados en la campaña y material informativo:

Hace referencia a tema de salud

Es indiferente

Atrae tu atención

2. La tipografía en las piezas:

Es indiferente

Permite captar rápido el contenido

No tiene relación con el mensaje

3. En relación a las fotografías en la campaña y material informativo:

Permite diferenciación con otras campañas y materiales

Son comunes

Atrae tu atención

4. El formato del bifoliar da la sensación de generar:

Sobriedad

Interés y diferenciación

Impacto

5. El material en donde se imprime el material informativo muestra:

Calidad

Durabilidad

Diferenciación

La colocación de los elementos es:

Desordenada

Indiferente

Tienen un punto central

6. El sentido de las piezas se comprenden como:

Material publicitario

Material educativo

Material informativo

7. El contenido en las piezas:

Está claro

No se entiende

Le hace falta información

Las siguientes preguntas van acorde al identificador de campaña.

8. Los colores empleados:

Muestran sobriedad

Atraen tu atención

Van acorde a tema médico

9. El elemento gráfico:

Se comprende

Es confuso

Va acorde al tema médico

10. La tipografía utilizada:

es amigable

es juvenil

va acorde a tema médico

11. Todo el elemento se comprende como:

Tema médico

Tema científico

Tema educativo

## Instrumento de Validación

(Expertos en el tema)

A continuación se presentan 12 preguntas con opción múltiple, las cuales debe responder eligiendo la respuesta que usted crea correcta.

1. Los colores utilizados en la campaña y material informativo:

Hacen referencia a tema de salud

Es indiferente

Atrae su atención

2. La tipografía en las piezas:

Es indiferente

Permite captar rápido el contenido

No tiene relación con el mensaje

3. En relación a las fotografías en las piezas:

Permiten diferenciación con otras campañas y materiales

Son comunes

Atrae tu atención

4. El formato del bifoliar da la sensación de generar:

Sobriedad

Interés y diferenciación

Impacto

5. El material en donde se imprime el material informativo muestra:

Calidad

Durabilidad

Diferenciación

6. La colocación de los elementos es:

Desordenada

Indiferente

Tienen un punto central

7. El sentido de las piezas se comprenden como:

Material publicitario

Material educativo

Material informativo

8. El contenido en las piezas:

Está claro

No se entiende

Le hace falta información

Las siguientes preguntas van acorde al identificador de campaña.

9. Los colores utilizados:

Muestran sobriedad

Atraen tu atención

Van acorde a tema médico

10. El elemento gráfico:

Se comprende

Es confuso

Va acorde al tema médico

11. La tipografía utilizada:

es amigable

es juvenil

va acorde a tema médico

12. Todo el elemento puede utilizarse para:

Tema médico

Tema científico

Tema educativo

## **Instrumento de Validación**

*(Expertos en el tema)*

A continuación se presentan 12 preguntas con opción múltiple, las cuales debe responder eligiendo la respuesta que usted crea correcta.

**1. Los colores utilizados en la campaña y material informativo:**

- a. Hacen referencia a tema de salud
- b. Es indiferente
- c. Atrae su atención

**2. La tipografía en las piezas:**

- a. Es indiferente
- b. Permite captar rápido el contenido
- c. No tiene relación con el mensaje

**3. En relación a las fotografías en las piezas:**

- a. Permiten diferenciación con otras campañas y materiales
- b. Son comunes
- c. Atrae tu atención

**4. El formato del bifoliar da la sensación de generar:**

- a. Sobriedad
- b. Interés y diferenciación
- c. Impacto

5. **El material en donde se imprime el material informativo muestra:**

- a. Calidad
- b. Durabilidad
- c. Diferenciación

6. **La colocación de los elementos es:**

- a. Desordenada
- b. Indiferente
- c. Tienen un punto central

7. **El sentido de las piezas se comprenden como:**

- a. Material publicitario
- b. Material educativo
- c. Material informativo

8. **El contenido en las piezas:**

- a. Está claro
- b. No se entiende
- c. Le hace falta información

***Las siguientes preguntas van acorde al identificador de campaña.***

9. **Los colores utilizados:**

- a. Muestran sobriedad
- b. Atraen tu atención
- c. Van acorde a tema médico

**10. El elemento gráfico:**

- a. Se comprende
- b. Es confuso
- c. Va acorde al tema médico

**11. La tipografía utilizada:**

- a. es amigable
- b. es juvenil
- c. va acorde a tema médico

**12. Todo el elemento puede utilizarse para:**

- a. Tema médico
- b. Tema científico
- c. Tema educativo

## **Instrumento de Validación**

*(Diseñadores Gráficos)*

A continuación se presentan 13 preguntas con opción múltiple, las cuales debe responder eligiendo la respuesta que usted crea correcta.

