



Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales

Universidad de León

Grado en Marketing e Investigación de Mercados

Curso 2016 / 2017

COMUNICACIÓN INCLUSIVA Y NEUROMARKETING
INCLUSIVE COMMUNICATION AND NEUROMARKETING

Realizado por la alumna Dña Elisabet Rabanal Vara

Tutelado por la Profesora Dña Ana M. González Fernández

León, 12 de julio de 2017

A todo el equipo de Sociograph, Amidown León y a Ana González Fernández.

En especial a mi hermana, por estar ante todo.

Y a ti, siempre.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN	1
2. OBJETO DEL TRABAJO	2
3. METODOLOGÍA	3
4. PUBLICIDAD SOCIAL	5
4.1. DEFINICIÓN Y OBJETO DE PUBLICIDAD SOCIAL.....	5
4.2. CARACTERÍSTICAS DE LA PUBLICIDAD SOCIAL.....	7
4.2.1. Temáticas	7
4.2.2. Objetivos e intencionalidad.....	8
4.2.3. Lenguaje y mensaje.....	9
4.2.4. Agentes de campañas sociales	12
4.2.5. Público objetivo	13
4.2.6. Público objetivo concreto: personas discapacitadas	14
4.3. COMUNICACIÓN INCLUSIVA	15
5. NEUROMARKETING Y NEUROCIENCIA	17
5.1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS.....	17
5.1.1. Sistema Nervioso	18
5.1.1.1. Sistema Nervioso Central	19
5.1.1.2. Sistema Nervioso Periférico	19
5.1.1.3. Sistema Nervioso Autónomo.....	19
5.1.2. Funcionamiento del cerebro.....	20
5.2. TÉCNICAS DE MEDICIÓN EN NEUROMARKETING	27
6. APLICACIÓN DEL NEUROMARKETING A LA COMUNICACIÓN INCLUSIVA	30
7. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	32

7.1. OBJETIVOS	32
7.2. METODOLOGÍA	33
8. ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	35
8.1. INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA: ENCUESTA	35
8.2. INVESTIGACIÓN A TRAVÉS DE SOCIOGRAPH	46
9. CONCLUSIONES E IMPLICACIONES EMPRESARIALES	70
10. REFERENCIAS	72
11. ANEXOS	74

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 5.1. Hemisferios cerebrales.....	21
Cuadro 8.1. Ficha técnica del estudio.....	36
Cuadro 8.2. Variables del estudio.....	36
Cuadro 8.3. Preferencia de anuncios del grupo 1 y 2	45
Cuadro 8.4. Categorización de los anuncios	47
Cuadro 8.5. Ficha técnica de la tecnología Sociograph.....	48

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 4.1. Definición de Publicidad Social.....	5
Figura 4.2. Jerarquía temática de la publicidad social.....	8
Figura 4.3. Comunicación inclusiva, proceso de integración de cuatro aristas.....	16
Figura 5.1. Composición del SNC y SNP	18
Figura 5.2. Partes del encéfalo humano desde el hemisferio izquierdo	21
Figura 5.3. Lóbulos de los hemisferios cerebrales	22
Figura 7.1. Proceso de alteración en el nivel arousal del individuo	34

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 8.1. Edad grupo 1	37
Gráfico 8.2. Edad grupo 2	41
Gráfico 8.3. Nivel de atención (EDL) grupo 1	49
Gráfico 8.4. Nivel de atención (EDL) grupo 2	49
Gráfico 8.5. Nivel de atención (EDL) grupo 3	50

Gráfico 8.6. Nivel de emoción (EDR) grupo 1.....	51
Gráfico 8.7. Nivel de emoción (EDR) grupo 2.....	51
Gráfico 8.8. Nivel de emoción (EDR) grupo 2.....	51

ÍNDICE DE IMÁGENES

Imagen 4.1. Anuncio correspondiente a la campaña de la DGT de 2009, con un tratamiento positivo del tema	12
Imagen 4.2. Anuncio correspondiente a la campaña de la DGT de 2011, con un tratamiento negativo del tema	12
Imagen 5.1. EEG utilizado en Neuromarketing	28
Imagen 5.2. Imagen de resonancia magnética funcional.....	29
Imagen 5.3. <i>Eye-tracking</i> utilizado en Neuromarketing	29
Imagen 5.4. Tecnología para la medición de la actividad electrodérmica “Sociograph”	30
Imagen 8.1. Participantes de la sesión 3 de Neuromarketing.....	48

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo analizar la aportación que hace el estudio de personas con discapacidad para un concepto emergente como es la comunicación inclusiva. Además, se quiere demostrar la diferencia en los niveles de atención y emoción ante un estímulo audiovisual entre diversos colectivos con síndrome de Down y personas sin esta capacidad, distinguiéndose entre aquellas que tienen una relación familiar con los anteriores y aquellos que no tienen ningún vínculo.

Para ello, se realiza un marco teórico a través de fuentes secundarias y recolección de información y fuentes primarias. Dentro de las fuentes primarias utilizadas, como técnicas cuantitativas destacan el cuestionario y la técnica biométrica de Neuromarketing Sociograph© con una muestra de 72 individuos divididos en tres grupos: personas con síndrome de Down, familiares de personas con síndrome de Down y personas ajenas. Y como técnica cualitativa destaca la entrevista en profundidad realizada a con la trabajadora social y la encargada de empleo de Amidown León.

Los principales resultados obtenidos muestran como cada grupo tiene unos niveles distintos de atención y emoción, además se demuestra que, aunque hay relación entre la emoción experimentada por la muestra y lo que exponen a través de los cuestionarios, las reacciones inconscientes de los individuos son incontrolables e imperceptibles para los mismos, por lo que, en algunas ocasiones, el simple análisis de encuestas se queda obsoleto.

Por último, se propone a las diversas empresas encargadas de elaborar publicidad social incluir un modelo de comunicación inclusiva que promueva la capacidad de comprensión, expresión y participación de todos los individuos y públicos que interactúan en un proceso de comunicación.

Palabras clave: Neuromarketing, Neurociencia, comunicación inclusiva, publicidad social, síndrome de Down.

ABSTRACT

The following research aims to analyze the contribution made by the study of people with Down syndrome to an emerging concept such as inclusive communication. In addition, we want to demonstrate the difference in levels of attention and emotion to an audiovisual stimulus of groups with Down syndrome and people without this disability.

For this, a theoretical framework is made through secondary sources and data collection and analysis through primary sources.

For this, a theoretical framework is made through secondary sources and collection of information and primary sources. Among the primary sources used, quantitative techniques include the questionnaire and the biometric technique of Neuromarketing Sociograph© with a sample of 72 individuals divided into three groups: people with Down syndrome, families of people with Down syndrome and people from outside. And as a qualitative technique, the in-depth interview with the social worker and Amidown León's job manager stands out.

The main results show how each group has different levels of attention and emotion, in addition it is shown that, although there is a relation between the emotion experienced by the sample and what they expose through the questionnaires, the unconscious reactions of the individuals are uncontrollable And imperceptible to them, so that, on some occasions, the simple analysis of surveys is obsolete.

Finally, it is proposed to the companies in charge of developing social advertising to include an inclusive communication model that promotes the capacity for understanding, expression and participation of all individuals and public that interact in a communication process.

Keywords: Neuromarketing, neuroscience, inclusive communication, social publicity, Down syndrome.

1. INTRODUCCIÓN

La sociedad actual se caracteriza por los incesantes descubrimientos y desarrollos científicos y tecnológicos. La sociedad está formada por extensas redes de comunicación y en la capacidad de los individuos para modificar su conocimiento en un mundo que cambia vertiginosamente.

Debido a los millones de mensajes compartidos diariamente, los individuos están desensibilizados y muestran mucha menos empatía que en años pasados. Es en este contexto donde aparece la publicidad social, así como la importancia de la misma. Una publicidad que se ha puesto de forma sistemática al servicio de causas sociales.

Pero, la publicidad social es sólo el exterior, ya que ésta engloba un concepto mucho más complejo como es la comunicación inclusiva que, como bien describe [Inés \(2012\)](#): *“es el resultado de un proceso de integración de cuatro aristas: la comunicación, la discapacidad, las tecnologías adaptativas y el reconocimiento social”*.

Aquí es donde se encuentra el interés personal y la aplicación práctica de la elección del tema. Vivimos rodeados de comunicación, pero no resulta efectiva debido a los miles de estímulos que percibimos cada día, por ello es necesario emplear técnicas novedosas, como el Neuromarketing para medir la veracidad del impacto de las campañas publicitarias.

