

**UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA**  
Estudios con Reconocimiento de Validez Oficial por Decreto Presidencial  
del 3 de abril de 1981



“CLINICA VIRTUAL SOBRE TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN”

**ESTUDIO DE CASO**

Que para obtener el grado de

**MAESTRA EN COMUNICACIÓN**

Presenta

**LOREYNA DEL CERRO GOMEZ**

México, D.F

2009

Director de tesis

**Doctor Luis Miguel Martínez Cervantes**

Lectores

**Maestra Sylvia Ortensia Gutiérrez y Vera**

**Maestro Waldo Cervantes Solís**

**Gracias Ángel por todo tu apoyo, paciencia y amor**  
**Gracias hijo por acompañarme estos últimos meses de aventura**  
**Gracias a mi familia por ser parte de mi vida**  
**Gracias Luis Miguel por creer y apoyar siempre este proyecto**  
**Gracias a todos los que ayudaron a hacer realidad este trabajo**

## ÍNDICE

### I. Introducción

### II. Antecedentes

Nutrición: Los trastornos de la alimentación

Salud: Clínicas presenciales

Comunicación: El impacto de los medios de comunicación

Tecnologías de información: Efectividad de los tratamientos psicoterapéuticos a través de Internet

*Second Life*: Un medio alternativo de comunicación

### III. Análisis cualitativo

Preguntas de investigación

Metodología cualitativa

Análisis de resultados

### IV. Conclusiones

*Second Chance*: clínica virtual para el tratamiento de los trastornos de la alimentación

### Anexos

A: Pruebas de diagnóstico para la clínica *Second Chance*

B: Plan estratégico para el desarrollo de una clínica virtual de atención a pacientes con trastornos de la alimentación llamada *Second Chance*

C: Manual de crisis

### Referencias

## **I. INTRODUCCIÓN**

A pesar que los trastornos de la alimentación son uno de los temas de salud pública actualmente difundidos en los diferentes medios de comunicación, el número de personas que padecen este tipo de enfermedades, como la anorexia y la bulimia, ha incrementado de manera importante en los últimos años, afectando a más de 70 millones de personas a nivel mundial (National Association of Anorexia Nervosa and Associated Disorders, 2007). En Japón la encuesta nacional de nutrición de 2001 reportó un crecimiento del 100% en el número de mujeres con bajo peso desde 1990. En México se estima que el número de casos nuevos de anorexia y bulimia se ha quintuplicado en los últimos diez años registrando 20,000 nuevos casos al año (Zárate Hidalgo, 2008). De acuerdo con Zárate Hidalgo los desórdenes alimenticios afectan actualmente a más de dos millones de mexicanos (aproximadamente 2% de la población).

Los expertos consideran que las clínicas donde se brinda apoyo a personas que padecen alguna de estas enfermedades son un método efectivo de tratamiento (Moreno, 2008). Sin embargo, el alcance de estas clínicas es muy limitado ya que solamente pueden atender a un porcentaje mínimo de pacientes al año. Además, la falta de información fidedigna ha contribuido a una desinformación generalizada sobre este tipo de padecimientos, así como las opciones de tratamiento existentes. Para reducir el aumento de este padecimiento y poder brindar atención a un mayor número de enfermos son necesarios métodos de prevención y tratamiento más actuales. Las tecnologías de información y comunicación

ofrecen una oportunidad para facilitar el acceso a información de calidad y a un tratamiento inicial.

Una clínica virtual para el tratamiento de los trastornos de la alimentación, utilizando los beneficios de un mundo virtual como *Second Life*, brindaría diferentes opciones a personas que sufren de trastornos de la alimentación y que no saben cómo ó a quién acudir para su tratamiento. A través de una clínica virtual, las personas que sufren de trastornos de la alimentación podrán pedir ayuda por medio de una aplicación en Internet -un medio donde se puede tener mayor discreción y confidencialidad- así como tener la posibilidad de acceder a un tratamiento personal al ser canalizado a un lugar especializado fuera de la red en caso de ser necesario. Finalmente, la penetración que se puede lograr a través de un medio masivo como el Internet contribuirá tanto a la difusión de información veraz, como a la recaudación de fondos a través de donaciones para permitir que un mayor número de personas pueda tener acceso a las clínicas especializadas.

## **II. ANTECEDENTES**

La elaboración del caso se hizo tomando como base las tres dimensiones de análisis. Inicialmente, se realizó una investigación bibliográfica para tener un marco teórico de referencia sobre los trastornos de la alimentación, el tratamiento de las mismas clínicas especializadas la influencia de los medios de comunicación en el desarrollo y prevención de estos trastornos y finalmente como el impacto específico de las redes sociales en Internet sobre dichas enfermedades. De esta forma se obtuvo información sobre como

funciona una red social como *Second Life* y en que forma se puede utilizar para la prevención y tratamiento de los trastornos de la alimentación.

Existen algunos estudios que abarcan el tipo de problemática en cuanto a la influencia de los medios de comunicación electrónicas sobre los trastornos de la alimentación (Myers Jr., Phillip N, 1992), haciendo el estudio por demás relevante debido a que no existe evidencia empírica actual.

#### *Nutrición: Los trastornos de la alimentación*

Los trastornos de la alimentación se presentan principalmente entre mujeres jóvenes. Algunos estudios de D. Van Hoeken, A.R. Lucas y H.W. Hoek (2003) estiman que la anorexia se presenta en 8 de cada 100,000 habitantes, es decir, el 0.008 % de la población presenta este tipo de desorden alimenticio mientras que la bulimia se presenta en 13 de cada 100,000 habitantes ó el 0.013% de la población presenta este trastorno.

La Anorexia Nerviosa se caracteriza, en general, por una restricción voluntaria de la ingesta de alimentos, una pérdida de peso que conduce a la desnutrición y alteraciones en el ciclo menstrual y en la imagen corporal. En cuanto a la Bulimia Nerviosa, las características más relevantes son el consumo de grandes cantidades de comida en un breve período de tiempo (atracones) y conductas purgativas, alteración de régimen de comidas y distorsión de la imagen corporal, así como una tendencia al comportamiento impulsivo. En ambos trastornos, se presenta un miedo intenso a engordar y una preocupación excesiva por el peso y la figura. Además de estas características generales,

aparecen características individuales en cada caso concreto. En algunos casos, por ejemplo, aparece una necesidad obsesiva por tener todo en orden o por la limpieza. En otros casos existe una co-dependencia hacia la pareja o alguna persona en particular.

Estudios anteriores han demostrado que los trastornos de la alimentación afectan diferentes áreas de la vida de los pacientes tales como los estudios, el trabajo, la salud, la alimentación, la percepción corporal, las relaciones familiares, las relaciones sociales y de pareja, el estado de ánimo y la personalidad. Tanto los pacientes, como los familiares y profesionales dedicados a los tratamientos especializados en estos trastornos coinciden en que éstos son las principales áreas donde se perciben cambios importantes en las personas que sufren de algún trastorno de la alimentación (Courtney E. Martin, 2008).

El desempeño académico es una de las áreas que se ve afectada primero y donde típicamente hay una caída importante en calificaciones, hecho que se ve reflejado por un abandono de estudios, así como dificultad para concentrarse y memorizar. En el aspecto laboral, algunas de las consecuencias principales que se detectan en personas con trastornos de la alimentación son: cansancio y la poca satisfacción que obtienen de su trabajo. En cuanto a la salud, alimentación y percepción cultural, los principales problemas radican en el control excesivo por la alimentación, una percepción negativa de la figura, somatizaciones, hiperactividad física y mental, y en casos muy avanzados de la enfermedad llega a existir un deterioro físico de la persona. Las relaciones familiares se ven afectadas por un aumento en las discusiones, una disminución en la comunicación y la aparición de mentiras en muchos de los casos. En particular, los expertos en la materia concluyen que típicamente existe una relación familiar desadaptada que es incrementada

por la enfermedad. El aspecto que los pacientes perciben como el más afectado es el de las relaciones sociales, ya que pierden contacto con sus amistades y se aíslan para evitar encuentros sociales donde existan alimentos de por medio. Finalmente, el estado de ánimo y la personalidad se ven afectados por cambios de estado de ánimo notables, pérdida de alegría e ilusión, así como la pérdida de la seguridad en sí mismo.

### *Salud: Clínicas presenciales*

Hoy en día, las clínicas presenciales brindan un tipo de tratamiento para los pacientes que sufren algún trastorno de la alimentación, sin embargo generalmente cuando se presentan los primeros síntomas en los pacientes, éstos acuden primero con especialistas, como psicólogos, psiquiatras o nutriólogos y en vista de la efectividad de la ayuda que reciban, deciden o no acudir a una de las diferentes clínicas especializadas en el tratamiento de estas enfermedades.

Por lo general, los pacientes, al igual que las familias, ingresan a las clínicas con poco grado de conciencia de la enfermedad que padecen. Por ello, es importante que en este tipo de tratamientos se involucre a los familiares promoviendo que además del apoyo brindado por la clínica busquen ayuda externa para complementar el tratamiento. Esta es una enfermedad que atañe a toda la familia y para su mejor recuperación debe ser vista y tratada de manera integral.

El tratamiento de una clínica presencial es totalmente enfocado al paciente y a sus necesidades. Busca cubrir todas las necesidades que el paciente tiene como por ejemplo,

nutricionales, médicas, farmacológicas, terapéuticas, etc. Sin embargo, el paciente es aislado totalmente del mundo que lo rodea habitualmente y se le mantiene dentro de una clínica, sin la posibilidad de interactuar con nadie del exterior, excepto por su familia un día a la semana, que por lo general es durante el fin de semana.

### *Comunicación: El impacto de los medios de comunicación*

Durante los últimos años la influencia de los medios de comunicación en el desarrollo de la anorexia y otros trastornos alimenticios, ha contribuido al desarrollo de múltiples casos de malnutrición con consecuencias a veces irreversibles. En 2003, Duane Hargreaves y Marika Tiggemann realizaron un estudio denominado *“The Effect of “Thin Ideal” Television Commercials on Body Dissatisfaction and Schema Activation During Early Adolescence”* (Hargreaves & Tiggemann, 2003) donde pretenden demostrar el efecto de la televisión en el desarrollo de trastornos de la alimentación. De igual forma en el 2000 Kristen Harrison en su estudio *“The Body Electric: Thin-Ideal Media and Eating Disorders in Adolescents”* (Harrison, 2000) presenta la correlación que existe entre la idea de delgadez en adolescentes expuestos a medios de comunicación y los trastornos alimenticios.