**1. Los colores utilizados en la campaña y material informativo:**

- a. Hacen referencia a tema de salud
- b. Es indiferente
- c. Atrae su atención

**2. La tipografía utilizada en las piezas:**

- a. Es indiferente
- b. Permite captar rápido el contenido
- c. No tiene relación con el mensaje

**3. En relación a las fotografías en las piezas:**

- a. Permiten diferenciación con otras campañas y materiales
- b. Son comunes
- c. Atrae tu atención

**4. El formato del bifoliar da la sensación de generar:**

- a. Sobriedad
- b. Interés y diferenciación
- c. Impacto

5. **El sustrato del material informativo muestra:**

- a. Calidad
- b. Durabilidad
- c. Diferenciación

6. **La diagramación en las piezas es:**

- a. Desordenada
- b. Indiferente
- c. Tienen un punto central

7. **El sentido de las piezas se comprenden como:**

- a. Material publicitario
- b. Material educativo
- c. Material informativo

8. **El contenido en las piezas:**

- a. Está claro
- b. No se entiende
- c. Le hace falta información

9. **Todas las piezas:**

- a. No tienen relación
- b. Muestran unidad
- c. Diferenciación

***Las siguientes preguntas van acorde al identificador de campaña.***

**10. Los colores utilizados:**

- a. Muestran sobriedad
- b. Atraen tu atención
- c. Van acorde a tema médico

**11. El elemento gráfico:**

- a. Se comprende
- b. Es confuso
- c. Va acorde al tema médico

**12. El elemento tipográfico utilizado:**

- a. es amigable
- b. es juvenil
- c. va acorde a tema médico

**13. El identificador de campaña puede utilizarse para:**

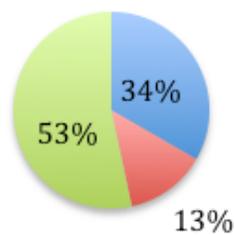
- a. Tema médico
- b. Tema científico
- c. Tema educativo



4. El formato del bifoliar da la sensación de generar:

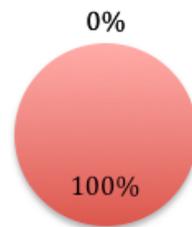
5. El material en donde se imprime el material informativo muestra:

6. La colocación d



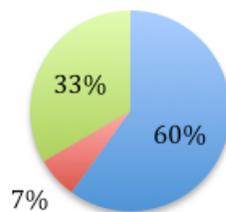
- a. Hace referencia a tema de salud
- b. Es indiferente
- c. Atrae tu atención

7. El sentido de las pi



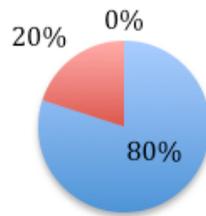
- a. Es indiferente
- b. Permite captar rápido el contenido

8. El contenido en



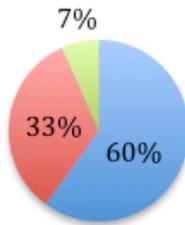
- a. Permite diferenciación con otras campañas y materiales
- b. Son comunes
- c. Atrae tu atención

9. Los colores empleados:



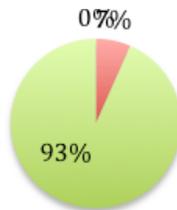
- a. Sobriedad
- b. Interés y diferenciación
- c. Impacto

10. El elemento  $\xi$



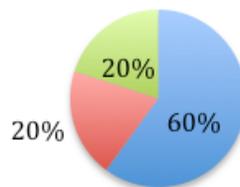
- a. Calidad
- b. Durabilidad
- c. Diferenciación

11. La tipografía

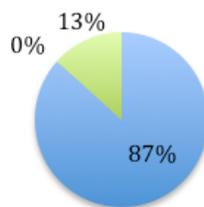


- a. Desordenada
- b. Indiferente
- c. Tienen un punto central

12. Todo el ele



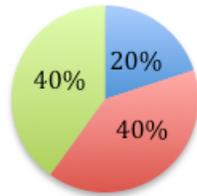
- a. Material publicitario
- b. Material educativo
- c. Material Informativo



- a. Está claro
- b. No se entiende
- c. Le hace falta información

## Resultado de Gráficas

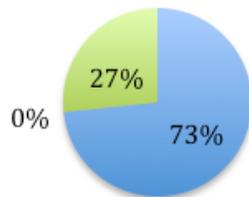
A continuación se  
dores gráficos en



- a. Muestran sobriedad
- b. Atraen tu atención
- c. Van acorde a tema médico

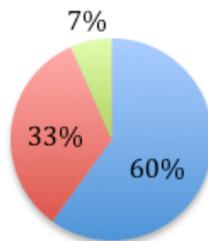
on a 5 diseñá-

1. Los colores utilizados en la campaña y material informativo:



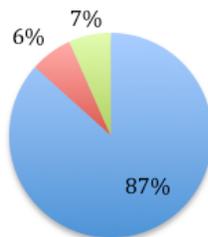
- a. Se comprende
- b. Es confuso
- c. Va acorde al tema médico

2. La tipografía u



- a. Es amigable
- b. Es juvenil
- c. Va acorde a tema médico

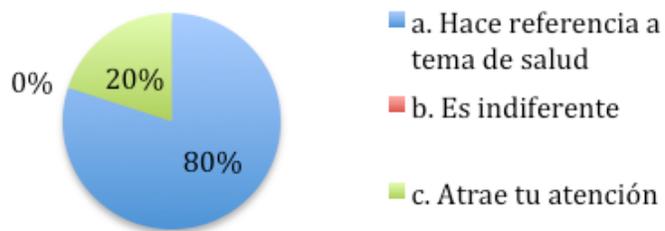
3. En relación a las fotografías en las piezas:



- a. Tema médico
- b. Tema científico
- c. Tema educativo

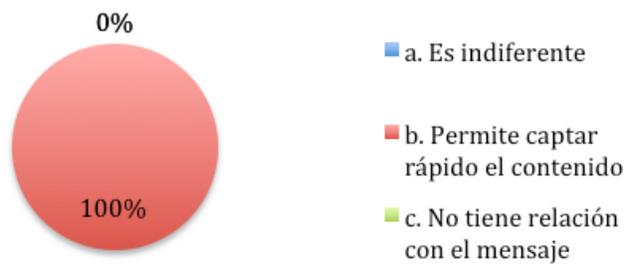
4. El formato del bifoliar da la sensación de generar:

5. El sustrato del material informativo muestra:



6. La diagrama

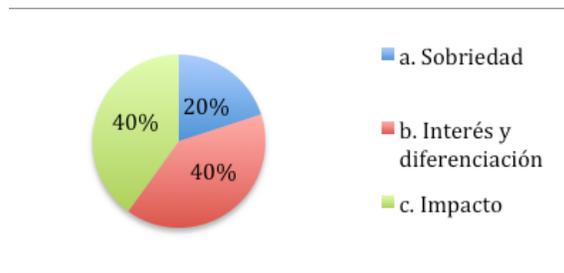
7. El sentido



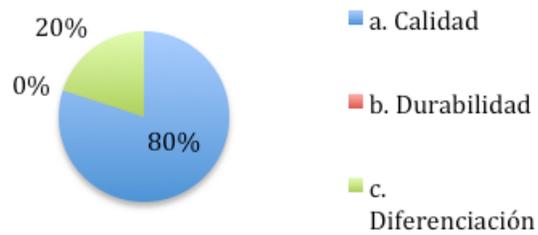
8. El contenido



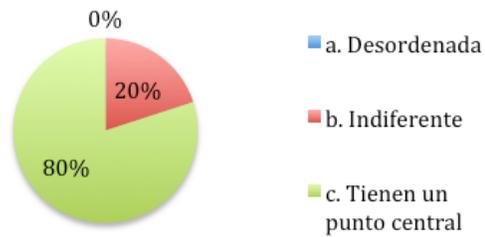
9. Todas las piezas:



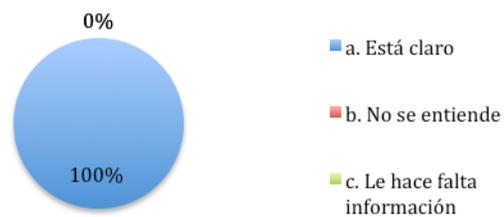
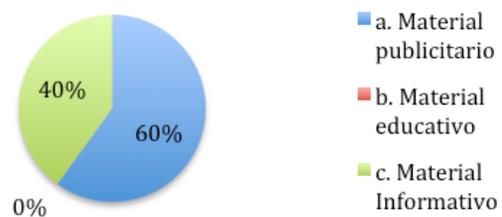
10. Los colores utilizados:



11. El elemento gráfico:



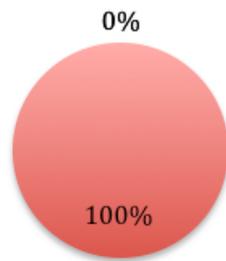
12. El elemento tipográfico:



## Gráficas Validación Diseñadores

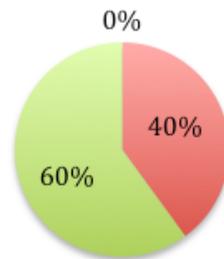
A continuación del tema.

1. Los colc



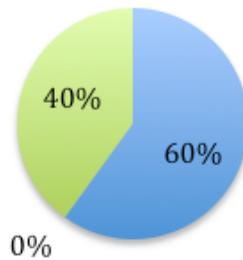
- a. No tienen relación a 3 expertos
- b. Muestran unidad
- c. Diferenciación

2. La tipogr



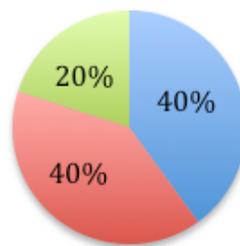
- a. Muestran sobriedad
- b. Atraen tu atención
- c. Va acorde al tema médico

3. En relación



- a. Se comprende
- b. Es confuso
- c. Va acorde a tema médico

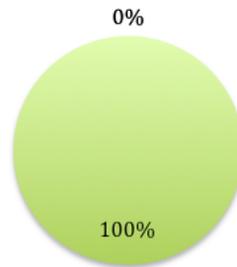
4. El formato



- a. Es amigable
- b. Es juvenil
- c. Va acorde a tema médico

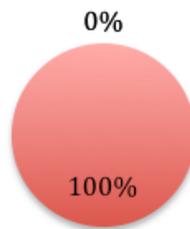
5. El material en donde se imprime el material informativo muestra:

6. La colocación de

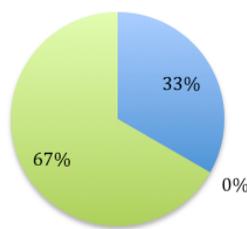


- a. Hace referencia a tema de salud
- b. Es indiferente
- c. Atrae tu atención

7. El sentido de

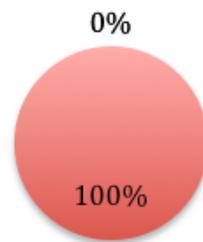


- a. Es indiferente
- b. Permite captar rápido el contenido
- c. Atrae tu atención



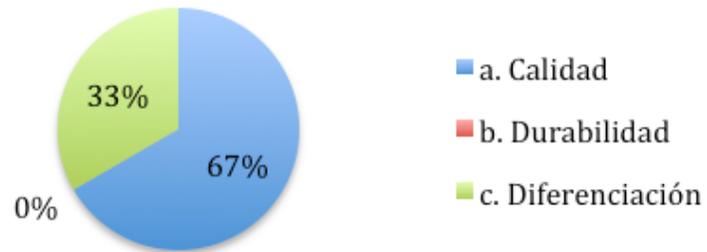
- a. Permite diferenciación con otras campañas y materiales
- b. Son comunes
- c. Atrae tu atención