El Neuromarketing es una disciplina reciente que nace en 2002 con la finalidad de implementar los conocimientos sobre la mente humana en las organizaciones y mejorar la eficiencia de las acciones que éstas llevan a cabo en relación directa con los clientes (Braidot, 2005).

La originalidad del trabajo destaca en unir los conceptos de “comunicación inclusiva” y “Neuromarketing”, testando campañas de publicidad social en un público con discapacidad intelectual mediante técnicas de neuromarketing. Algo nunca realizado hasta ahora.

2. OBJETO DEL TRABAJO

El objeto de este trabajo es analizar la aportación que hace el estudio de personas con síndrome de Down para un concepto emergente como es la comunicación inclusiva. Se quiere demostrar que los niveles de atención y emoción ante un estímulo audiovisual en colectivos con síndrome de Down es diferente a las personas sin esta discapacidad.

Si se afirma este supuesto, la publicidad se enfrentará a un nuevo reto, la comunicación inclusiva, concepto del que se han cuestionado aspectos como el carácter publicitario o su eficacia real.

Antes de abordar un término tan peculiar como es la comunicación inclusiva, es necesario conocer cómo surge y cómo funciona esta forma de comunicación social. El papel que juega en la sociedad este tipo de publicidad es una de las preocupaciones fundamentales del trabajo.

Como consecuencia de ello, también se analiza la necesidad de adaptación hacia los nuevos cambios que se producen cada día en la sociedad y de la actitud de los receptores hacia la publicidad (más aceptación, pero también más crítica).

Por todo esto, una vez analizados los términos publicidad social y comunicación inclusiva, se realizará una investigación con la ayuda de técnicas de neuromarketing para resolver la hipótesis y conocer si realmente la percepción de la publicidad cambia en ambos grupos y, por consiguiente, la publicidad debería adaptarse a cada uno de ellos.

El presente trabajo quisiera aportar conocimiento a este respecto con el fin de que empresas y organizaciones comprendan la relevancia de una publicidad inclusiva que incorpore a todos los colectivos de la sociedad y, además, ayudar a conocer la eficacia de la publicidad social para un colectivo con discapacidad intelectual como es el de síndrome de Down.

3. METODOLOGÍA

La configuración del proyecto se realiza pasando por varias fases, usando tanto fuentes primarias como secundarias. En primer lugar, referido a las **fases**:

1. Se parte de un análisis teórico del concepto de publicidad social, entendiendo y analizando todos sus componentes, para llegar hasta el concepto de comunicación inclusiva. También se investigan los conceptos básicos que competen al Neuromarketing, ya que es una de las herramientas principales que se usan en la investigación.
2. Más tarde, se establecen los objetivos del estudio, diferenciando el principal de los objetivos secundarios.
3. Una vez identificados los objetivos y realizado la parte del análisis teórico, se preparan las técnicas cualitativas y cuantitativas para la investigación objeto de este estudio. Para ello, se analiza y determina qué grupos serán los escogidos para las sesiones de neuromarketing.
4. Realización de una sesión de neuromarketing independiente con cada uno de los grupos seleccionados *a priori*.
5. Análisis de los resultados: se estudian las gráficas resultantes para comprobar si se acepta la hipótesis y se analiza la información obtenida de los cuestionarios a través del programa estadístico SPSS v.23.
6. En último lugar, se realiza una aportación de conclusiones y recomendaciones empresariales.

En cuanto a las **fuentes secundarias**, se destacan las siguientes:

Bases de datos: en primer lugar, se realiza una combinación de los términos “marketing”, “*neuromarketing*”, “neurociencia”, “publicidad social”, “comunicación inclusiva”, “discapacidad”, “publicidad” y, su significado en inglés en las siguientes bases de datos:

- ABI
- Dialnet
- Google Académico
- Proquest
- Scopus
- Web of Science

Revistas: se consulta las siguientes revistas:

- Revista profesional de Neuromarketing titulada “*Neuromarketing Theory & Practice*”, utilizando el número 2.
- Revista de psicología social, utilizando el artículo titulado “La señal electrodérmica mediante Sociograph: Metodología para medir la actividad grupal”, para entender la tecnología utilizada en este estudio.

Libros: se consultan libros relacionados con el neuromarketing, la publicidad y el marketing social. Entre los cuales se pueden destacar:

- “Neuromarketing, Neuroeconomía y Negocios” de Nestor Braidot (2005).
- “Marketing social” de Bernardo Rabassa Asenjo (2000).
- “Marketing en sectores específicos” de María soledad Aguirre García (2005).
- “Marketing Social: la gestión de las causas sociales” de Miguel Ángel Moliner Tena (1998).
- “Marketing social: estrategias para cambiar la conducta pública” de Philip Kotler y Eduardo Roberto (1992).

Páginas web: se consultan páginas oficiales tales como Amidown, Down España y Mi hijo con síndrome de Down. También se consulta la web de Infotecarios con el objetivo de conocer más acerca del concepto de la comunicación inclusiva.

Como **fuentes primarias** mencionar:

- **Técnicas cualitativas:** realización de tres sesiones de neuromarketing consistente en el mismo visionado con cada uno de los segmentos seleccionado. Entrevista en profundidad con la encargada de formación y la trabajadora social de Amidown León, Yesica y Lucía respectivamente. Entrevista telefónica con la gerente de marketing y ventas, y con la gerente de investigación de mercados y ventas, Nuria y M^a Ángeles, respectivamente.
- **Técnicas cuantitativas:** desarrollo de un cuestionario para dos de los tres grupos. Por último, la técnica biométrica de Neuromarketing que recibe el nombre de “Sociograph”.

4. PUBLICIDAD SOCIAL

La publicidad desempeña un importante papel en el contexto social, tiene una gran visibilidad y, al mismo tiempo, es objeto de numerosas críticas.

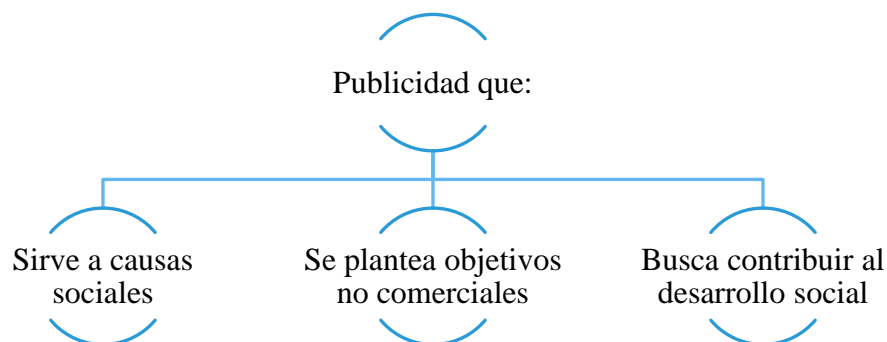
La sociología de la publicidad se encarga de los resultados que produce la publicidad sobre el contexto cultural y social del usuario y no sobre la influencia de la publicidad en la decisión de compra del consumidor. Y, aunque a primera vista pudiera parecer que la cultura y el contexto no influyen en el consumo, la realidad es otra, es determinante para la toma de la decisión del usuario. Ya que el proceso de compra no es el mismo y difiere en las distintas culturas.

La publicidad como efecto social es una cuestión interesante de desarrollar. Para ello, es necesario comenzar por definir el concepto de Publicidad Social y, posteriormente, detallar las características de la misma para terminar con el concepto emergente de Comunicación Inclusiva.

4.1. DEFINICIÓN Y OBJETO DE LA PUBLICIDAD SOCIAL

“Se entiende por Publicidad Social la actividad comunicativa de carácter persuasivo, pagada, intencional e interesada que sirve, a través de los medios publicitarios, a causas concretas de interés social, y que, por lo tanto, se plantea objetivos de carácter no comercial, buscando efectos que contribuyan al desarrollo social y/o humano, y formando parte, o no, de programas de cambio y concienciación social” (Alvarado, 2010, p. 336).

Figura 4.1. Definición Publicidad Social.



Fuente: Adaptado Alvarado (2010).

De este modo, además de todas las causas a las que sirve la publicidad convencional, se detallan también aquellas con un interés social, que persiguen unos objetivos buscando una mejora en la sociedad y su problema de “desensibilización”.

Es decir, es un medio para concretar mejor el problema de no integración de determinados colectivos reducidos en la sociedad y que las instituciones puedan paliarlos consiguiendo que la comunidad acepte e integre a dichos colectivos reducidos, en este caso, las personas con síndrome de Down.