La prensa, la radio, la televisión y más recientemente el Internet han favorecido que una enfermedad emocional, cuyo síntoma más frecuente era el alcoholismo, se presente hoy en día como anorexia o bulimia. Específicamente, las figuras artísticas y los mensajes transmitidos a través de los medios han contribuido al crecimiento de esta enfermedad, principalmente en mujeres adolescentes. Estas figuras artísticas, que hoy en día tienen

mayor difusión en los medios, han promovido el culto a la figura. Durante algunos años, Anahí -cantante del grupo musical RBD y actriz de telenovelas- promovió el ideal de una figura poco sana en cuanto a talla y peso a través de los medios de comunicación. Los autores que han realizado estudios en la materia (Groesz et al., 2002) concluyen que el ideal de figura presentado en los medios produce un efecto negativo constante en la satisfacción individual de la figura. Además, se encontró que este efecto es aún mayor en mujeres menores de 19 años. Las mujeres adolescentes han adoptado este tipo de figuras como los estándares de belleza generando una presión social importante dentro de este grupo.

Los medios de comunicación pueden ejercer una considerable influencia sobre la estructura familiar y emocional del adolescente. El público, en busca de una identidad, ve en los artistas de televisión su ideal de belleza, y es así como se van formando círculos viciosos, desencadenando patrones de conducta típicos de los trastornos alimenticios. Inclusive se ha demostrado que ver la televisión por treinta minutos al día es suficiente para alterar la percepción del cuerpo, especialmente en mujeres (Myers, 1992).

Los medios de comunicación juegan con la sensibilidad del espectador, en este caso de niños y adolescentes con el propósito de vender ciertas ideas sobre los productos. Los medios logran generar en el espectador una verdadera necesidad de tener ciertos productos valiéndose de músicas persuasivas, imágenes sugestivas y colores atractivos. La sociedad se ha sumergido en un mundo donde los valores han tomado un rumbo distinto. Hoy en día los valores primordiales entre los adolescentes son: el culto al cuerpo, el aspecto físico, la obligatoriedad a una delgadez excesiva al precio más alto, el consumismo (tendencia

inmoderada a adquirir, gastar o consumir bienes, no siempre necesarios), la discriminación al sexo, el hedonismo (la búsqueda del placer).

Estos medios, al igual que los padres, son en parte responsables de estos cambios en los adolescentes. La falta de cuidado de los padres hacia sus hijos y la intensa exposición a la violencia, agresividad y prototipos de belleza, inalcanzables para muchos jóvenes, han puesto en peligro la salud física y mental de los adolescentes hoy en día.

Durante la infancia, los niños están en una búsqueda constante de los distintos ideales del cuerpo humano, desarrollando una percepción bastante clara de su estructura corporal, sus proporciones y hasta de sus propias habilidades. Sin embargo, si estas percepciones no se ven afianzadas o apoyadas por una figura paterna, se pueden transformar en ideales equivocados de la figura humana. De esta manera, conforme llegan a la adolescencia empiezan a adoptar actitudes un tanto destructivas, como por ejemplo, se someten a dietas intensivas o a entrenamientos rigurosos de ejercicio que pueden llegar a degenerar en problemas aún más serios como la anorexia o la bulimia.

El poder que ejerce un cierto estereotipo de figura hace que los jóvenes a cierta edad busquen alternativas que les ayuden a mantener su ideal de belleza, como el uso de fármacos para bajar de peso, laxantes, el consumo de drogas estimulantes del apetito y hasta llegan a operarse alguna parte del cuerpo que no les guste como puede ser el busto, la cantidad de grasa corporal y demás cirugías cuya finalidad son dar un cambio radical a su figura. Dado que cada vez es más sencillo el cambio de la apariencia, hombres y mujeres se han vuelto más intolerantes ante sus propios cuerpos.

Los medios de comunicación masiva generan esta concepción intolerante de imágenes estereotipadas de jóvenes con figuras atractivas y sin mayores dificultades para mantener esta belleza. A nivel mundial algunas de estas figuras incluyen a Lindsay Lohan y las gemelas Mary Kate y Ashley Olsen, mientras que en Latino América algunos ejemplos encontramos a Anahí, Noelia, Adela Noriega, Sasha Sokol, Paty Navidad y María Conchita Alonso. Esto ha provocado cierta ansiedad y preocupación entre los jóvenes que buscan pertenecer a ciertos grupos sociales, los cuales se vuelven más exigentes debido a la información transmitida por los medios como son; radio, televisión, revistas, Internet, etc.





Este ritmo de vida ha ido en aumento entre adolescentes y en muchas ocasiones trasciende más allá de la adolescencia, volviéndose en patrones de comportamiento seguidos por algunos adultos. Los adolescentes se encuentran en general más vulnerables a todo lo expuesto por los medios, que tienen como una de sus finalidades entender y conocer a su audiencia, logrando un mayor impacto en este grupo, sin embargo el problema radica en que esta

información ha entrado en competencia por ver quién atrae más a la sociedad haciendo que la publicidad cada vez sea más agresiva y no tenga límites.

Por otro lado, a este problema no se le ha dado el peso suficiente dentro del gobierno. A pesar de que a nivel local se han buscado promover iniciativas para prevenir los trastornos de la alimentación, el sector público no ha hecho frente a esta situación definiendo un marco regulatorio a nivel nacional que obligue a los medios a proveer información que ayude a reducir este problema en nuestra sociedad. En Septiembre de 2007, se presentó ante la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF) la “Ley de Tallas”, una iniciativa que buscaba regular las tallas de ropa en el mercado. Los legisladores locales que la promovieron pensaban que ante la distribución de tallas pequeñas los consumidores dejaban de buscar la ropa que les quedara y empezaban a buscar la forma de caber en las tallas pequeñas. Sin embargo, el diputado de la ALDF, Tonatiuh González Case, principal promotor de dicha ley, muestra su desconocimiento respecto al tema, afirmando que: “una

chica gordita que se quiere comprar ropa en las tiendas de moda automáticamente comienza a ser bulímica o anoréxica y arruinan su vida con tal de seguir adelgazando y estar dentro de la moda” (Suárez, 2008). En realidad esta es una percepción equivocada, ya que ni la anorexia, ni la bulimia son enfermedades que se contagian debido a la moda, más bien son enfermedades emocionales provocadas por factores como el entorno familiar y social en el que se desenvuelven las personas que sufren de estos trastornos. Para contar con un marco regulatorio adecuado, es importante que los legisladores tomen en cuenta todos estos factores al momento de promover cualquier iniciativa al respecto.

#### *Tecnologías de información: Efectividad de los tratamientos psicoterapéuticos a través de Internet*

Hoy en día los medios de comunicación electrónica presentan una nueva alternativa para el tratamiento de ciertas enfermedades y/o trastornos de tipo psicológico. El Internet ofrece ventajas importantes para el tratamiento de trastornos psicológicos como son: el acceso a información directamente desde una computadora personal, aplicación de pruebas y cuestionarios de diagnóstico a distancia, y un menor costo para los pacientes ya que no se requiere un consultorio físico para dar los servicios de atención. El impacto de Internet ha sido tan grande en nuestra sociedad, que algunos creen que en un futuro la mayoría de la educación universitaria debiera ser impartida a través de este medio, permitiendo que un mayor número de personas tengan acceso a una educación superior (Jarvis, 2009).

Por otro lado, el Internet tiene la desventaja de ser un medio de información y educativo al que hoy en día la población más joven accede de forma poco selectiva, es decir, los

jóvenes buscan información de manera constante sin saber como filtrar los resultados y discriminar aquellas páginas confiables de las que no lo son. Al no existir ningún tipo de normatividad que regule el tipo o la calidad de la información disponible en la red, los usuarios se pueden encontrar con todo tipo de información tanto buena como mala.

Actualmente, el Internet ya es usado en algunos países para ofrecer consulta y orientación psicológica a distancia utilizando diferentes opciones para el intercambio de información como son: correos electrónicos, videoconferencias, páginas de Internet, chats, etc. Desde mediados de los 90's, en Estados Unidos se empezaron a utilizar las prescripciones electrónicas (*e-prescribing*), siendo Alaska el último estado en implementar este servicio en 2007. Se estima que la penetración de esta tecnología es actualmente del 7% y ha ido en aumento en los últimos años (Grossman, 2007). Cada vez son más los servicios de tratamiento disponibles a través de Internet y se espera que en el futuro no solo se perfeccionen este tipo de servicios sino que también se puedan ofrecer de manera gratuita al público en general.

En un estudio realizado por Schneider, se compararon los tratamientos presenciales con los tratamientos a distancia concluyendo que cualquier forma de tratamiento era mejor que el no tratamiento (Schneider, 1999). Además, Schneider descubrió que los tratamientos a distancia ayudan a mejorar el nivel de confort de los pacientes quienes conforme avanza el tratamiento se van sintiendo más cómodos, a diferencia de un tratamiento presencial y que esto contribuye a mejorar los resultados de las terapias. Sin embargo, los niveles de abandono de las terapias es mayor cuando se trata de tratamientos a distancia que en el caso de los tratamientos cara a cara.

Un ejemplo claro de la efectividad de los tratamientos a través de Internet es el de la prevención de los suicidios utilizando medios electrónicos. Los investigadores en la materia han encontrado que tanto los servicios de amadrinamiento como las intervenciones durante la etapa de crisis utilizando el correo electrónico como medio de comunicación para manejar el problema han sido altamente efectivos (Wilson & Cobs, 1998).

Una de las principales ventajas que ofrece el Internet para los pacientes es la confidencialidad, ya que resulta mucho más fácil mantener ésta al no existir un contacto directo entre el especialista y el paciente. En 1998, Clark realizó un estudio donde concluye que no solamente las consultas psicológicas utilizando medios electrónicos como los chats son similares a las consultas presenciales, sino que también ofrecen al paciente mayor confianza e intimidad.

Debido a que se pueden poner en riesgo la confidencialidad y privacidad de la comunicación se han realizado diferentes estudios donde se demuestra que el empleo de mensajes encriptados es una solución viable para mantener la integridad de las relaciones médico-paciente (Spielberg, 1998; Shapiro & Colbs, 1996). De la misma forma el avance que han tenido los sistemas de seguridad en Internet reducen el riesgo que existe de que este tipo de información sea consultado por personas ajenas.