8. El contenido en las piezas:

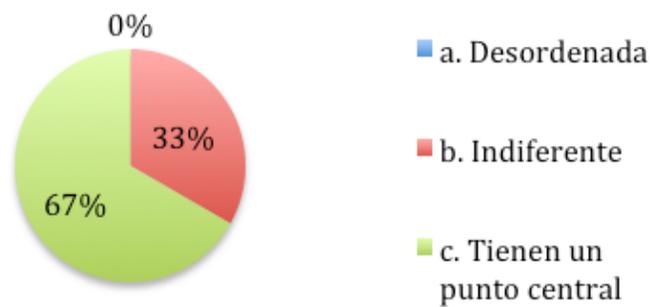


- a. Sobriedad
- b. Interés y diferenciación
- c. Impacto

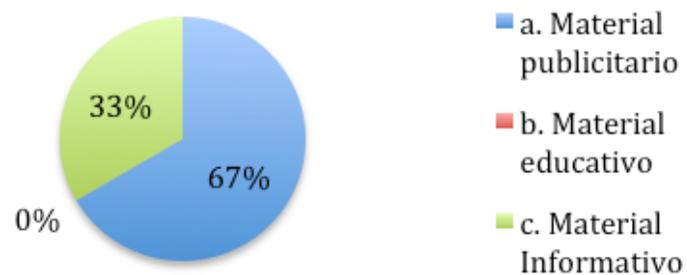
9. Los colores utilizados:



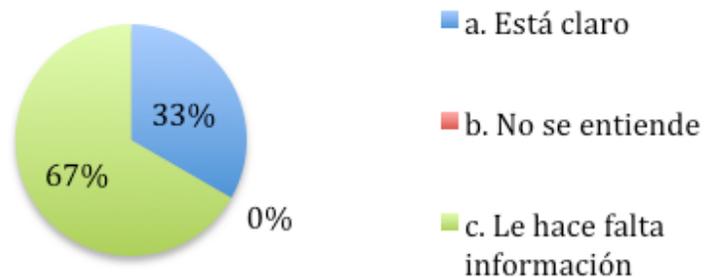
10. El elemento gráfico:

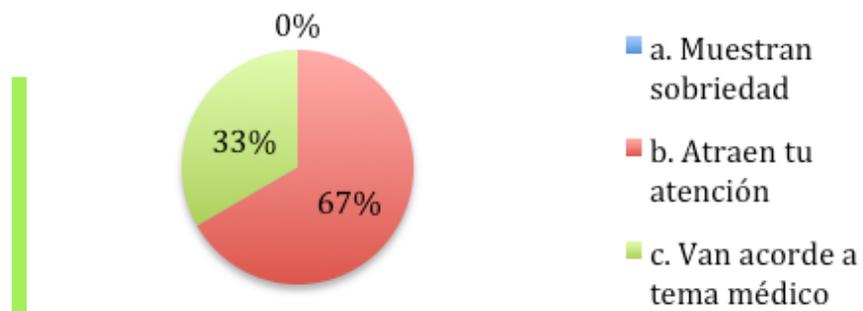


11. La tipografía utilizada:



12. Todo el elemento puede utilizarse para:





<b>producción</b>	Q250.00	64	Q16,000.00
<b>Técnica</b>	Q200.00	6	Q1,200.00

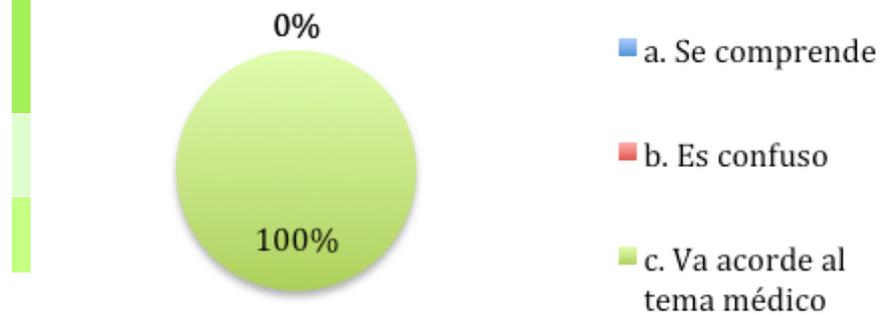
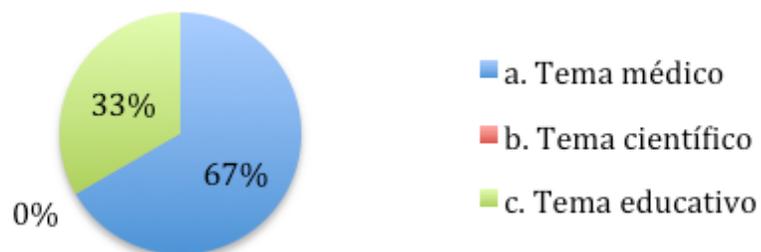
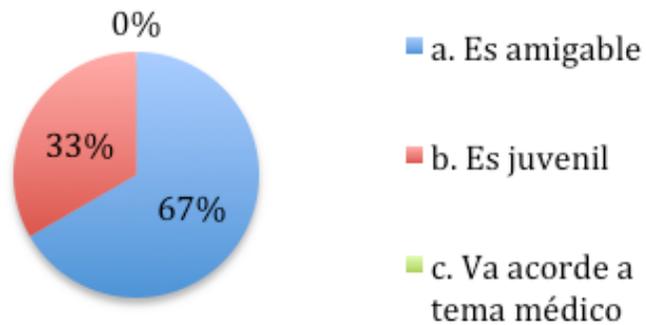
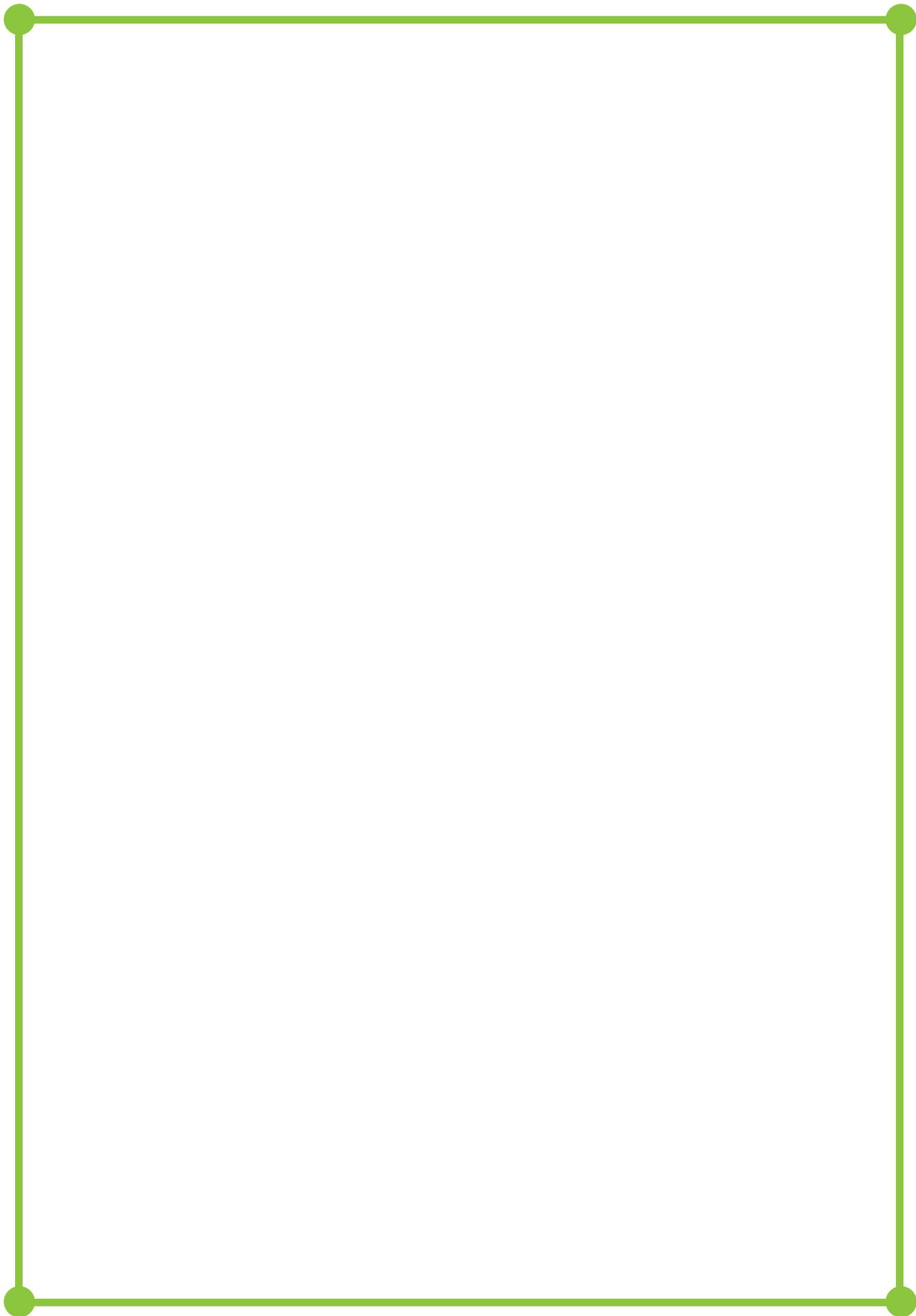


Tabla de precios de costo por hora en dólares.





## INVESTIGACIÓN DE DISEÑO

### CAMPAÑAS PUBLICITARIAS

Las campañas publicitarias son un plan amplio, para la serie de anuncios diferentes pero relacionados, los cuales aparecen en diversos medios durante un período establecido. Las campañas están diseñadas en forma estratégica para lograr un grupo de objetivos y resolver algún problema. Generalmente, el tiempo de duración es de un año o menos. Una campaña publicitaria cuenta con áreas primarias de creatividad y medios, comunicación, mercadotecnia de promoción, ventas, y relaciones públicas.

La manera en la que funcionan las campañas, consiste en el mensaje que es enviado de un emisor a un receptor, por medio de canales creando retroalimentación entre este proceso.

La campaña publicitaria puede definirse como un grupo de ideas o creaciones que se realizan con el objetivo de vender un producto o servicio a partir del llamado de atención o intereses generado en determinado conjunto de personas. Son un elemento típico de las sociedades modernas, especialmente las sociedades occidentales del siglo XIX, XX y XXI en donde se introdujeron los medios de comunicación y de creación de tecnologías como internet han ganado mucha relevancia hasta el día de hoy.

El objetivo de las campañas, es posicionar un producto o servicio en un espacio socioeconómico específico, por lo cual se dirige a interés, emociones e ideales de un grupo objetivo específico, para generar elementos tales como la fascinación, deseo, identificación, entre otros.