Dicho esto, es necesario justificar la necesidad de una labor publicitaria que sirva a las causas sociales ya que, aunque estos problemas están presentes en la actualidad, existe cada vez una mayor sensibilización hacia cuestiones de interés humanitario y social y, también, hay un mayor número de entidades e instituciones que comienzan a asumir sus responsabilidades en este ámbito, ya que, como marca la Ley 13/1982, de 7 de abril sobre Integración Social de Minusválidos, las empresas que empleen un número de trabajadores superior a 50 están obligadas a que, de entre ellos, al menos un 2% sean trabajadores con discapacidad.

La justificación de la denominación de Publicidad Social no es fácil, ya que, como ocurre al tratar de definir el concepto de publicidad, existen diversos términos que tratan de denominarla y catalogarla de algún modo. Entre estas expresiones se encuentran las siguientes:

- Publicidad benéfica.
- Publicidad “no comercial”.
- Publicidad de servicio público (*Public Service Advertising*).

Todos estos conceptos están catalogados como inadecuados, a causa de que limitan mucho la definición de Publicidad Social. Sin embargo, se pueden encontrar otros términos válidos para referirse al objeto de estudio como son:

- Publicidad Social.
- Publicidad de Causas Sociales.
- Publicidad de Finalidad Social.

Desde la variedad de terminologías, es interesante analizar concretamente las características de la publicidad social, ya que, esta modalidad, tiene una serie de peculiaridades que le aportan especificidad.

4.2. CARACTERÍSTICAS DE LA PUBLICIDAD SOCIAL

Como se ha ido comentando a lo largo del punto anterior, la publicidad social es una modalidad dentro de la comunicación publicitaria, lo cual implica que ha de cumplir una serie de características para que sea considerada como tal, entre ellas: tiene que ser pagada, persuasiva y con un carácter masivo.

Pero, además, hay otro tipo de características que hacen de esta modalidad algo más concreto:

- Las temáticas tienen que encajar con la problemática social mencionada con anterioridad.
- Los objetivos y la intencionalidad no sólo responden a necesidades o intereses de los emisores.
- El lenguaje y los mensajes.
- Agentes de las campañas sociales.
- El público objetivo dada la posible particularidad de los sujetos y relaciones mediante los que se desarrolla dicha práctica publicitaria.

A continuación, se detallan estos puntos con el fin de conocer mejor la especificidad de la publicidad social.

4.2.1. Temáticas

Los temas de este tipo de práctica publicitaria son la respuesta de los problemas y preocupaciones de la sociedad en un contexto determinado, problemas que van evolucionando y renovándose con el paso del tiempo.

En realidad, como manifiesta Alvarado (2010, p. 357): *“podría considerarse la existencia de un único tema universal con el que, de algún modo, estarían relacionadas todas las causas y proyectos sociales que se llevan a cabo en el mundo: la protección de los derechos humanos, basada en la Declaración Universal proclamada en 1948 por la Asamblea General de las Naciones Unidas.”*

Según esta Declaración Universal, los derechos humanos se pueden dividir en dos fundamentos básicos:

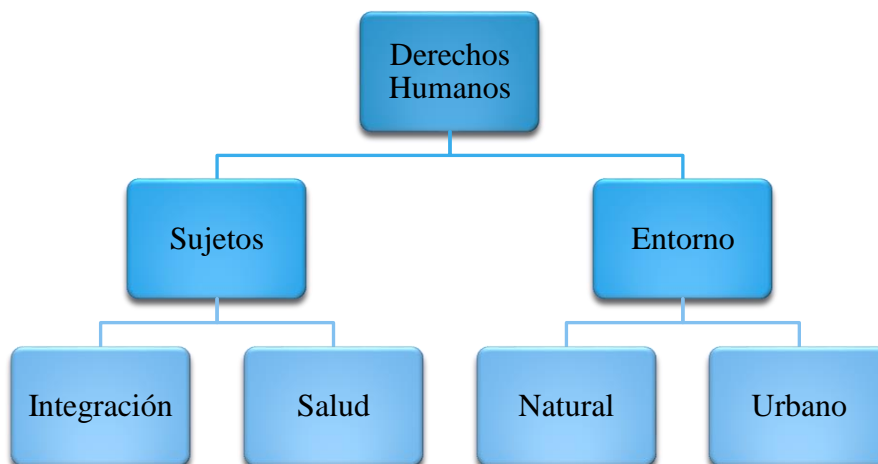
- en primer lugar, relativo a los sujetos, se encuentra el **fundamento personal**, que agrupa temas como la salud e integración y,
- en segundo lugar, relativo al entorno en sus dos dimensiones (natural y urbano), está el **fundamento ambiental**.

En este caso se desarrolla únicamente el **fundamento personal**, relativo a los sujetos, ya que es el principal objeto de estudio.

A su vez, dentro de estos fundamentos, se pueden encontrar multitud de acciones comunicativas, sólo a modo de ejemplo se pueden citar las siguientes:

1. La salud y el bienestar social y público.
2. Marginación y discriminación.
3. La protección del entorno, natural y urbano.
4. Solidaridad internacional.

Figura 4.2. Jerarquía temática de la publicidad social.



Fuente: Adaptado de Alvarado (2010).

4.2.2. Objetivos e intencionalidad

Se puede catalogar a la publicidad comercial como una forma persuasiva de comunicación, pretende promocionar un producto o servicio, pero es más adecuado referirse al concepto de fuerza suasoria, que se manifiesta a través de dos procedimientos distintos: persuasión y disuasión.

Concretamente es en el entorno social donde la disuasión resulta fundamental. Para explicarlo se toma el siguiente ejemplo: hay una gran diferencia entre dos campañas de seguridad vial que pretenden que se emplee el cinturón de seguridad (persuasión) y que no se conduzca en estado de embriaguez (disuasión). Esta es una de las diferencias más notorias entre la publicidad social y comercial. Mientras que la publicidad comercial incita al consumidor hacia una acción, la publicidad social principalmente marca lo que no se debe hacer (no consumir drogas, no marginar, no fumar, etc.). Además, es esta diferencia, debido a que resulta complicado cambiar los hábitos arraigados en la población más que crear nuevos hábitos, lo que hace que la publicidad social disuasiva presente mayores impedimentos que cualquier otro género publicitario (Feliu, 2004).

De este modo, lo que en el marketing comercial se conoce por **categorías de productos y servicios**, aquí son los **problemas y soluciones** que hay que enfrentar. Las marcas son las instituciones o entidades que ofrecen remedios y que pueden competir proponiendo soluciones similares o distintas.

La publicidad social también es una actividad interesada, pero, en este caso, los beneficiarios son los propios receptores, grupos sociales o la sociedad en general, en lugar de los agentes que ejercen como emisores.

El objetivo que se destaca de la publicidad social en este trabajo es el de sensibilizar a la población, a través de un mecanismo de participación relativo a cuestiones que necesitan algo más que un simple discernimiento. Este objetivo es principalmente persuasivo y es el fin de gran parte de las campañas y acciones que en el ámbito social se emprenden.

4.2.3. Lenguaje y mensaje

El lenguaje es uno de los elementos más característicos y específicos que distinguen a la publicidad social de la convencional.

De las funciones del lenguaje clásicas¹, son la apelativa, referencial o representativa y la poética las que tienen una mayor importancia en la comunicación publicitaria. Y aún más en la publicidad social, debido a que, en primer lugar, es esencial citar un contenido con causa social, que es el objeto de la publicidad; en segundo lugar, es necesario incluir al receptor para que modifique algo en él o para que actúe, ya que es frecuente que ciertas

¹ Apelativa, fática, referencial o representativa, poética y metalingüística (Jakobson, 1976)

temáticas sociales causen rechazo; y, por último, es muy importante y necesario trabajar la forma del mensaje, para destacarlo sobre el exceso de mensajes comerciales.

En la publicidad social se busca además diferenciar el producto o servicio de otros con los que comparte características similares. Por otra parte, conseguir la participación del receptor es más complicado porque los remedios necesarios no son generalmente alcanzables con base en acciones individuales, sino más bien de la sociedad como colectivo.

En cuanto a la elaboración de los mensajes, estos han seguido dos caminos respecto a los enfoques de contenido: la orientación racional o la orientación emocional Alvarado (2010).

Ambas orientaciones son objeto de debate debido a que la apelación emocional en la publicidad social puede conllevar problemas éticos. Pero la verdadera importancia aquí reside en el beneficio de uno u otro enfoque para la consecución de los objetivos en una actividad donde la eficacia del resultado es lo único que justifica la acción.