### *Second Life: Un medio alternativo de comunicación*

En el 2003 una empresa llamada Linden Lab, fundada por Philip Rosedale, se propuso poner en manos de los diferentes internautas la versión beta de la realidad virtual que ha venido a despertar nuevos intereses a aquellos que les gusta acceder a Internet para conocer más allá que sitios de información. Rosedale tardó dos años en lograr llamar la atención de los usuarios sin embargo, para julio del 2006 *Second Life* ya era del tamaño de la ciudad de Boston creciendo a un ritmo del 15% al 20% mensualmente (Tapscott, 2008). Actualmente *Second Life* cuenta con 4.1 millones de usuarios aproximadamente (*Second Life*, 2009).

Se puede decir que *Second Life* es un mundo virtual que trata de reflejar la realidad que vivimos ahora, los habitantes de este mundo son los protagonistas de su propia historia. Cada quien puede decidir que tipo de personalidad física y moral adquirir y con eso formar la historia de sus sueños. Inclusive hay quienes desarrollan sus negocios virtuales dentro de *Second Life* logrando una ganancia promedio de US \$ 20,000 al año para unos 3,100 residentes al año (Tapscott, 2008).

Para poder interactuar en *Second Life* se debe primero seleccionar un avatar, que en pocas palabras es un personaje al que se decide que tipo de personalidad física se le quiere dar, enseguida se debe escoger el nombre y el sexo, es decir, si se quiere que sea hombre o mujer, así como el resto de sus características físicas. Desde la fisonomía (cuerpo, cadera, nariz, ojos) hasta el tipo de vestimenta (pantalón, falda larga o corta), existen un sin fin de variaciones que se pueden configurar ya estando dentro de este mundo virtual. La gran

variedad de vestimentas y accesorios son gratuitos, pero si se busca algo más sofisticado como un tatuaje o un vestido más elegante se tiene que comprar.

La mayoría de los usuarios interactúan con sus avatares y los representan como top model. El creador de *Second Life*, Philip Rosedale, afirma que el estándar de belleza dentro de *Second Life* coincide perfectamente con el estándar de belleza de los ciudadanos de los Ángeles (*Second Life*, 2009). Los diferentes tipos de avatares tienen una vida apegada a la realidad, hacen amigos, forman grupos de diferentes clubes, se asocian para formar empresas, en fin todo lo que se pueda hacer en grupo dentro de una comunidad virtual (Tapscott, 2008).

Philip Rosedale se inspiró en la novela de Neal Stephenson, *Show Crash*, para crear el mundo virtual de *Second Life*, tratando de involucrar a los usuarios en un mundo donde no hubiera normas para socializar ni para poder formar parte de un grupo (*Second Life*, 2009). Creó este mundo basándose en una realidad parcial, con moneda propia. A pesar de que no existe autoridad dentro de *Second Life*, la repartición de parcelas dentro de este mundo es administrada por la empresa madre y éstas deben de ser compradas a pesar de que su número es infinito.

Mientras que la mayoría de los juegos en línea para multijugadores masivos (MMOG) tienen un tema y una historia prediseñada, Linden Labs se ha ido al otro extremo creando un ambiente de juego radicalmente diferente. *Second Life* no tiene una historia determinada y son pocas las limitaciones en cuanto a que pueden hacer los jugadores. Los habitantes pueden crear cualquier cosa, desde una tienda virtual o un antro, hasta ropa,

vehículos o cualquier otro artículo que puedan usar en el juego. De hecho Linden, Labs tan sólo produce el 1% del contenido de *Second Life* obteniendo más de 23,000 horas de desarrollo gratis por parte de los usuarios todos los días (Tapscott, 2008).

Dentro de *Second Life* un jugador puede tener una compañía que produzca cualquier tipo de producto y los habitantes usan los dólares Linden (moneda local) para adquirir dichos productos. Incluso hay jugadores que llegan a acumular una gran fortuna, como Anshe Chung quien tiene dólares Linden y bienes raíces virtuales cuyo valor sobre pasa ¼ de millón de dólares. El alcance de *Second Life* ha despertado el interés de muchas personas al permitir transacciones reales de productos virtuales impulsando una economía que genera más de US \$ 100 millones al año (Tapscott, 2008). Este modelo de negocio ofrece ventajas importantes sobre los modelos de negocios convencionales, ya que se puede llegar a tener gran impacto con pocos recursos. A su vez, puede crecer a una velocidad mayor que un negocio tradicional, beneficiándose de una retroalimentación inmediata que le permita innovar rápidamente y crear comunidades leales. A esto se le conoce como colaboración masiva (Tapscott, 2008).

### **III. ANÁLISIS CUALITATIVO**

Adicionalmente, se realizó un análisis cualitativo sobre el impacto que tienen los medios electrónicos de comunicación, en particular el Internet, en el desarrollo, prevención y tratamiento de los trastornos de la alimentación. Para ello se realizaron entrevistas abiertas con dos expertos en los trastornos de la alimentación y con tres personas que sufren de algún trastorno de la alimentación, para entender la percepción del Internet como medio de

ayuda en este tipo de enfermedades. Además, en estas entrevistas se pretende identificar cuales son los canales de comunicación que se utilizan actualmente y cual sería el impacto de utilizar un canal como el Internet, donde entre otras ventajas se pueden atender de manera anónima, conservando así su confidencialidad.

#### Preguntas de Investigación

- ¿Cómo llegan a pedir ayuda las personas que sufren algún trastorno de la alimentación?
- ¿Cómo se atiende los trastornos de la alimentación en el mundo?
- ¿Cómo se aborda el tema sobre los trastornos de la alimentación en los medios de comunicación?
- ¿Cómo se ha tratado el problema a través de Internet?
- ¿Cómo se puede llegar a personas que quieren guardar su confidencialidad?
- ¿Por qué es importante atender a las personas con trastornos de la alimentación?
- ¿Por qué son importantes los medios de comunicación para ayudar en la prevención y tratamiento de estos trastornos?

#### *Metodología Cualitativa*

A pesar de que existe pocos estudios sobre el tema, algunos autores abordan la influencia de los medios sobre los trastornos de la alimentación. Como se ha comentado previamente los estudios realizados hasta el momento permiten establecer que existe una relación en

cuanto a los mensajes transmitidos y el desarrollo de la enfermedad. Sin embargo, ha faltado profundizar en algunos temas como cuales han sido las causas de que los trastornos en la conducta alimentaria hayan ido en aumento a lo largo del tiempo y cuáles son las campañas mexicanas con mayor impacto en la población.

Se utilizó a la entrevista como principal herramienta del estudio para recopilar información sobre la perspectiva de las mujeres en cuanto a la influencia de los medios de comunicación en enfermedades como la anorexia y bulimia. En especial se tomaron como referencia las edades entre 24 y 30 años para identificar la perspectiva durante su adolescencia y cómo lo perciben ahora.

Adicionalmente, se utilizó la entrevista como herramienta con la finalidad de recopilar información para el estudio con base en la perspectiva de los profesionistas en trastornos de la conducta alimentaria (TCA) para conocer las preferencias de los pacientes para pedir ayuda y determinar si el Internet podría ser un medio viable para el tratamiento de los trastornos de la alimentación.

### *Análisis de resultados*

A través de las entrevistas se observó que existe una diferencia de opinión entre las personas adictas en recuperación y los psicólogos especialistas que trabajan con pacientes adictos. Los expertos entrevistados describen al paciente en actividad como personas en etapa de negación de la enfermedad ya que psicopatológicamente se encuentran en una etapa de niñez. Se considera que las personas que sufren de trastornos de la alimentación

acceden a sitios de Internet como *Second Life* cuando se encuentran en la etapa de negación –cuando no aceptan su enfermedad –, lo cual dificulta y hace prácticamente imposible el diagnóstico y tratamiento adecuado para estos pacientes.

Las clínicas para las cuales trabajan los expertos tienen sus propias páginas de Internet en las que responden las preguntas de la población que acceda a ellas. A su vez mencionan que a través de estas páginas están pendientes de todos aquellos que puedan ser candidatos para acceder a las clínicas, siempre y cuando los pacientes muestren disposición, ya que a veces buscan ayuda sin querer recibirla omitiendo dar teléfonos o nombres reales. Es por ello, que los expertos ven poco factible que alguien que este dando un nombre y una personalidad ficticia esté buscando una ayuda real.

Los especialistas en la enfermedad describen a ésta como un proceso en el que la persona no sabe realmente “lo que tiene ni lo que quiere” y que deben pasar por muchas etapas para realmente llegar a pedir ayuda. Mencionan que la ayuda nunca será pedida durante la etapa de negación y que por lo tanto en sitios de Internet como *Second Life*, donde se vive una negación de la vida real a través de una segunda vida, no es posible pedir ayuda.

Por otro lado, los adictos en recuperación entrevistados mencionan que al principio ellos no sabían que estaban enfermos y quienes les ayudaron a reconocer la enfermedad fueron en la mayoría de los casos amistades. Cuando los trastornos de la alimentación se presentaron durante una edad más temprana, como la adolescencia, fue la familia y no las amistades, quienes ayudaron al paciente a identificar el problema y brindarles su apoyo, aún cuando a los familiares les costó reconocer cual era la enfermedad. La poca

información recibida por los familiares y amigos durante este proceso fue brindada por las clínicas especializadas en el tratamiento de los trastornos de la alimentación, ya que no encontraron ninguna otra fuente de información confiable. En las entrevistas con adictos en recuperación se mencionó en repetidas ocasiones, que la ayuda había sido facilitada por amigos y que estos mismos la habían encontrado en diferentes páginas de Internet. Estos episodios de ayuda fueron motivados por la información que tienen las diferentes páginas de las mismas clínicas Caringonline: [www.caringonline.com](http://www.caringonline.com), Eating Disorder Referral and Information Center: [www.edreferral.com](http://www.edreferral.com), Hyde Park Counseling Center: [www.hydeparkcenter.com](http://www.hydeparkcenter.com), Mirasol: [www.mirasol.net](http://www.mirasol.net), Rader Programs: [www.raderprograms.com](http://www.raderprograms.com), The Renfrew Center: [www.renfrewcenter.cm](http://www.renfrewcenter.cm) y Remuda Ranch: [www.remuda-ranch.com](http://www.remuda-ranch.com)



Como consecuencia de esta falta de información, los adictos en recuperación mencionan que el acceso al Internet podría facilitarles herramientas para identificar su enfermedad y orientarlos respecto a

los programas y/o clínicas de ayuda a las que puedan acudir. El problema radica en que la mayoría de la información que hoy en día se encuentra disponible en Internet es difundida por adictos en actividad que fomentan la enfermedad, en lugar de crear conciencia al respecto y/o promover el tratamiento de la misma a través de clínicas especializadas. Un ejemplo muy claro de este tipo de páginas, y la más mencionada por los entrevistados, es la de Ana y Mía (diminutivos que hacen referencia a la Anorexia y la Bulimia

respectivamente) donde se promueven actitudes y acciones encaminadas a reforzar la enfermedad.