Generalmente, las campañas encuentra un sin fin de espacios en las cuales toman lugar, pero son algunos medios de comunicación los cuales cumplen el rol mas importante, como los periódicos, publicidades gráficas, revistas, radio, televisión e internet. Obviamente, cada medio es seleccionado dependiendo del grupo objetivo a quienes va dirigida la campaña.

## Clasificación de Campañas

**Expectativa:** es aquella que se utiliza para despertar el interés o sugestión. El subconsciente se vale de imágenes, frases, sonidos fuertemente emotivos para lograr que el consumidor este pendiente de ella, ignorando el producto que se va a consumir en el mercado, haciendo uso de frases como por ejemplo: "muy pronto". Este tipo de campaña es utilizada en todos los medios.

**Lanzamiento:** cuando el producto se da a conocer en el mercado, manejando el interés de manera consciente. El espectador juzga, observa, registra y tiene a su cargo a iniciática de consumir el producto o servicio.

**Mantenimiento:** es quella que se hace para mantener el producto o servicio de una marca, y crear hábitos que lleven al grupo objetivo hacia el.

## Planificacion de Campañas

Las campañas publicitarias, necesitan de pasos establecidos para el funcionamiento correcto los cuales son:

### 1. Análisis:

Recopila información con el objetivo de descubrir el problema y elegir los objetivos de comunicación.

### 2. Estrategia Publicitaria:

Definir los objetivos sacados del análisis, para definir las necesidades del grupo objetivo a quienes se dirige la campaña. El enfoque se define también, el cual se define como la línea que tomará la campaña en todo su trayecto.

### 3. Plan Creativo:

En este paso, se realiza la línea gráfica de la campaña, toda la imagen, plan de medios en donde se establece el tiempo de duración, lugares establecidos, medios a utilizar y presupuesto.

## Tipos de Campañas:

### No Comerciales

#### - Propagand

No existe un intereses económico explícito de por medio, promueve ideas, personas, ideologías, por ejemplo. Las campañas políticas son el ejemplo principal de este tipo.

#### - Cívica

Realizadas por entidades sin ánimo de lucro o por empresas que se colocan en un rol similar. Frecuentemente los gobiernos, fabricantes de servicio a la comunidad y otras asociaciones las cuales buscan cambiar actitudes masivas mediante la oferta de satisfacciones. Por ejemplo, temas de cultura, turismo rehabilitación, entre otros.

### Comerciales

#### - Institucional

Sus manifestaciones pueden confundirse fácilmente con las cívicas, pero las diferencia el tener un interés comercial. Se hacen porque las empresas desean que la gente tenga de ellas una imagen favorable, para obtener actitudes positivas hacia las mismas o hacia sus productos.

#### - Individual

Se realizan para satisfactores concretos, sean productos o servicios.

## Evaluación de Campañas

Para que las campañas logren sus objetivos establecidos, es necesario evaluarla conforme a los siguientes puntos:

1. Concepto creativo: una idea persuasiva, es lo más importante en la publicidad. Si lo es de verdad, trasciende la ejecución. Las piezas deben ser enfáticas y originales.

2. Debe cumplir a la perfección con la estrategia establecida.

3. seleccionar los medios adecuados en los sitios correctos.

4. Debe poseer una misma línea gráfica durante toda la duración para no crear confusión.

5. El producto o servicio debe sobresalir.

6. Debe sobresalir de las demás relacionadas para crear un impacto.

Lo importante dentro de las campañas es la estrategia de medios, la cual esta basada en los objetivos publicitarios los cuales deben contener:

- público a quien se dirige
- audiencia
- grupo objetivo secundario
- cobertura geográfica
- continuidad de la campaña

Saber cuales van a ser los medios por los cuales se va a dirigir un mensaje. Según el tipo de producto, se debe saber en que medio publicitarlo para lograr mayor cobertura.

## Medios Publicitarios

Son los canales que los publicistas utilizan para lograr este proceso. Los cinco principales medios publicitarios son la prensa, la radio, la televisión, la publicidad en exteriores e Internet.

### BTL

Below the line no es solo venta personal (directa) o correo directo. Es además publicidad exterior, telemarketing y cualquier otro medio ingenioso y creativo que llegue más directamente a un nicho de mercado determinado.

Lo que persigue BTL es llegar con mensajes personalizados al receptor de los mismos. El objetivo es crear una relación personalizada y directa en el receptor del mensaje, que no pueden darlo los fríos medios tradicionales.

### ATL

Tipo de publicidad que utiliza medios publicitarios convencionales. Con esta estrategia pretende llegar a una audiencia más amplia, ya que se sirve de los medios llamados masivos, donde la inversión en campañas publicitarias suele ser elevada.

Los medios utilizados para este tipo de estrategia son: televisión, radio, espectáculos, periódico, revistas, vallas, internet

La denominación «above the line» incluye todas las actividades publicitarias relacionadas con medios masivos donde el objetivo es lograr el mayor número de impactos aunque no siempre se llegue exclusivamente al target o grupo específico en el que se quiere incidir. Por ello, los contenidos en estos medios deben ser especialmente cuidados ya que además de ser vistos por el segmento objetivo, serán vistos también por otros que pueden incluir menores de edad, ancianos, adolescentes, grupos étnicos y religiosos con diversas creencias...

Algunos expertos en mercadotecnia afirman que esta estrategia se utiliza para posicionar y construir marcas.

La efectividad de los anuncios dentro de estos medios se puede medir como puntos rating en televisión, pass-along en el caso de revistas, frecuencia de impactos para carteleros y periódico. Así como medidas de la interacción con lo anunciado, ya sea una promoción o el contacto directo con la marca.