Distintas investigaciones en este terreno han llegado a la conclusión de que la vía racional es más eficaz y funcional, lo que conlleva a un sujeto también racional². Esto sirve para explicar la conducta microeconómica coherente que proponen los economistas (consumidor medio en un mercado de competencia perfecta). Pero esto difiere mucho de la realidad actual, en la que predominan consumidores movidos por emociones que tratan de racionalizar la mayoría de compras por impulso.

También ocurre esto en el terreno de lo social, que implica decisiones de naturaleza ética, es decir, el decisor es muy dependiente del componente afectivo.

Contradictoriamente, existen diversos estudios que demuestran la congruencia del enfoque racional en la publicidad de causas sociales. Está demostrado que los argumentos racionales son los más convenientes como soporte básico de los mensajes. Si bien la apelación y memorización son óptimos si se utiliza una orientación más emocional Martínez (2003).

Como conclusión, lo racional es la alternativa conveniente para influir en las decisiones de los receptores y, lo emocional, es lo ideal para captar su atención y conseguir la memorización del mensaje.

² La mención de un sujeto racional entendido como receptor se explica más adelante.

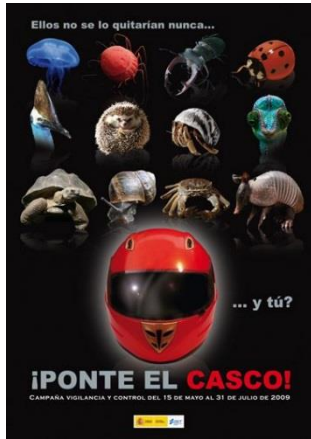
Esta modalidad de publicidad, por la exigencia que tiene de atraer la atención del receptor y distinguirse entre multitud de mensajes que son percibidos cada día, utiliza la retórica como un mecanismo eficaz para resumir el mensaje, connotar e impactar y convencer al receptor, sustituyendo, si se cree conveniente, la referencia principal por otra más adecuada. Todo ello se logra gracias a los siguientes mecanismos clásicos Alvarado (2010):

- Eufemismo, remplazando referencias verbales más directas por imágenes más indirectas o de mayor ambigüedad o, también, cambiando lo negativo del problema por la positividad de la solución.
- Sinécdoque, mediante distintos encuadres fotográficos en los que aparece solamente una parte de la realidad para, así, conseguir juegos visuales para alterar la realidad o descontextualizar componentes de la misma.
- Analogía y metáfora, en este caso se reemplaza una realidad por otra distinta hasta llegar a fabricar situaciones impactantes y utópicas.
- Ironía y humor, estas figuras son muy recurrentes para la publicidad comercial y, en el caso de publicidad social, se muestra como un mecanismo sutil y arriesgado, dependiendo del producto o servicio y del destinatario al que se dirija el mensaje.

Llegados a este punto, es importante hablar del tratamiento positivo o negativo que se les da a los mensajes en este tipo de modalidad de publicidad.

De este modo, se pueden distinguir entre campañas que muestran un tratamiento positivo del tema, que lo tratan desde la esperanza de solución (campañas positivas), frente a otras que plantean el tema con un tono más dramático, destacando los aspectos negativos (campañas negativas).

Imagen 4.1. Anuncio correspondiente a la campaña de la DGT de 2009, con un tratamiento positivo del tema.



Fuente: Dirección General de Tráfico (2009).

Imagen 4.2 Anuncio correspondiente a la campaña de la DGT de 2011, con un tratamiento negativo del tema.



Fuente: Dirección General de Tráfico (2011).

La realidad es que, en la actualidad, las campañas suelen ser más positivas centrándose en la solución. Según manifiestan Felipe y Rodríguez (1995, p. 108), “las imágenes positivas favorecen una visión del mundo más complicada y dispar, mejorando la aprehensión de las causas y mostrando a los habitantes como individuos más activos, lo que provoca posturas de solidaridad que desembocan en cooperación, a asumir una responsabilidad en la situación y a propiciar de algún modo el desarrollo.”

De este modo, las campañas más recientes presentan imágenes alegres e informativas con un lenguaje más sosegado, eludiendo hacer juicios de valor en los mensajes.

4.2.4. Agentes de campañas sociales

En España, tres han sido los grupos que ejercen de agentes emisores para la publicidad social Álvarez (2003):

1. ONG's y pequeñas agrupaciones de colectivos afectados por la marginación como Cáritas y Cruz Roja, históricamente, estas fueron las primeras en aparecer.

2. Administraciones públicas como ayuntamientos, comunidades autónomas o la administración central que se incorporaron más tarde a la concurrencia publicitaria.
3. Entidades comerciales e instituciones privadas como fundaciones, bancos y cajas de ahorro o las empresas del sector energético, entre otras. Estas han sido las últimas en adherirse y han confirmado que, de esta forma, se les identifica como sociosensibles y mejoran su imagen ante la sociedad.

Además de estas últimas entidades, que sí buscan la mejora social, en los últimos años se ha presenciado que algunos anunciantes de publicidad comercial aprovechan este tipo de publicidad para únicamente mejorar su imagen y vender más. De este modo, se van difuminando las barreras entre la publicidad social y la comercial. Todo esto puede ser positivo siempre y cuando estas campañas produzcan efectos sociales positivos.

4.2.5. Público objetivo

Tradicionalmente, la publicidad comercial utilizaba diferentes procedimientos para segmentar al público. En el caso de publicidad social, estos procedimientos no siempre se ajustan a las necesidades, ya que las segmentaciones clásicas (edad, ingresos, lugar de residencia) no definen la multitud de perfiles existentes en las sociedades de hoy en día. Es necesario perfeccionar estas clasificaciones con otras más adecuadas para segmentar al público.

Moliner (1998) segmenta al público en cuatro segmentos independientes según sus actitudes hacia la integración del siguiente modo:

- Segmento 1: individuos con actitud y comportamiento positivo hacia la causa social. En una campaña de integración de colectivos reducidos, serían aquellos que tienen una actitud positiva hacia la integración y que, además, ayudan a la inclusión de estas personas.
- Segmento 2: individuos con actitud y comportamiento negativos hacia la causa social. Aquellos que tienen una actitud negativa hacia la integración de colectivos reducidos y fomentan el aislamiento de estas personas.
- Segmento 3: individuos con actitud positiva, pero con un comportamiento negativo respecto a la causa social. Aquellos que tienen una actitud positiva hacia la integración pero que, de una forma u otra, excluyen a los colectivos reducidos.

- Segmento 4: individuos con actitud negativa, pero con un comportamiento positivo hacia la causa social. Aquellos que tienen una actitud negativa hacia la integración, pero que la fomentan (por ejemplo, aquellas personas que, ante cierta presión social, cambian su actitud, es decir, personas que dicen que no están a favor de la integración de colectivos reducidos, aunque luego sí integran a dichos grupos).

Es importante destacar que, algunos tipos de campañas consideran a los receptores como principales usuarios de lo anunciado como es el caso de las campañas realizadas por la Administración Pública para enfatizar las ventajas del transporte público. Se puede entender que los destinatarios de la publicidad son consumidores de mensajes. Para entender esto hay que considerar al destinatario como un sujeto activo que interactúa con la sociedad y su entramado de comunicaciones.

A continuación, se desarrolla el concepto de publicidad social dirigida a la integración de discapacitados, como es el colectivo de síndrome de Down, cuya discapacidad es, únicamente, intelectual.

4.2.6. Público objetivo concreto: personas discapacitadas

Las Naciones Unidas, en su Programa de Acción Mundial para Personas con discapacidad, manifiesta en el párrafo 149 un interés y preocupación acerca de cómo exponer a personas discapacitadas en los diferentes medios de comunicación.

Las imágenes sobre la discapacidad son elementos primordiales y, por ello, resulta conveniente atender a la formación de mensajes, conceptos e imágenes acerca de las discapacidades, así como su difusión.

Con el fin de homogeneizar, la publicidad es un factor clave que refleja aquello que nos rodea, puesto que la sociedad está compuesta de discapacitados físicos, sensoriales, psíquicos y otros colectivos, pero, en muchas ocasiones el mensaje lanzado tiende a normalizar y a excluir o esconder lo que no resulta atractivo.

La percepción tradicional de discapacitado soporta una connotación negativa a causa de la influencia cultural e ideológica de la sociedad. Es preciso, por ello, llegar a una estandarización de la información sobre este tema en el contexto general de los medios de comunicación.