Los entrevistados mencionan que cuando la gente accede al Internet para buscar información sobre estas enfermedades, no encuentra la información adecuada a pesar de que las diferentes clínicas enfocadas a los trastornos de la alimentación cuentan con información fidedigna dentro de sus páginas.

Los entrevistados, en general, mencionaron que cada día es mayor el número de gente que busca información por este medio, pero que la mayoría de las veces la encuentran en los lugares equivocados. Los adictos en recuperación mencionaron, en su mayoría, los nombres de algunas páginas, haciendo hincapié en la página de Ana y Mía. A diferencia, los especialistas en adicción saben de la existencia de esta página, mas nunca han accedido a ella, y comentan que es mucho más la influencia de las propias páginas de la clínica, donde aproximadamente reciben cincuenta correos electrónicos diarios de personas buscando ayuda. En contraste, a principios de septiembre del 2008 se tenían registrados más de 15 millones de cuentas en *Second Life* (*Second Life*, 2008).

Durante las entrevistas, se observó que los especialistas no conocen del todo este tipo de páginas, saben de su existencia pero no han navegado en ellas, a diferencia de los adictos en recuperación, que conocen varias de estas páginas, que han navegado en varias de ellas, que han chateado en ellas y que saben el impacto negativo que éstas han tenido para en algunas casos de personas conocidas. Se mencionó en repetidas ocasiones, que cuando se esta en actividad siempre buscas alguien que te apoye de manera empática, a pesar de que

esta ayuda no sea la más sana. “Muchas veces vas a pedir ayuda pero le pides ayuda a unas que están igual de enfermas o más, es difícil, el internet puede ser muy peligroso” (Mariana, 2008)

Los expertos mencionan que a pesar de tener hasta cincuenta correos electrónicos diarios de personas con la enfermedad, son pocas las que realmente llegan a tener un tratamiento en la clínica. A pesar de que los enfermos entienden que algo no está bien en su persona, no todos son candidatos a recibir el tratamiento ya que no todos los pacientes son aptos para un tratamiento psicológico, ya que la patología de la enfermedad puede requerir otro tipo de tratamiento más profundo. Los tratamientos son caros y muchas veces la familia no apoya a la persona para recibir este tipo de ayuda. También mencionan que muchas veces los pacientes tienen unos minutos de conciencia en la que piden ayuda, pero después no vuelven a pedirla o muchas veces mandan un mensaje mencionando que necesitan más información, ya que no saben que tienen, pero no dejan ninguna dirección de correo electrónico o teléfono en donde se les pueda contactar.

A pesar de que se han realizado varias campañas para la prevención de los trastornos de la alimentación, tanto los pacientes en recuperación como los especialistas mencionan que estas no han sido efectivas. Entre las razones por las cuales dichas campañas no han sido efectivas se mencionan la poca difusión de las mismas, es decir que no han sido masivas, así como debido a que la información brindada no ha sido de manera directa debido a que el tema de los trastornos de la alimentación está todavía muy estigmatizado. (Ximena, 2008) “Se maneja como tabú, algo de lo que no se habla pero todos sabemos que está ahí. O toda la otra parte como motivacional, pero motivacional negativa, de la imagen de la

mujer delgada, alta exitosa, feliz. Se maneja todavía como escándalo, ahí está el caso de Lindsey Lohan quien es anoréxica y se va a internar o el de la gemela Olsen.” (Ximena, 2008)



A pesar de que han existido campañas que han tenido cierto impacto entre los entrevistados, como la campaña “Por la Belleza Real” de Dove, éstas no han sido del todo efectivas ya que no toca el problema de fondo. Dichas campañas únicamente se enfocan en promover valores de belleza

exterior positivos y no profundizan sobre el problema emocional que da lugar a los trastornos de la alimentación.

Para los pacientes entrevistados que están concientes de las campañas realizadas por los diferentes grupos de ayuda y clínicas especializadas, han sido muy importantes los eventos de concientización llevados a cabo por Avalón, Ellen West, Fundación Televisa, Fundación Azteca, etc. Por otro lado, los especialistas piensan que estas campañas son suficientes para informar a la sociedad sobre estos



problemas y crear conciencia. Por ejemplo, para los pacientes entrevistados, el desfile realizado por Ellen West en Campo Marte, donde se pretendía exponer a modelos en un peso sano a diferencia de las modelos que se presentan en los desfiles de moda típicos, fue un evento que se quedó muy grabado en su memoria (Milenio Espectáculos, 8 de octubre de 2008).

El rol de los medios de comunicación en los trastornos de alimentación ha sido meramente informativo. Tanto los pacientes como los especialistas creen que los medios de comunicación deberían enforzar sus esfuerzos en crear conciencia en la sociedad y de esta forma tener un impacto formativo.

En general la atención para los trastornos de la alimentación en México se da en clínicas especializadas que cuentan con diferentes expertos como psicólogos, psiquiatras y nutriólogos. De igual manera, existen diferentes grupos de ayuda a los cuales asisten los pacientes para compartir su experiencias. En el resto del mundo el formato es prácticamente el mismo ya que se reconoce a los trastornos de la alimentación como una adicción, por lo cual es tratada de la misma forma que el alcoholismo, drogadicción, etc.

Además del tratamiento recibido en las clínicas, los pacientes mencionan que gracias a su estadía en ellas tienen ahora el valor de asistir a los diferentes grupos de autoayuda enfocados a los trastornos de alimentación que se reúnen en diversas iglesias. De otra forma, los pacientes piensan que no hubieran tenido el valor de asistir a estos grupos.

Los especialistas entrevistados consideran que sólo un número reducido de personas enfermas con algún trastorno de la alimentación recibe ayuda. Esto se debe a que son pocas las personas que logran reconocer su enfermedad y solicitan ayuda para superarla. Éstos son pasos necesarios para un adecuado tratamiento, sin embargo son pocas las personas que logran seguirlos y acceder a un tratamiento en forma.

Mientras que los pacientes no dieron importancia al tema de la confidencialidad, para los especialistas es un tema de suma importancia, ya que son pacientes vulnerables a la exposición pública debido a su propia inseguridad.

#### **IV. CONCLUSIONES**

A pesar de que existe una gran cantidad de información sobre los trastornos de la alimentación disponible en el Internet, ésta no siempre es correcta. Existen tantas páginas en la red que hacen referencia a los trastornos de la alimentación, que para un usuario resulta difícil identificar cuales son las páginas confiables, es decir, aquellas avaladas por alguna asociación especializada como son la National Eating Disorders Association (NEDA) ó la Fundación Ellen West, y terminan por acceder aquellas que se encuentran primero, pensando que la información ahí disponible es la correcta, como por ejemplo: [www.anaymia.com](http://www.anaymia.com), [www.todoanaymia.com](http://www.todoanaymia.com), [www.foroanaymia.com](http://www.foroanaymia.com), [www.amigasanaymia.blogspot.com](http://www.amigasanaymia.blogspot.com), [www.princesaanaymia.blogspot.com](http://www.princesaanaymia.blogspot.com), por mencionar algunas. Los sitios donde se puede encontrar información veraz, como son las páginas de las clínicas especializadas como son Avalon ([www.avalon.com.mx](http://www.avalon.com.mx)), Ellen West ([www.ellenwest.org](http://www.ellenwest.org)), o la Fundación Pacífica de Morelia, Michoacán

([www.fundacionpacifica.com](http://www.fundacionpacifica.com)), son raramente consultadas. Adicionalmente, debido al desconocimiento de las clínicas especializadas, las personas que buscan información sobre los trastornos de alimentación no enfocan su búsqueda en las páginas de dichas clínicas.

Por otro lado, no solo el acceso a la información es un reto para los pacientes, familiares o amigos que buscan ayuda, sino también el acceso a las clínicas especializadas es muy complicado debido a que no se publicitan y el público en general desconoce su existencia. Además, el costo del tratamiento en estas clínicas es muy alto, por lo que solamente un grupo reducido de enfermos pueden acceder a ellas, dejando a un gran sector de la población sin alternativas viables para atender su problema. El costo aproximado del tratamiento es de 135,000 pesos al mes, pero puede variar dependiendo de las condiciones socioeconómicas del paciente (Avalon, 2008).

Un aspecto muy importante para los pacientes durante el proceso de recuperación es que su tratamiento sea empático y humano, ya que son personas que han sufrido mucho y que pocas veces han encontrado, excepto en las clínicas, atención enfocada a desarrollar un vínculo de este tipo. Tanto en los hospitales públicos como privados este tipo de enfermedades son tratadas como problemas psiquiátricos usando medicamentos para su tratamiento, cuando en realidad se trata de un problema emocional que puede ser tratado sin medicamentos.

A pesar de que los pacientes entrevistados han tenido la oportunidad de recibir tratamiento para su enfermedad en alguna clínica especializada, la información que tienen respecto a su adicción sigue siendo muy limitada, ya que únicamente se han enfocado en su problema

muy particular, sin abarcar aspectos más generales de los trastornos de la alimentación. Por otro lado, los especialistas que trabajan en dichas clínicas se enfocan en atender a los pacientes que reciben en las clínicas, y no brindan información o ayuda al público en general. El enfoque de estas clínicas es pasivo, ya que esperan que sea el paciente quien busque información y pida ayuda. Una vez recibida la solicitud de ayuda, se evalúa si el paciente está realmente dispuesto a recibir esta ayuda, ya que la creencia es que si el enfermo no pide la ayuda, la clínica sería incapaz de ayudarlo a superar su adicción. Por esta razón, sus campañas de publicidad son muy limitadas, ofreciendo solamente pláticas en algunas escuelas y talleres dentro de la misma clínica. A pesar de que los especialistas hicieron mucho énfasis en sus páginas de Internet, éstas no aparecen dentro de las primeras páginas en los buscadores más comunes, apareciendo en primer lugar las páginas que alientan la enfermedad.