- Prensa (periódicos, revistas) es un medio con alto nivel de credibilidad y gran flexibilidad geográfica. Se trata de un medio leído por personas que gustan de información por lo que la publicidad puede ser más extensa y precisa. La mayor fuente de ingresos en los periódicos por concepto de publicidad es gracias a los vendedores locales y los anuncios clasificados.

Ventajas: La audiencia se concentra en regiones específicas

Los consumidores buscan los anuncios en los periódicos; así pues, son más receptivos a los mensajes publicados en ese medio

Alcanzan una audiencia diversa y amplia.

Permiten llegar a segmentos específicos a un menor costo.

El hecho de que deben sostenerlo y mirar sus páginas produce una mayor atención en los anuncios

Se puede producir suplementos suburbanos que permiten llegar a segmentos específicos a un menor costo.

Desventajas:

No puede ser dirigido a un grupo demográfico específico

El periódico no es el medio más popular para ciertas edades

Es estático y Bidimensional

No puede ser dirigido a un grupo demográfico específico

Los costos de producción son elevados

Mucha saturación en los principales periódicos en las fechas especiales

- Televisión llega a un alto número de personas, es un medio caro y de gran impacto. Se utiliza para anunciar productos o servicios de amplio consumo.

#### Ventajas:

Llega al 98% de los hogares y es vista un promedio de 8 horas diarias

Es un medio poderoso con gran impacto visual.

Eficiente para anunciantes grandes que necesitan llegar a un público masivo.

Es un medio de información que llega a todo público sin importar edad, sexo, o status social.

Es un medio con altos niveles de audiencia, los niños y los jóvenes han nacido bajo esquema de cultura de la televisión

Se puede elegir el grupo de enfoque basándonos en geografía, hora y tipo de programación.

#### Desventajas:

Para anunciarse en la TV tiene que producir la cuña, o contratar a un productor. Los costos de producción sumados a los costos de la pauta hacen que esta alternativa sea sumamente costosa para muchos anunciantes.

La TV puede parecer complicada para los pequeños anunciantes.

Los mensajes pueden ser cortados por el televidente, ya sea porque cambia de canal o porque baja el volumen de la TV.

Los televidentes que han crecido con la televisión y los efectos especiales del cine son bastante escépticos y hasta cínicos sobre lo que ven. No se impresionan fácilmente

Los anuncios realizados con un bajo presupuesto de producción pueden deslucirse frente a los producidos con un gran presupuesto. Los anuncios que lucen amistosos, pequeños o familiares pueden

- Radio tiene varias fortalezas como medio de publicidad: selectividad de audiencia, muchos oyentes fuera de casa, bajos costos unitarios y de producción, oportunidad y flexibilidad geográfica. Los anunciantes locales son los usuarios más comunes de la publicidad a través de la radio, por lo que contribuyen con más de tres cuartas partes de todos los ingresos de ese medio.

#### Ventajas:

. La radio y sus mensajes se mueven con su audiencia. Pueden ser escuchados en el trabajo, en la playa, en la bañera, en la silla del dentista o en las tiendas.

El mensaje de la radio puede llegar sin que su recipiente esté conscientemente buscándolo. El oyente no tiene que estar pendiente para escuchar su mensaje.

El mensaje puede transmitirse con la frecuencia que usted seleccione (o así lo permita el formato de la estación).

La radio tiene un atractivo local. Usted puede enlazar su mensaje a los eventos locales o al tiempo, para dar énfasis en la relevancia de su mensaje.

El mensaje tiene una voz. Puede ser amistosa, seria, triste, puede tener un tono machista o de humor, o que se acomode a su mensaje. Sobre todo, la voz puede tener un tono conversacional, una cualidad que lo hace fácil de escuchar y entender.

La compra de tiempo en la radio es costo-eficiente.

La producción de cuñas de radio es sencilla. Con sólo enviar un resumen, un libreto completo o una lista de temas, la estación puede desarrollar la cuña. La mayor parte de las estaciones producen su cuña sin costo adicional.

#### Desventajas:

La radio no contiene visuales. No lo utilice para informar sobre un producto que el oyente aún no conoce. Algunos anuncios utilizan la estrategia del “teatro de la mente” para crear imágenes visuales muy efectivas en la mente de los radioescuchas como cuando usted escucha el abrir una lata y escucha cómo alguien se toma la bebida. Este tipo de alternativa requiere de profesionales que logren el efecto, lo

que puede costar bastante.

Algunas audiencias de radio están fragmentadas, si existen 4 estaciones cuya audiencia está definida como de mujeres 25-49 años, usted tendría que pautar en todas éstas, lo que puede representar un alto costo.

La aglomeración de anuncios pautados en la radio puede ser bastante grande, lo que significa que su anuncio puede tener la posición primera, segunda, sexta o décima en el bloque de anuncios, lo que distrae la atención del radioescucha.

No existe una publicación impresa, su anuncio se transmite y luego se pierde. El anunciante no puede asegurarse que el cliente potencial haya logrado anotar el teléfono puesto que no sabe cuándo volverá a repetirse el anuncio.

Las cuñas producidas por las estaciones utilizan talento de la estación. Es gratis, y eso es muy bueno, pero usted se arriesga a que todos los anuncios suenen igual. Esta similitud puede distraer la atención del oyente o confundirla con la de otro anunciante.

- Internet representa una publicidad de bajo costo, que llega de forma personalizada al lector y en cualquier parte del mundo. Es una gran oportunidad para pequeñas empresas. Sin embargo, a pesar de las ventajas, el consumidor suele ignorar estos mensajes debido a la saturación.