Para lograr la normalización se necesita suprimir el tratamiento paternalista publicitario que no beneficia a estos colectivos e incluir al discapacitado durante el proceso, destacando sus derechos y obligaciones. En vez de destacar que se deben proporcionar programas y servicios a la población discapacitada como acto caritativo, hay que insistir en el hecho de que estas medidas constituyen un derecho que facilita su inclusión en la sociedad.

Dado que el conjunto de discapacitados es muy amplio, el presente trabajo se centrará en un colectivo concreto, el Down, con el objetivo de analizar cómo debe ser la publicidad para que ellos también se sientan parte del proceso.

Según Down España, el síndrome de Down no es una enfermedad, sino una alteración genética que se produce por la presencia de un cromosoma extra o una parte de él. El efecto que produce a cada persona esta alteración es muy variable. Lo que sí se puede afirmar es que una persona con síndrome de Down tendrá algún grado de discapacidad intelectual y presentará ciertas características específicas de este síndrome.

Los aspectos más importantes de las personas con síndrome de Down son que, a pesar de que existen características comunes, cada persona es singular, con su propia personalidad, apariencia y habilidades. Mientras que unos tienen muy desarrolladas las habilidades de lecto-escritura, a otros les cuesta entender una frase³.

Por este motivo, hay un gran grupo de personas con síndrome de Down que son capaces de tomar decisiones de compra por sí mismos, son independientes y no se sienten identificados con todas las campañas acerca de síndrome de Down. Sin embargo, una parte importante de la publicidad social es que la persona afectada se sienta identificada con los anuncios, pero hasta ahora no se ha incluido prácticamente a este colectivo durante el proceso de elaboración de las campañas publicitarias. Este es el punto principal donde se va a centrar el presente trabajo.

4.3. COMUNICACIÓN INCLUSIVA

En este punto se señala la importancia de la comunicación en los medios de comunicación como uno de los pilares básicos para la integración de las personas con discapacidad, en este caso, personas con síndrome de Down sobre el derecho a la información.

³ Ver Anexo 1: Transcripción de la entrevista en profundidad con dos trabajadoras de Amidown León

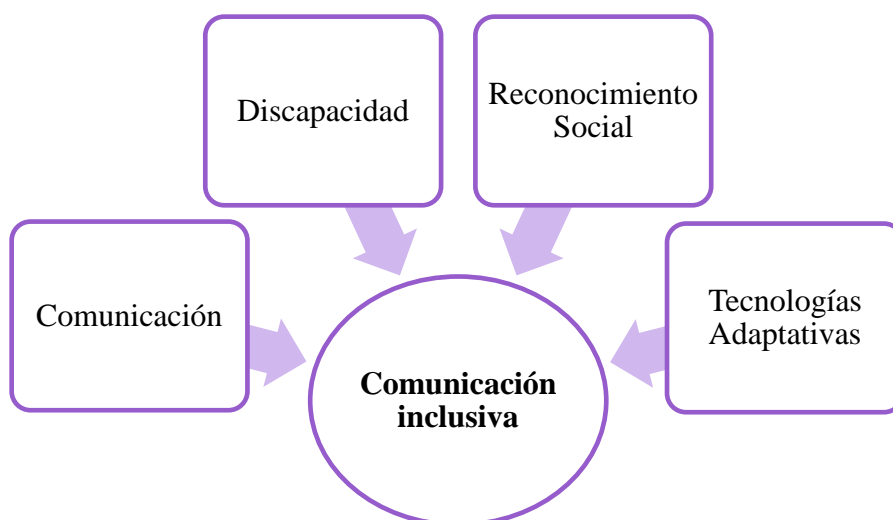
Como manifiesta Inés (2012) en su artículo Comunicación Inclusiva, no todas las personas pueden tener acceso real a la comunicación. Entonces, debe trabajarse en el proceso de comunicación para efectivizar el alcance de este derecho a las personas con discapacidad. Esto sienta las bases para volver a definir los conceptos desde un punto de vista más integrador. Se habla de comunicación inclusiva partiendo de la adopción del modelo social de la discapacidad.

Esto se basa en lo manifestado por la Dra Palacios (2008, p. 104) quien explica que: *“En cuanto a la utilidad para la comunidad, el modelo hace hincapié en considerar que las personas con discapacidad pueden aportar mucho a la sociedad. Partiendo de la premisa de que toda la vida humana es igualmente digna, desde el modelo social se sostiene que las personas con discapacidad tienen mucho para aportar a la sociedad y esto se encuentra íntimamente relacionado con la inclusión y la aceptación de la diferencia.”*

La comunicación inclusiva alude al enriquecimiento en los procesos de intercambio de información. Para que esto se efectúe en igualdad de oportunidades, hay que tener en cuenta la abolición de las barreras en el proceso de comunicación a causa de las características propias de cada persona (emisor-receptor).

Como se menciona en la introducción, *“la comunicación inclusiva es el resultado de un proceso de integración de cuatro aristas: la comunicación, la discapacidad, las tecnologías adaptativas y el reconocimiento social”* (Inés, 2012).

Figura 4.3. Comunicación inclusiva, proceso de integración de cuatro aristas.



Fuente: Adaptado de Inés (2012).

Llegados a este punto, es importante destacar que la integración social de colectivos reducidos no sólo se fundamenta exclusivamente en establecer servicios y dispositivos de rehabilitación o adaptados a sus necesidades, sino que viene también condicionada por la resolución de problemas de imagen pública, que no permiten llegar a su fin a las acciones de equiparación de oportunidades. He aquí la importancia de este concepto y del proceso de integración de las cuatro aristas mencionadas: comunicación, discapacidad, reconocimiento social y tecnologías adaptativas.

5. NEUROMARKETING Y NEUROCIENCIA

La neurociencia fusiona varias disciplinas con el objetivo de estudiar el comportamiento y la conducta del individuo. Entre estas disciplinas se encuentran la electrofisiología, anatomía, embriología, biología molecular y la biología del desarrollo Kandel (2000). Por otra parte, “el marketing es un proceso social y administrativo mediante el cual grupos e individuos obtienen lo que necesitan y desean a través de generar, ofrecer e intercambiar productos de valor con sus semejantes” Kotler (2011). Esta relación entre ambos campos proviene del interés que tiene el marketing por conocer el comportamiento y las reacciones del consumidor en el proceso de compra.

En los últimos años se han producido avances en el campo de la neurociencia que permiten analizar más el marketing. Gracias a dichos cambios es posible conocer el funcionamiento del cerebro humano para así efectuar campañas que difundan mensajes que engendren emociones reales en el consumidor y desencadene en la compra del bien o servicio. Por este motivo, Lindstrom (2009) afirma que el concepto del neuromarketing nace de la aportación de las neurociencias al campo de la mercadotecnia.

Se necesita comprender una serie de conceptos relativos la Neurociencia y Neuromarketing para poder analizar de forma óptima los resultados y objetivos del trabajo.

5.1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS

El control del cuerpo depende de dos sistemas de comunicación principalmente; el sistema nervioso y el sistema endocrino.

El sistema nervioso transmite la información de forma veloz a través de impulsos nerviosos, mientras que, el sistema endocrino es mucho más lento y necesita la segregación de sustancias químicas para transmitir información (Thibodeau y Patton, 1998).

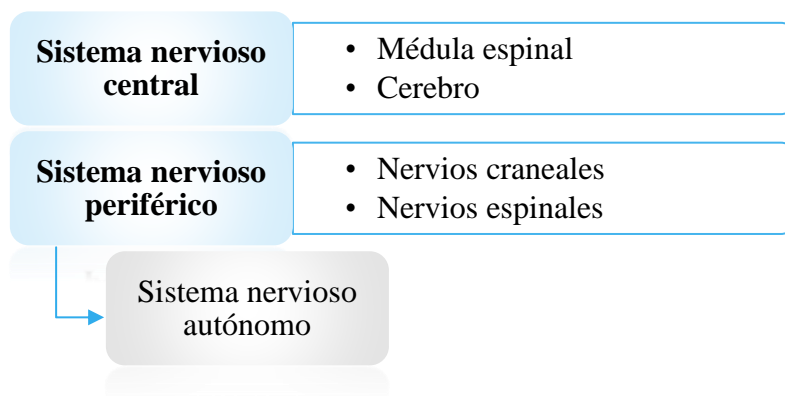
El análisis se va a centrar en la comprensión del sistema nervioso y, más concretamente, del cerebro, ya que el interés del trabajo se centra en comprender los cambios que se producen en el cuerpo cuando este se ve sometido a estímulos externos.