Adicionalmente, a pesar de que si existen algunas becas para ingresar a las clínicas especializadas, éstas no han hecho un esfuerzo importante para levantar recursos que permitan otorgar un mayor número de becas, a pesar de que el número de personas que sufren de trastornos de alimentación ha ido en aumento y cada vez son más las personas que sufren de esta enfermedad y no cuentan con el dinero para recibir un tratamiento como el que se ofrece en las clínicas.

Tanto los pacientes en recuperación como los especialistas piensan que las campañas de información y concientización realizadas hasta el momento por las diferentes clínicas y fundaciones han sido de gran impacto. Sin embargo, para las personas que no están en contacto directo con este tipo de padecimiento, estas campañas pasan de largo y no tienen

el mismo impacto. Los círculos donde realmente se discuten las campañas como las de Ellen West, son los grupos de pacientes en recuperación, hecho que nos habla del bajo impacto que tienen este tipo de eventos en personas ajenas a la enfermedad. Para el público general, incluyendo personas que pueden padecer algún tipo de trastorno pero que no lo han identificado o siguen en etapa de negación, estas campañas no llegan a ser el medio más efectivo para informar. El estigma que sigue existiendo en nuestra sociedad respecto a los trastornos vuelve muy difícil el trabajo de las clínicas y fundaciones por difundir información al respecto, ya que al público general le cuesta trabajo aceptar que algún familiar o amigo pueda estar sufriendo de una adicción como ésta.

Las diferentes entrevistas muestran la importancia de buscar alternativas que permitan tener un acercamiento con el público en general para informarles respecto a este tipo de enfermedad y crear una verdadera conciencia sobre este problema de salud pública. Gracias a la gran penetración de Internet que existe hoy en día, los medios electrónicos resultan un medio ideal para buscar este acercamiento. Cada vez un mayor número de usuarios accede a la red en busca de todo tipo de información. De igual forma, cada día crece el número de personas que ingresa a realidades virtuales no sólo en busca de información sino también en busca de ayuda, de mane manera conciente, aunque también en muchas ocasiones de manera inconciente, así como orientación para todo tipo de problemas emocionales y físicos.

Un ejemplo claro de este tipo de realidades virtuales es *Second Life*, donde mucha gente busca crear amistades virtuales con las cuales se desahoga de sus problemas de la vida real. Las diferentes participantes en este estudio mostraron haber encontrado en el internet

el valor para reconocer problemas emocionales que no son capaces de expresar en el mundo real debido a que al no existir el temor de ser juzgado les resulta más fácil hablar sobre dichos problemas con algún avatar que con una persona en la vida real. Sin embargo, todos aquellos que se vuelven confidentes de otros no están preparados para realmente aconsejar o brindar un apoyo adecuado a personas que sufren de alguna adicción, ya que no son especialistas en el tema y no ingresan a esta realidad virtual para brindar apoyo, por el contrario, son personas que posiblemente también estén buscando ayuda para un problema igual o parecido.

Al parecer, la conciencia sobre la enfermedad como problema de salud pública entre la sociedad va en incremento, pero siguen siendo pocos los programas de prevención e información que han tenido un impacto real en la sociedad dando información fidedigna. Varias fundaciones, incluyendo Fundación Televisa, han aprovechado los medios masivos de comunicación, como la televisión, para difundir campañas sobre la enfermedad. Sin embargo estas campañas se limitan a spots de unos cuantos segundos que mencionan los trastornos de alimentación como problema dando algunos ejemplos, más no ofrecen una fuente donde se pueda solicitar más información e inclusive ayuda para su tratamiento.

Este estudio nos ha permitido identificar la necesidad de información sobre trastornos de la alimentación que existe hoy en día en nuestro país. Así mismo, los pacientes han demostrado tener una tendencia a buscar información en medios electrónicos como el Internet ya que otros medios como la Televisión o la Radio no ofrecen la calidad de información que los pacientes buscan. Es por esto, que una clínica virtual dentro de uno de los portales de realidad virtual más utilizados como lo es *Second Life* que cuenta con

varios millones de usuarios, es ideal para no sólo proveer de esta información a sus usuarios, sino también para ofrecerles un vínculo con las clínicas de tratamiento especializado cuyo acceso sería complicado a través de otro canal.

Se han creado diferentes sitios de Internet que buscan informar a las personas sobre las diferentes trastornos de la alimentación, sin embargo no han sido del todo efectivos, por lo que es necesario crear diferentes vínculos de información que además sean más confiable. También se han creado diferentes programas de prevención para los trastornos de la alimentación, sin embargo esta enfermedad ha ido incrementando y cada vez se hace más presente en adolescentes, por ello es importante la creación de diferentes estrategias de comunicación para informar de una manera adecuada sobre los efectos de estas enfermedades en las personas.

#### *Second Chance: clínica virtual para el tratamiento de los trastornos de la alimentación*

Como solución a la problemática identificada sobre los trastornos de la alimentación en Internet, se propone la creación de una clínica virtual de una red social de alto tráfico como *Second Life*. Esta clínica virtual pretende dar servicios de prevención y tratamiento de trastornos de la alimentación a los usuarios de dicha red social. La clínica contará con personal dedicado que atenderá a los pacientes a través de citas programadas y a donde se realizará un diagnóstico psicológico del paciente para poder elaborar un programa de tratamiento y en caso de ser necesario se le canalizará a una clínica física para que pueda ser atendido en persona si el caso así lo amerita. Adicionalmente, la clínica buscará difundir información sobre los trastornos de la alimentación para crear conciencia entre los

usuarios de la red con la intención de prevenir estas enfermedades. Finalmente, la clínica buscará donativos entre los usuarios de la red para ser usados en el pago del tratamiento en una clínica física para aquellos pacientes que así lo requieran, pero que no cuenten con los recursos necesarios para los pagos de dicho tratamiento.

La clínica *Second Chance*, como su nombre lo indica, brindará una segunda oportunidad, pero a través de Internet, para aquellos usuarios de *Second Life* que tengan dudas sobre diferentes conductas de ellos mismos o de algún familiar o amigo. *Second Chance* brindará apoyo de especialistas y de usuarios que padezcan la misma enfermedad y que buscan compartirla con un grupo.

*Second Chance* pretende crear un plan de comunicación social para una clínica virtual de atención a pacientes con trastornos de la alimentación. Los objetivos del plan de comunicación son: dar a conocer la existencia del servicio a la población de *Second Life* para tener un impacto positivo en la misma y poder detectar la enfermedad en una etapa temprana, es decir antes del deterioro físico de la persona; contrarrestar el efecto de las actuales páginas de Internet que buscan difundir mensajes equivocados sobre la enfermedad; cambiar creencias entre los usuarios que acuden a diferentes sitios de Internet para obtener información poco confiable; y brindar ayuda al mayor número de usuarios con algún tipo de trastorno de la alimentación a través de un tratamiento adecuado para superar su enfermedad.

## **Beneficios**

La clínica virtual ofrecerá en primer lugar, servicios de diagnóstico, orientación y apoyo para aquellas personas que sufren trastornos de la alimentación, así como la canalización a centros de ayuda existentes en sus localidades para que puedan acceder a un diagnóstico en primer lugar y posteriormente a un tratamiento físico y no virtual. En segundo lugar, se brindará apoyo a familiares y amigos de personas que sufran trastornos de la alimentación para que puedan identificar los síntomas y proveer el apoyo que estas personas requieran.

Los servicios que brindará la clínica serán gratuitos para todas aquellas personas que deseen hacer uso de la misma, la clínica podrá recibir donaciones y contribuciones voluntarias que serán depositadas en fondos destinados al apoyo de clínicas alrededor del mundo donde se reciban pacientes canalizados a través de la clínica SC (*Second Chance*).

A través de una clínica virtual también se pueden crear grupos de ayuda virtuales, facilitando la comunicación entre pacientes, para que entre ellos mismos compartan sus experiencias y no se sientan solos con su enfermedad. A su vez, a través de *Second Chance* se podrá canalizar a los pacientes de estos grupos de ayuda tanto a grupos de ayuda físicos como a las clínicas especializadas para que reciban un tratamiento adecuado.

La cantidad de personas que accedan a *Second Life* ha incrementado en los últimos años, a pesar de ello, se buscará incrementar el número de usuarios promoviendo la clínica en diferentes medios de comunicación. *Second Life* tiene un público representativo, sin

embargo solo se comercializa dentro de los diferentes sitios de Internet, por ello trataremos de crear una campaña de publicidad que abarque más medios de comunicación.

### **Limitaciones**

Al ser una clínica virtual, el tratamiento se limitará a hacer un diagnóstico basado en cuestionarios respondidos por el avatar, limitando la posibilidad de ver el estado nutricional de la persona, por lo mismo no se podrá dar un programa de alimentación, limitando el servicio a apoyo psicológico e informativo sobre la enfermedad, sus consecuencias y medios de tratamiento.

### **Misión**

Ayudar al mayor número de personas con trastornos de la alimentación para que puedan recibir un tratamiento adecuado y superar su enfermedad a través de servicio confiable y capacitado.

### **Visión**

Dar a conocer la existencia del servicio a la población de *Second Life* para tener un impacto positivo en la población y poder detectar la enfermedad en muchos casos antes del deterioro físico de la persona.

## **Diseño**

La clínica desde un principio proporcionará apoyo a personas con interés por saber sobre los trastornos de la alimentación. Se tendrán diferentes folletos con información para familiares y amigos de personas con la enfermedad, así como para avatares que ya hayan identificado algún problema en su alimentación y manera de vivir.

Una vez registrados sus datos y realizando un cuestionario, los avatares podrán pedir una evaluación más detallada con el personal de la clínica. Esta evaluación se hará por cita y se establecerá por medio de una agenda el día y la hora en que se podrá atender todas las preguntas que surjan a partir del primer cuestionario.