- Medios exteriores llegan a todo ciudadano, a que se concentran en lugares públicos. El mensaje es sencillo, mucha imagen y poco texto.

### Material Informativo

Los materiales didácticos, también denominados auxiliares didácticos o medios didácticos, pueden ser cualquier tipo de dispositivo diseñado y elaborado con la intención de facilitar un proceso de enseñanza y aprendizaje.

### Funciones:

- proporcionar información
- guiar aprendizajes
- ejercitar habilidades
- motivar
- evaluar
- proporcionar simulaciones
- proporcionar entornos para expresión y creación.

### Clasificación:

Una clasificación de los materiales didácticos que conviene indistintamente a cualquier disciplina es la siguiente:

1. Material permanente de trabajo: Tales como el tablero y los elementos para escribir en él, video-proyectores, cuadernos, reglas, compases, computadores personales.
2. Material informativo: Mapas, libros, diccionarios, enciclopedias, revistas, periódicos, etc.
3. Material ilustrativo audiovisual: Posters, videos, discos, etc.
4. Material experimental: Aparatos y materiales variados, que se presten para la realización de pruebas o experimentos que deriven en aprendizajes.

## Naming

El término naming (nombrar en inglés) se refiere a las técnicas para la creación del nombre de una marca. Naming es nombrar, poner nombre a una marca. El naming requiere un proceso de creación de identidad de la marca, para que el producto se diferencie del resto.

La creación léxica de nombres de marca, también conocida como naming, desempeña un papel importante. Joan Costa dijo al respecto “las empresas y las marcas no existen sin nombre. Pueden prescindir de logotipos o cambiarlos cuando convenga. Pero no el nombre”.

Construir una buena marca cuesta mucho años y esfuerzo, y permanece tanto como la empresa o el producto. Un problema en la fábrica, un error en el embalaje o un fallo en el campaña de publicidad se puede solucionar con un crédito bancario. Sin embargo, el nombre de la marca una vez que se ha lanzado al mercado, ya no tiene posibilidades de cambio. La principal razón por la que cada empresa tiene la necesidad de crear una buena marca, es por el hecho de que existe competencia.

Las empresas buscan continuamente explotar las características de sus productos que los hacen diferentes de los de la competencia. Con la marca se busca que los consumidores, al escuchar el nombre, identifiquen el producto y le atribuyan las características que lo hacen distinto. De aquí se deduce que la gente no compra productos, compra marcas. Más bien, compra las imágenes mentales que crea la marca cuando un consumidor escucha su nombre. La publicidad hace que el consumidor asocie una serie de valores a la marca: calidad, confianza, responsabilidad... Joan Costa hizo una división entre dos mundos con respecto a las marcas: el mundo A (mundo físico de las marcas), y el mundo B (mundo mental de la marca). En el mundo A están las imágenes materiales como logos, símbolos... Por lo tanto, los significados, decisiones y acciones con respecto a las marcas están en el mundo B.

El nombre de la marca es lo más escuchado, leído, visto y pronunciado a través de los grandes medios de difusión; en los embalajes de los productos, en los comercios, en los anuncios y en las promociones.

### 3 pasos a considerar para la creación de naming:

1. Conocer la empresa y a su competencia: Toda información es poca y el método periodístico puede ayudar mucho en este paso: ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Quién? ¿Cómo? Desde las aspiraciones de la futura marca hasta las anécdotas de su creación; saber esto es conocer la personalidad de la empresa y tener claro que por mucho estudio de mercado que realicemos, si el nombre que se elige no encaja con la materia prima de la empresa, si sus dueños no se sienten identificados, si no se enamoran de su nuevo nombre, toda la pasión, energía y vitalidad que ellos deben transmitir quedará reducida. Por otra parte conocer a la competencia hará tener ventaja. Cuantas más marcas paralelas se vean, más claro se tendrán los caminos que se pueden seguir y los que no.

2. La lista de conceptos: Después de saber todo de la empresa, hacer una lista sencilla de los valores que la futura marca deberá comunicar. Deben incluirse los principios básicos para obtener un posicionamiento adecuado. Cuanto más abstracto sea el nombre, mayor será la dificultad para posicionarlo bien en buscadores. Si se quiere crear un nombre con valores que se mantengan, más vale mantenerlos en el proceso de creación.

3. El mapa del mundo del branding: Todo vale excepto los atajos. Los caminos más frecuentados, y no por ello menos efectivos, son: colores, números, elementos de la naturaleza y el arte, lugares, adjetivos descriptivos, componentes silábicos abstractos, idiomas extranjeros e incluso lenguas muertas como el latín. Tomar un camino u otro, combinar varios, buscar nuevos o volver a recorrer el tramo andado son decisiones que dependen de cada ejercicio de naming que se haga. Tener un amplio conocimiento del español, el inglés y cualquier idioma complementario puede ser muy útil. La ciencia lingüística tiene ramas como la fonética y la fonología cuyos principios pueden ayudar mucho a perfilar los nombres elegidos: las terminaciones, los juegos silábicos, etc. Tener un diccionario en una mano y el ratón en la otra resulta casi inevitable.

Si se quiere llegar a encontrar nuevos caminos, se puede investigar la historia de otros nombres, como por ejemplo: se aprenderá que la hija de la creadora de Barbie se llamaba Bárbara, verás como Aspirina se basa en la sílaba 'spir' que indica la presencia de ácido salicílico, que Nintendo proviene de tres sílabas japonesas con un significado muy positivo, o que Lucky Strike fue mucho más que un golpe de suerte.