5.1.1. Sistema Nervioso

El sistema nervioso es una red compleja que posibilita al organismo comunicarse con su ambiente. En esta red están incluidos componentes sensoriales que pueden detectar cambios en los estímulos ambientales y componentes motores. Estos componentes integrales del sistema nervioso perciben, retienen y procesan información sensorial, denominada percepción, para organizar la respuesta motora más adecuada (Constanzo, 2006).

Si se analiza su estructura, se advierte que el sistema nervioso está compuesto por dos partes: el sistema nervioso central (SNC) y el sistema nervioso periférico (SNP). Respecto a esto, Constanzo (2006) indica que el SNC se forma por la médula espinal y el cerebro, y el SNP incorpora los nervios craneales y nervios espinales. A su vez, el SNP se subdivide en otro sistema llamado nervioso autónomo (SNA) que regula las funciones involuntarias del cuerpo (Thibodeau y Patton, 1998).

Figura 5.1. Composición del SNC y SNP



Fuente: Adaptado de Constanzo (2006); Thibodeau y Patton (1998).

5.1.1.1. Sistema nervioso central

Este sistema posee una estructura neuronal bilateral casi simétrica que se divide en siete partes: médula espinal, médula pons, cerebelo, cerebro medio, diencéfalo y hemisferios cerebrales (Braidot, 2005).

Como consecuencia de todo lo anterior, y conociendo la importancia que tiene para el marketing el comportamiento del consumidor, así como la percepción y respuesta ante los estímulos externos de los individuos, es fundamental conocer en qué secciones de los hemisferios cerebrales se localizan las zonas de procesamiento sensorial⁴.

5.1.1.2. Sistema nervioso periférico

Formado por nervios y neuronas que enlazan con la médula espinal y con el encéfalo. Este sistema está compuesto por dos variantes de nervios que difieren según el enlace con las estructuras anteriores: nervios espinales, encargados de transmitir la información hacia el cerebro y nervios craneales, que trasladan la información hacia la médula. La función principal reside en conectar el SNP a los miembros y órganos (Thibodeau y Patton, 1998).

5.1.1.3. Sistema nervioso autónomo

Sistema encargado de regular las funciones involuntarias del cuerpo, como pueden ser la respiración, la digestión o el ritmo cardíaco. Este sistema se divide en simpático y parasimpático (Thibodeau y Patton, 1998).

El **sistema simpático** regula la respuesta al estrés causada por las hormonas. Es decir, actúa como un método de emergencia que indica cómo responder ante diversas situaciones que están condicionadas por la personalidad, grupos de referencia y experiencia, entre otras variables. Los cambios producidos por las respuestas de este sistema son denominados respuestas de lucha o huida, debido a la herencia primitiva de este estímulo, por ello se dan con anterioridad a que puedan ser controlados a nivel central.

⁴ El análisis de los hemisferios cerebrales se menciona más adelante.

El **sistema parasimpático** es el encargado de mantener las funciones del cuerpo y mantener los recursos físicos. Comienza en el tronco encefálico y regula los órganos internos.

La diferencia entre ambos sistemas se encuentra en que el simpático produce respuestas en varios órganos a la vez y el parasimpático provoca respuestas únicamente en un órgano, así se manifiestan Thibodeau y Patton (1998).

A pesar de esto, existen órganos como el corazón, que tiene una activación autónoma doble, lo que quiere decir que recibe impulsos simpáticos (para aumentar la rapidez) y parasimpáticos (para disminuir la rapidez).

Para el Neuromarketing y más concretamente para las técnicas biométricas que se utilizan, este es el sistema nervioso más importante, ya que se encarga de los cambios en la secreción de glándulas sudoríparas y el latido cardíaco (respuesta galvánica de la piel y electrocardiograma, respectivamente), entre otros, que se producen a causa de las emociones.

5.1.2. Funcionamiento del cerebro

Si se quiere comprender de un modo adecuado el funcionamiento del cerebro además de su influencia en los consumidores, se necesita conocer cuáles son las partes que lo constituyen y qué funciones regula cada una de ellas.

Todo lo expuesto a continuación proviene según las aportaciones de Braidot (2005), Martínez (2011) y Thibodeau y Patton (1998), entre otros profesionales especializados en esta materia.

A este respecto, según Braidot (2005), Martínez (2011) y Thibodeau y Patton (1998), el cerebro es el órgano más evolucionado y grande del encéfalo mediante el cual funciona el sistema nervioso. Es también el responsable de decisiones y acciones llevadas a cabo por el organismo ya sean de forma voluntaria o involuntaria. En este órgano se dan la percepción, el pensamiento, las emociones, la atención, la memoria y también el aprendizaje.

El 95% de las decisiones de compra se establecen en la zona subconsciente del cerebro humano. Este está dividido en dos partes mediante un surco central y formando el llamado

hemisferio derecho e izquierdo, conectados entre sí por un cuerpo calloso. Cada hemisferio, a su vez, se divide en cuatro lóbulos: frontal, parietal, temporal y occipital.

El hemisferio izquierdo, también denominado racional, asume todo lo relacionado con el lenguaje y pensamiento lógico. Mientras que el hemisferio derecho engloba lo emocional, como la creatividad o la imaginación.

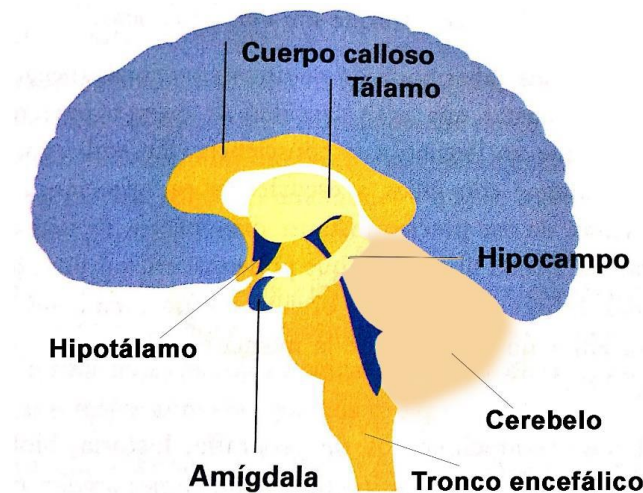
Cuadro 5.1. Hemisferios Cerebrales.

HEMISFERIO IZQUIERDO	HEMISFERIO DERECHO
<ul style="list-style-type: none"> • Cálculos, comunicación y planificación • Lógica y análisis • Descomposición de sistemas complejos • Lenguaje • Procesamiento de información • Orientado a los resultados 	<ul style="list-style-type: none"> • Emociones y pensamientos • Creatividad • Percepción sensorial • Motricidad • Distinción de imágenes • Orientado a los procesos

Fuente: Adaptado de Braidot (2005).

Debajo del cerebro puede hallarse el hipotálamo y tálamo, seguido por el cerebelo y, en último lugar, el tronco encefálico, donde se une a la médula espinal como puede observarse en la figura 5.2.

Figura 5.2. Partes del encéfalo humano desde el hemisferio izquierdo.



Fuente: Adaptado de Martínez (2011).

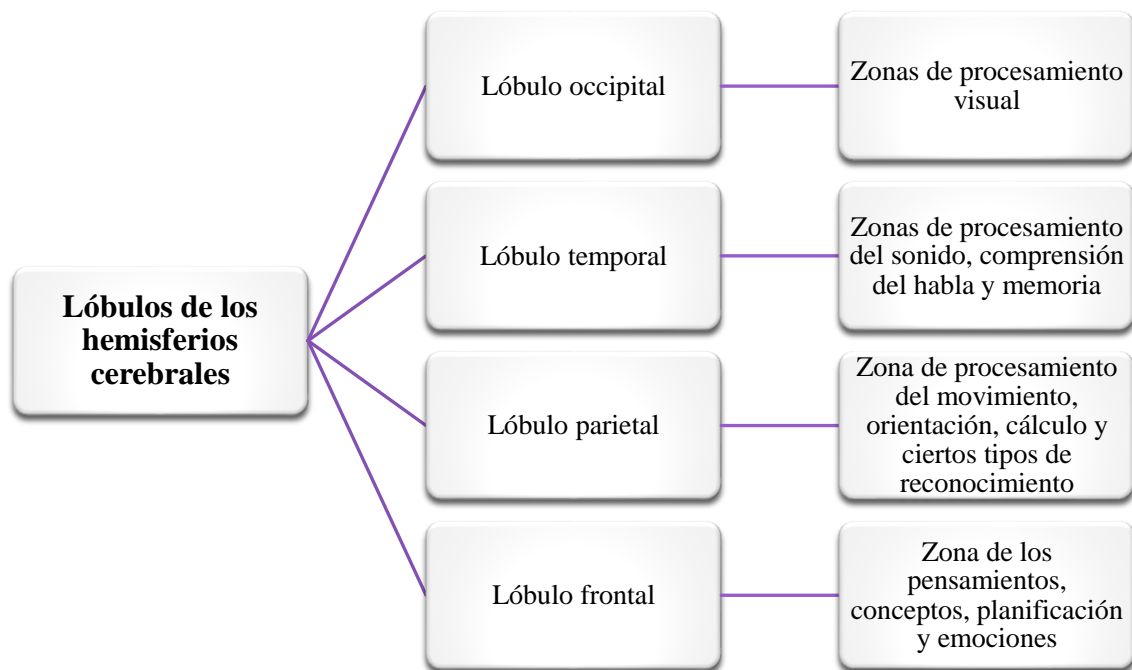
El lóbulo parietal está ubicado en la parte superior y es el encargado de la escritura, el cálculo, los movimientos o la dimensión espacial. Incorpora información sensorial procedente de diversos lugares del cuerpo.