Antes de realizar la entrevista directa en línea, el personal de la clínica habrá evaluado con detenimiento cual es el diagnóstico del paciente y habrá determinado en conjunto la estrategia a seguir, basándose en diferentes lineamientos ya estipulados como:

- Enfermedad (bulimia, anorexia, trastorno del comedor compulsivo, depresión).
- Síntomas de la enfermedad
- Grado de la enfermedad
- Riesgos de la enfermedad
- Si se le puede ayudar por este medio o no
- Tipo de ayuda
- A partir de esto se le proporcionará consultas
- Información adicional que se considera adecuada

En un principio la clínica contará con el servicio de dos psicólogas y una nutrióloga. Las psicólogas estarán a cargo de las consultas que se atenderán a través de citas previamente programadas. La nutrióloga dará apoyo en las evaluaciones, el diagnóstico y la información proporcionada en los folletos, pero no tendrá contacto directo con los pacientes ya que no es posible realizar una valoración física a través de este medio que permita a la nutrióloga proporcionar una dieta adecuada. La nutrióloga dará consejos solamente a través de las psicólogas.

### **Análisis de factibilidad**

- Fortalezas:
  - o Se contará con especialistas calificados
  - o El alcance de *Second Life* como red social
  - o La privacidad en *Second Life* al crear un avatar
  - o Apoyo de diferentes clínicas especializadas en trastornos de la alimentación
  - o Paralelismo de la vida en *Second Life* con la vida real
  
- Oportunidades:
  - o Crecimiento a corto plazo
  - o Los donativos y contribuciones no se limita a personas que padezcan las enfermedad sino a los usuarios en general de *Second Life*
  - o Apoyo a usuarios que buscan confidencialidad para el tratamiento

- Debilidades:
  - o Se limita a una evaluación por medio de la red
  - o No existe una evaluación física
  - o No se puede dar una evaluación nutricional
  - o Limitado a los usuarios de Internet que cuenten con un avatar
  - o La información se limita al inglés y no todos los usuarios hablan perfecto este idioma
  - o La población de *Second Life* esta limitada desde un principio a mayores de edad
  - o Limitado a conocimientos tecnológicos
  
- Amenazas:
  - o La existencia de diferentes servicios que cuenten con una información equivocada y que generen confusión en la gente produciendo desconfianza en la clínica
  - o La existencia de una regulación para este tipo de redes sociales que limite los servicios o la información que pueda ser proporcionada a través de la clínica

## **Anexo A: Pruebas de diagnóstico para la clínica *Second Chance***

Estos formatos los llenaran por los pacientes en la primera cita a la clínica en Second Life. Ayudaran a evaluar el estado emocional del paciente, más no el físico y servirán como base para definir el programa de tratamiento que deben de seguir los pacientes dentro de la clínica.

**El siguiente cuestionario ayudará a los profesionales a identificar cuál es tu concepto sobre tu imagen corporal y así poder ayudarte de una mejor manera.**

Contesta 1, 2 ó 3 según corresponda.

1 Nunca o rara vez, 2 Frecuentemente, 3 Siempre o casi siempre

1. ¿Tu estado de ánimo (triste o contento) afecta en cómo te sientes acerca de tu cuerpo?
2. ¿Se te hace difícil aceptar cumplidos acerca de cómo te ves?
3. ¿Evitas situaciones en donde otros pueden ver tu cuerpo, como ir a la playa o a fiestas?
4. ¿Piensas que te ves mal los días que no has hecho ejercicio?
5. ¿Reclamas de tu cuerpo y te críticas a ti mismo y lo comentas con otras personas?
6. Cuando piensas en tu cuerpo, ¿te fijas en las partes que crees que necesitas cambiar?
7. ¿Te sientes amenazado o deprimido con mujeres que piensas que son más guapos que tú?
8. ¿Te sientes amenazado o deprimido con hombres que piensas que son más guapos que tú?

9. ¿Qué tan frecuente le preguntas a tus amigos, pareja y papás, cómo te ves?
10. ¿Qué tan seguido te preocupas por tu peso?
11. ¿Te molesta que los demás te vean comer?

Este cuestionario se basa en los cuestionarios utilizados por el centro de tratamiento para la mujer Avalón para identificar el concepto de imagen corporal que tienen las personas sobre sí mismas.

Una vez contestados los cuestionarios, el profesional deberá sumar todas las respuestas de las preguntas para interpretar y determinar si el paciente tiene problemas con su imagen corporal o no, y que tipo de tratamiento seguir.

### *Interpretación*

Puntuación 10-15: Esta puntuación indica que tienes una imagen corporal positiva y que estás como todos desearíamos estar.

Puntuación 24-30: Esta puntuación indica que estás en la puntuación media. Necesitas trabajar un poco en reafirmar el concepto que tienes de tu imagen corporal para sentirte bien contigo misma.

Puntuación 24- 30: Esta puntuación significa que tiendes a pensar constantemente de manera negativa acerca de la manera en como te ves. Probablemente te has convencido de que estas autocríticas son verdad. Cada vez que te fijas en tu apariencia, te fijas más en tus

defectos. Frecuentemente te preocupa lo que otras personas piensan de ti y crees que te juzgan por tu apariencia.

Los resultados del cuestionario tiene un fin solamente informativo no constituye ninguna evaluación psicológica o médica , debido a la falta del contacto físico y visual que se tiene entre el paciente y el profesional. Y tampoco se puede certificar la veracidad de las respuestas debido a que esta siendo reportado de una manera individual, pero sí ayudará a poder brindar un apoyo en cuanto a la prevención y un tratamiento mucho más profesional por otro medio.

## **Anexo B: Plan estratégico para el desarrollo de una clínica virtual de atención a pacientes con trastornos de la alimentación llamada *Second Chance***

### **INTRODUCCIÓN**

#### *Público Objetivo*

Hombres y mujeres de entre 12 y 45 años de edad con algún desorden alimenticio.

#### *Objetivos de Comunicación*

Dar a conocer la existencia del servicio a la población de Second Life para tener un impacto positivo en la población y poder detectar la enfermedad en una etapa temprana, es decir antes del deterioro físico de la persona.

Contrarrestar el efecto de las actuales páginas de internet que buscan difundir mensajes equivocados sobre la enfermedad.

Cambiar creencias entre los usuarios que acuden a diferentes sites de internet para obtener información poco confiable.

Brindar ayuda al mayor número de usuarios con algún tipo de trastorno de la alimentación a través de un tratamiento adecuado a superar su enfermedad.

## *Mensajes*

Brindar apoyo e información a todos aquellos usuarios de Second Life que padezcan o estén interesados en trastornos de la alimentación:

En primer lugar, para aquellas personas que sufren trastornos de la alimentación, la clínica brindará servicios de diagnóstico, orientación y apoyo, así como canalización a centros de ayuda existentes en sus localidades para que puedan acceder a un tratamiento físico y no virtual.

En segundo lugar, se brindará apoyo a familiares y amigos de personas que sufran trastornos de la alimentación para que puedan identificar los síntomas y proveer el apoyo que estas personas requieran.

Los servicios que brindará la clínica serán gratuitos para todas aquellas personas que deseen hacer uso de la misma, la clínica podrá recibir donaciones y contribuciones voluntarias que serán depositadas en fondos destinados al apoyo de clínicas alrededor del mundo donde se reciban pacientes canalizados a través de la clínica SC (Second Chance).

## *Consideraciones Tácticas*

Participar en diferentes eventos de difusión sobre los diferentes trastornos de la alimentación.

Acudir a los diferentes medios de comunicación en busca de apoyo para difundir al mayor número de gente posible el mensaje de la clínica y de la ayuda que ahí se brinda.

Escribir artículos científicos y de opinión en diferentes revistas especializadas y periódicos tanto en las áreas científicas como de tecnología.

Apoyo a las diferentes instituciones de ayuda para los trastornos de la alimentación.

Participación constante en los diferentes eventos de difusión a favor de la salud y prevención de cualquier enfermedad patrocinada tanto por el sector público como privado.

#### *Indicadores de Desempeño*

- Número de usuarios dentro de *Second Life*
- Número de usuarios dentro de *Second Chance*
- Número de mensajes escritos por los diferentes usuarios a la clínica
- Número de mensajes publicitarios dentro de *Second Life*
- Número de mensajes publicitarios dentro de los diferentes medios de comunicación.
- Número de asistencias a los diferentes eventos de difusión
- Incremento del número de usuarios de *Second Life* en general
- Incremento de pacientes en *Second Chance* a los seis meses de haber abierto la clínica.

### *Metodología de evaluación*

Creación de un portafolio de información sobre los diferentes centros físicos de ayuda para pacientes con trastornos de la alimentación en diferentes partes del mundo.

Formulación de un cuestionario de preguntas para los diferentes pacientes.

### *Factores positivos de una clínica virtual dentro de Second Life*

- Alcance de *Second Life* como red social
- Privacidad en *Second Life* al crear un avatar
- Paralelismo de la vida en *Second Life* con la vida real
- Apoyo a usuarios que buscan confidencialidad para el tratamiento
- Crecimiento a corto plazo
- Contar con especialistas calificados de diferentes partes del mundo
- Apoyo de diferentes clínicas especializadas en trastornos de la alimentación
- Donativos y contribuciones no limitados a personas que padezcan las enfermedad, sino a los usuarios en general de *Second Life*
- Posibilidad de acceder a la clínica a cualquier hora y en cualquier lugar donde exista acceso a Internet.
- Costo de mantenimiento y de administración de una clínica virtual mucho menor que una clínica normal.
- Información más fácil de manejar, recolectar y monitorear.

- Permitir la participación y colaboración simultánea de muchas instituciones incrementando así la colaboración y distribución del conocimiento.

#### *Factores negativos de una clínica virtual dentro de Second Life*

- Se limita a una evaluación por medio de la red
- No existe una evaluación física
- No se puede dar una evaluación nutricional
- Limitado a los usuarios de internet que cuenten con un avatar
- Información limitada al inglés y no todos los usuarios hablan este idioma
- Población de Second Life limitada desde un principio a mayores de edad
- Limitado a conocimientos tecnológicos
- Existencia de diferentes servicios que cuenten con una información equivocada y que generen confusión en la gente produciendo desconfianza en la clínica
- Existencia de una regulación para este tipo de redes sociales que limite los servicios o la información que pueda ser proporcionada a través de la clínica
- Información recolectada posiblemente más difícil de interpretar

#### *Limitaciones*

- Al ser una clínica virtual el tratamiento se limitará a hacer un diagnóstico basado en cuestionarios respondidos por el avatar.
- Limitado a la posibilidad de ver el estado nutricional de la persona.

- No se podrá dar un programa de alimentación, limitando el servicio a apoyo psicológico e informativo sobre la enfermedad consecuencias y medios de tratamiento.

### Ambiente externo

Hoy en día existen en muchos países, clínicas y centros de ayuda físicos que se dedican al tratamiento de los trastornos de la alimentación. En México existen varios como Avalon, Ellen West, Oceánica, entre otros, que se han dedicado a dar estos servicios por varios años.

Las personas que sufren trastornos de la alimentación, o sus familiares, acuden a estos centros en busca de un tratamiento. Sin embargo, una de las grandes limitantes que tienen estas clínicas y centros es el alto costo de los tratamientos, por lo cual el número de personas que tiene acceso a ellos es muy reducido.

Adicionalmente, existen varias páginas de internet que proporcionan información sobre estos padecimientos, e incluso existen algunos foros de discusión donde participan diferentes personas y la mayoría de las veces no cuentan con la información adecuada, lo cual se genera mucha desinformación.

En la actualidad, las clínicas virtuales son utilizadas por la industria médica como plataforma educativa, ya que permite generar ambientes en la red en los cuales es mucho más fácil entender la situación desde la perspectiva del paciente. En particular, en el

tratamiento de alucinaciones, el paciente puede escoger un avatar o persona virtual y mostrar sus experiencias en esta realidad virtual como si fuera un video juego.

### Ambiente interno

- *Second Life* tiene más de un millón de usuarios de todas las nacionalidades.
- Diferentes personalidades con inquietudes tecnológicas.
- Usuarios con muchas ganas de ser escuchados por toda clase de gente.
- Avatares inseguros de sus características físicas reales.

## **PLAN ESTRATÉGICO**

Se realizará una campaña publicitaria dentro de *Second Life* para promocionar los diferentes servicios de la clínica, fomentando la importancia de saber hoy en día sobre los trastornos de la alimentación.

Por otro lado, se crearán diferentes grupos de promoción en las diferentes áreas que se encuentran más pobladas, se identificarán las horas en las que los avatares se reúnen para platicar. Los grupos de promoción buscarán la manera de hacer la promoción de forma casual para de esta manera crear conocimiento de la existencia de la clínica y de cuáles son las prestaciones que ahí se brindan.

Desde un principio, la clínica proporcionará apoyo a personas con interés por saber sobre los trastornos de la alimentación. Se tendrán diferentes folletos con información para

familiares y amigos de personas con la enfermedad, así como para avatares que ya hayan identificado algún problema en su alimentación y manera de vivir.

Una vez registrados tus datos y realizando un cuestionario, los avatares podrán pedir una evaluación más detallada con el personal de la clínica. Esta evaluación se hará por cita y se establecerá por medio de una agenda, el día y la hora en que se podrá atender todas las preguntas que surjan a partir del primer cuestionario.

Antes de realizar la entrevista directa en línea, el personal de la clínica habrá evaluado con detenimiento cual es el diagnóstico del paciente y habrá determinado en conjunto, la estrategia a seguir, basándose en diferentes lineamientos ya estipulados como:

- Enfermedad (bulimia, anorexia, trastorno del comedor compulsivo, depresión).
- Síntomas de la enfermedad
- Grado de la enfermedad
- Riesgos de la enfermedad
- Si se le puede ayudar por este medio o no
- Tipo de ayuda

A partir de esto se le proporcionará consultas y se le proveerá la información que se considere adecuada.

En un principio, la clínica contará con el servicio de dos psicólogas y una nutrióloga. Las psicólogas estarán a cargo de las consultas que se atenderán a través de citas previamente programadas. La nutrióloga dará apoyo en las evaluaciones, el diagnóstico y la

información proporcionada en los folletos, pero no tendrá contacto directo con los pacientes ya que no es posible realizar una valoración física a través de este medio que permita a la nutrióloga proporcionar una dieta adecuada. La nutrióloga dará consejos solamente a través de las psicólogas.

La clínica SC busca atacar las limitantes de una manera innovadora al proporcionar por un lado información confiable, brindada por expertos y enfocada a las personas en lo particular. Es decir, no se trata nada más de brindar información general a todo público sino realizar diagnósticos a cada persona. Por otro lado, el servicio que brinde la clínica no tendrá costo alguno para sus pacientes, pero si se aceptaran donativos y contribuciones que permitan solventar algunos de los costos para que los pacientes puedan acudir a las clínicas de su localidad a un menor costo.

En un principio, este servicio estará limitado a los usuarios de Second Life, sin embargo más tarde se podrán promociones a través de portales de internet o correo electrónico para promocionar el servicio y que un mayor número de gente genere su avatar y pueda acceder a la clínica.

Se permitirá hacer sesiones de grupo en la que los pacientes podrán hablar sobre sus experiencias a demás pacientes de la clínica. Además se promoverá que usuarios que se encuentren en recuperación den testimonio de su enfermedad a los demás pacientes que se encuentren todavía en el proceso de la recuperación.

## **VENTANAS DE OPORTUNIDADES**

### *Clientes Externos*

Se han creado diferentes sites de internet que buscan informar a las personas sobre las diferentes trastornos de la alimentación, sin embargo no ha sido del todo efectivo, por lo que es necesario crear diferentes vínculos de información que además sean más confiable.

Second Life tiene un público representativo, sin embargo solo se comercializa dentro de los diferentes sites de internet, por ello trataremos de crear una campaña de publicidad que abarque más medios de comunicación.

La cantidad de personas que accedan a Second Life ha incrementado en los últimos años, a pesar de ello, se buscará incrementar el número de usuarios promoviendo la clínica en diferentes medios de comunicación.

Se han creado diferentes programas de prevención para los trastornos de la alimentación, sin embargo esta enfermedad ha ido incrementando y cada vez se hace más presente en adolescentes, por ello es importante la creación de diferentes estrategias de comunicación para informar de una manera adecuada sobre los efectos de estas enfermedades en las personas.

### *Clientes Internos*

- Second Life tiene usuarios de diferentes nacionalidades promoviendo una diversidad de opiniones sobre diferentes situaciones.
- En Second Life se ha dado la facilidad de tener diferentes actividades culturales, políticas, recreativas y educativas, por diferentes comunidades que se han presentado de una manera aislada.
- Dentro de Second Life se promueve una actividad profesional por el cual puedes ganar dinero de manera física y dentro de Second Life obtener ciertos beneficios gastando ese dinero.

### **PRIORIDADES COMUNICATIVAS**

- Campaña publicitaria de difusión y promoción de la clínica (Second Chance)
- Actividades de Relaciones Públicas dentro de *Second Life* para fortalecer y apoyar la campaña de difusión.
- Utilizar los canales de comunicación internos para dar a conocer los servicios de la clínica.
- Elaboración de folletos y comunicados de prensa dentro de *Second Life*, buscando difundir las diferentes actividades de la clínica Second Chance.
- Elaborar mensajes para los diferentes medios de comunicación pertenecientes a *Second Life* para que promocionen las actividades de la clínica.
- Elaborar un plan de comunicación interna por medios de usuarios de *Second Life*.

## CONSIDERACIONES ESTRATÉGICAS

Se verá la posibilidad de realizar un concurso con los alumnos de la licenciatura de comunicaciones para la elaboración de la campaña publicitaria de Second Chance, una clínica de virtual para trastornos de la alimentación. Es necesaria la elaboración de las diferentes campañas, así como el contacto con los medios de comunicación.

Se buscará tanto el apoyo económico como publicitario de instituciones externas que se encuentren relacionadas directa o indirectamente con el tema de los trastornos de la alimentación.

Será importante difundir más el programa de la clínica por diferentes *sites* de Internet para que aquellas personas que no forman parte de *Second Life* y tengan interés por conocer más sobre los trastornos de la alimentación o quieran pedir ayuda, lo puedan hacer sin ningún problema.

Se buscará apoyar económicamente a diferentes clínicas físicas por medio de los donativos que se generen en Second Chance.

## **Anexo C: Manual de Crisis**

### **INTRODUCCIÓN**

*Second Life* y por ende *Second Chance* preocupado por todos los usuarios presenta el siguiente manual de crisis que responde a las características de la fundadora de *Second Chance*, Loreyna del Cerro, en la que se busca que los pacientes conozcan y aprendan de los beneficios de la red acudiendo a un centro de ayuda con especialistas en el tema.

El presente manual trata de incluir las posibles situaciones de crisis que pueda enfrentar la clínica y que pueda llegar a afectar el funcionamiento adecuado de la misma, ya que *Second Chance* busca que la cantidad de problemas que puedan surgir sean los menos.

#### *Tipos de crisis*

- A. Pacientes con la enfermedad muy avanzada muy difíciles de atender.
- B. Descontento por parte de los usuarios de *Second Life* por el trabajo que se desempeña en la clínica.
- C. Manifestaciones dentro de *Second Life* que busquen que la clínica desaparezca.
- D. La eliminación de *Second Life* en la red.

*Probabilidad de ocurrencia e impacto potencial*

<b>Crisis</b>	<b>Impacto(1-10)</b>	<b>Probabilidad (0%-100%)</b>	<b>Impacto x Probabilidad</b>	<b>Ranking</b>
A	7.5	40%	3.0	1
B	5.0	10%	0.5	3
C	8.0	10%	0.8	2
D	10.0	5%	0.5	3

*Indicadores de crisis*

- A. Falta de los recursos físicos para ayudar al paciente.
- A. Falta de personal especializado como psiquiatras.
- B. Incremento de quejas entre los usuarios
- B. C. Pancartas con quejas.
- B. C. Manifestaciones por medio de los usuarios.
- D. Anuncios en la red sobre su eliminación
- D. Anuncios dentro de *Second Life* sobre su desaparición del sistema.

*Equipo de crisis*

El equipo que trabajará dentro de la clínica estará igualmente involucrado en llevar a cabo el manejo de crisis que pueda presentar la clínica:

- Nutrióloga

- Psicóloga 1
- Psicóloga 2
- Encargado de medios de comunicación
- Encargado de la publicidad

### *Sistema de apoyos requeridos*

Es necesario tener un espacio físico en el cual todo el personal encargado de la clínica se pueda comunicar de manera verbal al momento de que se afronte una crisis como las ya mencionadas.