El lóbulo occipital integra la función visual y se ubica en la parte posterior del cerebro.

En el lóbulo temporal se encuentran las funciones que tienen que ver con la memoria. Se sitúa en la zona auditiva y también incluye funciones relacionadas con la comprensión del habla y el sonido.

El lóbulo frontal genera el control, coordinación y ejecución de la conducta. Es el producto de la evolución como seres racionales. En este lóbulo se hallan los controles de socialización, juicio, impulsos, espontaneidad, comportamiento sexual y atención.

Figura 5.3. Lóbulos de los hemisferios cerebrales.



Fuente: Adaptado de Braidot (2005).

Por otro lado, las funciones mentales se producen gracias al papel primordial que desempeñan las neuronas, que son las encargadas de recibir los estímulos y conducir los impulsos nerviosos a la parte del cerebro que corresponda.

Las neuronas forman una estructura con una prolongación que se denomina axón y este, a su vez, cuenta con pequeñas ramificaciones llamadas dendritas. Las combinaciones de las dendritas con los axones dan lugar a la sustancia gris del cerebro. Las neuronas se

comunican entre sí mediante un proceso que se denomina sinapsis. Todo nuevo proceso de aprendizaje surge con un estímulo que el individuo no ha experimentado hasta entonces, además, modifica las conexiones sinápticas de algunos circuitos determinados, facultando así que los individuos sean capaces de reconocer más rápido algún aspecto de la realidad cuando ya lo han experimentado (Braidot, 2005).

Este es un importante factor en el sector del comportamiento del consumidor y del posicionamiento de las distintas marcas, ya que obteniendo conocimiento acerca de las preferencias y de las conductas de compra se obtiene una fuente de diferenciación y creación de valor.

En la teoría evolutiva, presentada por el neurocientífico Paul MacLean en la década de los cincuenta establece que se han desarrollado tres tipos de cerebros dentro del mismo cerebro humano: sistema límbico, córtex (neocórtex o cerebro pensante) y cerebro reptiliano, siendo este último el más relevante para el neuromarketing y la publicidad.

El **sistema límbico** se ubica en el centro del córtex y del cerebro de reptil. Es considerado como la base de las emociones que siente el ser humano y donde se almacena la información, es decir, la memoria (Martínez, 2011).

Este sistema está compuesto por cuatro partes que implican diferentes funciones en el proceso de compra (Braidot, 2005; Constanzo, 2006):

- Tálamo: el tálamo procesa la información sensorial dirigida hacia la corteza cerebral y gran parte de la información motora que proviene de la corteza cerebral hacia el tallo encefálico y la médula espinal. También enlaza las sensaciones que percibe el cuerpo con las emociones que interpreta el hipotálamo.
- Hipocampo: se encarga de regular la memoria a largo plazo, emociones y experiencias que experimentan los individuos con relación a las marcas o productos y servicios que esta ofrece.
- Amígdala: en esta zona se genera y se percibe el miedo. Cumple un papel esencial en el aprendizaje emocional y motiva al consumidor a comprar.
- Hipotálamo: regula la temperatura corporal, ingestión de alimentos y el equilibrio hídrico, es decir, los órganos internos, sueño, etc. De igual forma controla la secreción de hormonas de la glándula hipófisis. Al encontrarse conectado al córtex, es el responsable de la toma de decisiones y de las opiniones.

El sistema límbico se encuentra enlazado al sistema nervioso autónomo para que se pueda transmitir la emoción al cuerpo.

El **córtex** rodea el sistema límbico y se considera como el cerebro racional permitiendo el pensamiento y donde aparece un yo consciente en la persona (Martínez, 2011). Forma parte del córtex el cuerpo caloso que es el que traslada la información de un hemisferio cerebral a otro, ayudando así al proceso pensante.

Es preciso mencionar que un mismo estímulo provoca respuestas dispares dependiendo de la estructura cerebral que lo perciba. Una reacción instintiva por parte del sistema reptiliano va a ser distinta a la reacción emotiva que produce el sistema límbico o la reacción consciente y reflexiva del córtex (Braidot, 2005).

Distintas empresas defienden que crear un vínculo emocional con los clientes permite un éxito a largo plazo. Esto es debido a que las emociones manejan el comportamiento de los individuos. Una vez que el sistema límbico se activa, el cerebro también lo hace y, como consecuencia, el resto del cuerpo para lo que está ocurriendo en ese instante que, a nivel emocional, es importante. Esto lo hace previamente a que el córtex identifique qué es lo que está pasando. Es por esto que comúnmente se declara que las personas actúan antes de pensar o que no saben el motivo por el que han adquirido un determinado producto o servicio.

El **cerebro reptiliano** se ocupa de las actividades intuitivas. Es el más primitivo y básico. No tiene las capacidades de pensar, puesto que está diseñado únicamente para la supervivencia del individuo. Este cerebro se asemeja a conductas de tipo animal, cuya función principal es la de actuar y no tiene ningún proceso sentimental.

Por último, para concluir con este apartado, además de conocer el funcionamiento del cerebro y los sistemas nerviosos que están involucrados, es importante analizar cuáles son los procesos mentales que incumben al comportamiento del consumidor desde el campo del Neuromarketing. Estos procesos mentales son: percepción, atención, memoria y emoción.

- **Percepción**

Para el marketing, el entendimiento del proceso perceptivo es algo fundamental, ello es debido a que lo que entiende el cliente se transforma en la verdadera realidad. Las percepciones determinan la visión que los individuos tienen del mundo y, de esta visión se derivan los comportamientos.

De esta forma se entiende la percepción como el proceso mediante el cual el individuo interpreta, selecciona y organiza los estímulos para darle coherencia y significado al mundo. Los estímulos pueden tener dos orígenes (Constanzo, 2006):

- Estímulos físicos, provienen del entorno externo, esto incluye todo lo que es percibido a través de los sentidos.
- Estímulos que provienen del mismo individuo, como aprendizajes con base en experiencias anteriores o predisposiciones genéticas.

Braidot (2005) establece que la percepción no sólo determina la perspectiva que los individuos tienen del mundo, sino también su comportamiento y aprendizaje, aquí reside la importancia de este proceso para las empresas. La realidad es lo que los consumidores perciben y no necesariamente lo que la empresa cree que es.

Se ha mencionado con anterioridad que los estímulos se originan como respuestas a las sensaciones que son posibles gracias a los sentidos. El proceso de transmisión sensorial se genera cuando los estímulos ambientales activan los receptores sensoriales (neuronas de primer orden). Posteriormente, la información es tratada por el SNC. Cada sentido tiene unas características particulares y genera respuestas sensoriales diferentes que, a su vez, contribuyen a la percepción.

- **Atención**

En la actualidad, la atención no es considerada como un concepto único, sino que engloba varios procesos psicológicos diferenciados. Se puede distinguir entre tres tipos de aspectos que afectan a la atención (Martínez, 2011):

- Atención perceptiva
- Atención supervisora
- Arousal

Mientras que la atención perceptiva se encarga de seleccionar la información con base en las necesidades del individuo, la atención supervisora regula la dirección de la atención.

“La activación arousal es una base psicofisiológica que permite entrar en un estado consciente de los deseos del individuo” (Braidot, 2005, p.129). Para que el cerebro humano pueda ser capaz de prestar atención y tomar decisiones es necesario cierto nivel de activación cortical. De forma resumida se podría denominar al término arousal como la función que mantiene al cerebro en un estado de activación mental (Martínez, 2011).