## **COMPONENTES COMUNICATIVOS**

### *Indicadores de Crisis*

Debido a que *Second Life* es una comunidad virtual se han presentado diferentes problemas como asaltos a usuarios de la red, que han tenido que ser aclarados de manera legal, a pesar de ser virtual, aún así no han llegado a trascender más allá, ya que no se han tenido los medios jurídicos para llevar a cabo un juicio legal. Sin embargo, es importante mencionar que aunque las crisis no han llegado a ser del dominio público y no han afectado del todo a una persona física, los sucesos han llegado a aparecer en diferentes medios de comunicación, sobre todo los que están directamente relacionados con la tecnología en sí, creando diferentes comentarios que no han sido del todo favorables para *Second Life*.

### *Equipo de comunicación*

El equipo estará integrado por los siguientes miembros:

- Encargado de la comunicación en medios
- Encargado de la publicidad
- Personal Clínica (nutrióloga y psicólogas)

### *Estrategias de Comunicación*

El plan de comunicación que se realizara en caso de tener una crisis en cualquiera de los casos mencionados sería de la siguiente manera:

### *Flujo de información*

En el caso que se presentara cualquiera de las situaciones de crisis mencionadas, se estima que la información tendría que seguir el siguiente curso:

- Pacientes de la clínica
- Usuarios de *Second Life* en General
- Usuarios de los diferentes sitios de Internet
- Medios de comunicación
- Público en general

### *Mensajes claves*

El principal mensaje que los miembros de la clínica deben transmitir es de preocupación y de que se está haciendo algo al respecto para disminuir el momento de crisis. Por lo tanto, se deben describir los sucesos de una forma clara, precisa y siempre con la verdad, asumiendo la responsabilidad que concierne a la clínica solamente y pedir una disculpa pública en caso de ser necesario, describir lo que se está haciendo para resolver el problema y explicar con detenimiento las medidas que se están tomando para asegurar, en este caso, que no vuelva a ocurrir y así mismo enfatizar la importancia que tienen los usuarios para la clínica en específico y para *Second Life* en general.

### *Público meta de los mensajes*

Es de suma importancia identificar a qué públicos se necesita informar de una manera eficiente, ya que no se puede hacerlo a todos al mismo tiempo, es por esto que se debe definir el target del público que se busca como principal objetivo de ser informado.

Por lo tanto el flujo de la información se deberá distribuir de la siguiente manera:

- Pacientes virtuales
- Usuarios de *Second Life*
- Comunidad virtual en general
- Medios de comunicación

- Público en general

### *Materiales de comunicación*

Se informará a los medios por medio de comunicados de prensa en las que se buscará explicar la situación y las medidas que se han ido tomando en el proceso.

Se procurará dar diferentes ruedas de prensa conforme la crisis vaya disminuyendo con la finalidad de aclarar y calmar todas las especulaciones, informando sobre los hechos antes que otros medios lo hagan de una manera poco informada.

### *Principios para lidiar con la prensa*

Es importante tomar en cuenta las siguientes recomendaciones para lograr una buena comunicación con la prensa y así evitar información equivocada y poco informada:

- Tomar la responsabilidad sobre los hechos.
- Explicar claramente lo que paso.
- Describir lo que se esta haciendo para resolver el problema.
- Mostrar seguridad ante la prensa.
- No dar información “off the record” a los medios de comunicación.
- Decir todo aquello que ya hay sido comprobado y evitar lo que no se esta seguro todavía.
- Mostrar disposición por describir los sucesos ante los medios de comunicación.

### *Mecanismos de respuesta y control*

A veces es imposible evitar que se generen momentos de crisis en cualquier institución, es por eso que la clínica debe considerar las siguientes acciones para tener un mejor control de la situación, así como para contar una respuesta lo más rápido posible. Por ello es importante realizar las siguientes acciones:

- Tener claro cual es el problema
- Coordinar la información entre los representantes de la institución
- Informar al vocero designado sobre lo que va a decir
- Comunicar a los usuarios y al público en general cual es la estrategia se esta utilizando para atacar el problema
- Especificar los mecanismos de retroalimentación
- Comprobar el alcance de la crisis mediante diferentes mecanismos de monitoreo de medios.

### *Evaluación de Operaciones (Post-crisis)*

- Después de que la crisis ha pasado es importante tomar acciones al respecto.
- Realizar diferentes sondeos de opinión sobre las diferentes acciones de la clínica en el momento de la crisis.

- Crear estrategias de retroalimentación entre los diferentes miembros de la clínica.
- Tomar en cuenta si se siguieron las diferentes políticas de la clínica y de *Second Life* en el manejo de la crisis.
- Fomentar estrategias para lanzar una nueva imagen de la clínica, en caso de que esta haya sido dañada.
- Monitorear el número de usuario, es decir, si aumentaron o disminuyeron después de la crisis.
- Crear un nuevo plan para fomentar el acceso a *Second Life* y por ende a la clínica.
- Fortalecer las políticas de la clínica para que estas no lleguen a ser violadas por ningún miembro.
- Crear estrategias de análisis mensuales sobre los diferentes mensajes que se transmiten por los diversos medios de comunicación.

## REFERENCIAS

- Allen, Brenda J. 1995, 'Gender and computer-mediated communication'. *Sex Roles*. Vol. 32, Núm. 7-8, p. 557-563.
- Barak, Azy Phd. 1999, 'Psychological Applications on the Internet: A Discipline on the Threshold of a New Millennium Applied and Preventive Psychology'. *American Association of Applied and Preventive Psychology*, Vol. 8, p. 231-246.
- Bermejo, Alberto F. 1999, 'Adicción a Internet'. *Revista Información Psicológica*, Núm. 70, p. 27-30.
- Duane Hargreaves y Marika Tiggemann 2003, 'The Effect of "Thin Ideal" Television Commercials on Body Dissatisfaction and Schema Activation during Early Adolescence'. *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 32, p. 1 y 367.
- Etxeberria Y, Gonzalez N, Padierna J. A, Quintana J.M y Ruiz de Velasco I. Calidad de vida en pacientes con trastorno de alimentación 2002, vol. 14 pp. 399
- Fincham, Jack E. 2009, *E-Prescribing: The Electronic Transformation of Medicine*, Jones and Bartlett Publishers, Sudbury, Massachusetts.
- Fink, Jeri 1999, *How to use computers and Cyberspace in the Clinical Practice of Psychotherapy*, Jason Aronson, London.
- Gackenback, Jayne 1998, *Psychology and the Internet*, Academic Press, San Diego. □
- Giles, Mariela V. 2001, 'Internet & Psicoterapia: desarrollos de las aplicaciones clínicas de la Telesalud'. *Revista Psicología.com*.
- Gomez, Leslie 2008, 'Se quintuplican casos de anorexia y bulimia en México', *Periódico Reforma*, 28 de Enero, consultado el 14 de marzo de 2009, <<http://www.reforma.com/nacional/articulo/425/848917>>
- Grace J. Craig 1997, *Desarrollo Psicológico*, traducción de José Francisco Javier Dávila Martínez, Prentice Hall Hispanoamericana, México.
- Greene W.H. y Simons-Morton B.G. 1998, *Educación para la Salud Nueva*, Editorial Interamericana. México D.F.
- Gruber, K. Moran, P.J., Roth, W.T. y Taylor, C.B. 2001, 'Computer-assisted cognitive behavioral group therapy for social phobia'. *Behavior Therapy*, Vol. 32, p. 155-165.

- Guerro-Prado D, Barjau Romero JM y Chinchilla Moreno A. 2001, 'The epidemiology of eating disorders and the influence of mass media: a literature review'. *Actas españolas de psiquiatría*, Vol. 29, Noviembre-Diciembre, p. 403-410.
- Harrison, Kristen y Veronica Hefner 2006, 'Media Exposure, Current and Future Body Ideals, and Disordered Eating Among Preadolescent Girls: A Longitudinal Panel Study'. *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 35, p. 146.
- Harrison, Kristen 2003, 'Television viewer's ideal body proportions: The case of the curvaceously thin woman'. *Sex Roles*, Vol. 48, p. 255.
- Harrison, Kristen 2000, 'The Body Electric: Thin-Ideal Media and Eating Disorders in Adolescents'. *Journal of Communication*, Vol. 50, p. 119.
- Hayley K. Dohnt y Marika Tiggemann 2006, 'Body Image Concerns in Young Girls: The Role of Peers and Media Prior to Adolescence'. *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 35, p. 135.
- Jarvis, Jeff 2009, *What Would Google Do?*, HarperCollins Publishers, New York.
- Martin, Courtney E. 2008, *Perfect Girls, Starving Daughters: How the Quest for Perfection is Harming Young Women*, Berkley Books, New York.
- Myers Jr., Phillip N. "The Elastic Body Image: The Effect of Televisión Advertising and Programming on Body Image Distortions in Young Women" *Journal of Communication* 42, 1992, p. 108.
- Onnis, L., Di Gennaro, A., Cespa, G., Benedetti, P., Belcastro, M., Forato, F., Maurelli, E., Squitieri, A., Mule, A. y Lenardi, S. 1997, 'Research project on the treatment of anorexia and bulimia: an integrative, multidimensional approach' *Eating and weight disorders: EWD*, Vol. 2, p. 164-8
- Probst, M., Vandereycken, W. y Van Coppenolle, H. 1997, 'Body-size estimation in eating disorders using video distortion on a life-size screen'. *Psychotherapy and psychosomatics* Vol. 2, p. 87-91.
- Notimex, 2008, 'Presentan performance sobre anorexia y bulimia en Fashion Week México', Periódico El Universal, 22 de Octubre, consultado el 14 de marzo de 2009, <<http://www.el-universal.com.mx/notas/549121.html>>
- Tapscott, Don y Williams, Anthony D. 2008, *Wikinomics: How Mass Collaboration Changes Everything*, Penguin Group, New York.

Suárez Cecilia 2008, 'México impulsa Ley de Tallas ante el aumento de la anorexia y bulimia', Portal Fitness, 9 de Junio, consultado el 14 de marzo de 2008, <<http://www.portalfitness.com/Nota.aspx?i=1841>>