El arousal posee gran importancia para la parte práctica del trabajo, puesto que es el fundamento en el que sustenta la tecnología Sociograph.

Cuando la mente se ha acostumbrado a cierto estímulo es habitual que deje de responder y derive la ejecución de acciones hacia el cerebro reptiliano, quien las realiza de forma automática. Es por esto necesario que las empresas se renueven para poder revitalizar su imagen de marca. Si el consumidor es sorprendido presta mayor atención debido a que su cerebro tarda más tiempo en procesar la información. Sin embargo, cuando se espera el estímulo, no se presta atención.

- **Memoria**

La memoria está constantemente activa para poder recibir el flujo de las percepciones. La flexibilidad que posee para adaptarse a nuevas situaciones es lo que determina el aprendizaje de las personas y su respuesta ante estímulos externos. Si el cerebro no tuviera esta flexibilidad resultaría imposible el proceso de aprendizaje, por ello se dice que el cerebro está diseñado de igual modo para olvidar que para recordar (Serrano Abad y De Balanzó Bono, 2012).

Los nuevos descubrimientos de la neurociencia cognitiva resaltan distintas características acerca de la memoria:

- La información no se almacena en sentido literal
- Siempre está activa y preparada para recibir el flujo de percepciones
- Es flexible y adaptativa

Existen varios tipos de memoria, como la memoria a corto y largo plazo, la memoria operativa, memoria semántica y memoria episódica (Braidot, 2005; Serrano Abad y De Balanzó Bono, 2012).

Es necesario destacar dos tipos de memoria que tienen mayor influencia en el Neuromarketing (Serrano Abad y De Balanzó Bono, 2012):

- ✓ Memoria explícita. La cual se relaciona con la atención consciente, debido a que recoge aspectos como nombres, caras o acontecimientos.
- ✓ Memoria implícita. Procesa la información de una manera inconsciente, con bajos niveles de atención. Esta memoria selecciona aquellos hábitos que se desarrollan de forma inconsciente debido a que ya han sido aprendidos.

- **Emoción**

La emoción está muy relacionada con los tres procesos mentales mencionados hasta ahora (atención, memoria y percepción). Influyen en los individuos produciendo una alteración en las actitudes y comportamientos de los mismos.

Como se ha mencionado con anterioridad, las emociones son procesadas en el sistema límbico, y son reacciones psicológicas que representan los modos de adaptación ante ciertos estímulos, ya sean internos o físicos. Estos estímulos provocan una serie de reacciones fisiológicas.

Las emociones tienen un papel esencial en la publicidad, ya no sólo se busca la emoción de los individuos en la publicidad convencional, sino que las organizaciones intentan crear emociones a través de los sentidos. Un ejemplo de esto es la creación de diferentes fragancias para los establecimientos o el hilo musical que se reproduce. También es determinante el papel que tienen las emociones con respecto a los factores de compra de los individuos (grupos de pertenencia, creencias, etc.) (Martínez, 2011).

Por este motivo, el Neuromarketing intenta aproximarse al descubrimiento de relaciones causales entre inputs y emociones, para analizar los mensajes y el diseño de las distintas campañas publicitarias (Martínez, 2011).

En los spots publicitarios puede observarse que las empresas buscan activar las neuronas espejos de los individuos, que son aquellas que se relacionan con la empatía. Estas, también, permiten fijar una conexión con las emociones y pensamientos de las personas facilitando así el aprendizaje sin que el individuo haya tenido que experimentar esa situación (Lindstrom, 2009).

5.2. TÉCNICAS DE MEDICIÓN EN NEUROMARKETING

Expuesto el proceso de funcionamiento del cerebro, con todos sus procesos mentales, es necesario conocer las técnicas de medición en Neuromarketing.

West (2015) resalta la importancia que tiene unir las técnicas de Neuromarketing e investigación de mercados con otras medidas de análisis como pueden ser los GRP's o niveles de audiencias para así, ayudar a conocer cuáles son los *spots* más efectivos.

Existen distintas formas de medir las respuestas psicológicas de un individuo con técnicas de Neuromarketing. Estas técnicas son clasificadas en función de si tienen medición

directa de los procesos cerebrales o si la medición es sobre las reacciones del cuerpo del individuo. A continuación, se exponen las principales:

– **Electroencefalografía (EEG)**

El EEG es una técnica no invasiva sensible a la actividad neuronal y mide pequeñas distorsiones eléctricas. Las personas son poseedoras de millones de conexiones sinápticas entre las neuronas. Cuando un individuo visualiza un *spot*, se produce la sinapsis en diferentes regiones cerebrales a partir de una pequeña corriente eléctrica, que se traduce en ondas cerebrales asociadas a diferentes estados de arousal y son detectadas por el EEG (Morín, 2011).

Para la medición se usa un casco o banda que se coloca alrededor de la cabeza con unos electrodos como se puede ver en la imagen 5.1.

Imagen 5.1. EEG utilizado en Neuromarketing.



Fuente: Mechtronics (2014).

– **Imagen de Resonancia Magnética Funcional (fMRI)**

Mide la cantidad de oxígeno que hay en la sangre de zonas específicas del cerebro. El aumento de oxígeno está relacionado con un aumento de la actividad neuronal en esa parte del cerebro.

Es una de las técnicas más usadas en los estudios de Neuromarketing a pesar de su elevado coste. Tiene capacidad para evaluar áreas subcorticales del cerebro, en especial aquellas que están involucradas con respuestas emocionales en el sistema límbico (Monge Benito y Fernández Guerra, 2011).

Imagen 5.2. Imagen de Resonancia Magnética Funcional.



Fuente: Brain & Marketing (2015).

– **Eye-tracking**

El *eye-tracking* o seguimiento ocular permite seguir el movimiento de los ojos con el fin de registrar los puntos de mayor interés para el consumidor.

Esta técnica se puede combinar con otras como con el EEG para conocer qué está produciendo las reacciones cerebrales.

Imagen 5.3. *Eye-tracking* utilizado en Neuromarketing.



Fuente: Mechtronics (2014).

– **Actividad electrodérmica (EDA)**

Denominada respuesta galvánica de la piel. Está basada en que la electricidad de la piel se modifica con la activación arousal.

La activación arousal produce una estimulación en las glándulas sudoríparas, por lo que se obtiene un aumento en la actividad eléctrica de la piel (EDA) por la humedad generada (Monge Benito y Fernández Guerra, 2011).

La EDA se encuentra relacionada con la emoción, el arousal, la atención y sus variaciones (Aiger, Palacín y Cornejo, 2013).

Esta técnica está compuesta por una serie de electrodos ubicados en las manos, dado que es donde más abundancia hay de glándulas sudoríparas.

La EDA, además, incluye tres sistemas de control del cuerpo humano: sistema límbico implicado en las respuestas emocionales, respuestas motoras relacionadas con los movimientos y control del nivel de excitación.

Una de las ventajas que se resalta del análisis de las acciones de marketing de las empresas mediante técnicas biométricas de Neuromarketing reside en que las respuestas psicofisiológicas de las personas no tienen influencias voluntarias del propio individuo y son fiables, objetivas y cuantificables (Martínez Herrador, Monge Benito, y Valdunquillo Carlón, 2012).

Imagen 5.4. Tecnología para la medición de la actividad electrodérmica “Sociograph”.



Fuente: Álvarez (2015).

6. APLICACIÓN DEL NEUROMARKETING A LA COMUNICACIÓN INCLUSIVA

Una parte del Neuromarketing es la neuropsicología, se trata de una disciplina clínica que permite unir la neurología con la psicología, es decir, estudia la relación existente entre los procesos cerebrales y el comportamiento, tanto en personas con daño cerebral como sin él. La premisa más importante de esta disciplina es que considera al individuo como un ser biopsicosocial integralmente, lo que quiere decir que engloba los procesos

cerebrales, los procesos cognoscitivos (atención, percepción, memoria, pensamiento, etc.) y el comportamiento (Valdez, 2008).

En palabras de Martín (2013, p. 43) *“cuando alguien se comporta de una determinada manera está realizando un procesamiento complejo de información que implica activación de grandes zonas de su cerebro, por lo que cuando se altera el cerebro se producen cambios cognoscitivos y de comportamiento. En este sentido, la neuropsicología determina que los procesos cerebrales cambian dependiendo de la experiencia y eso es lo que se denomina como plasticidad”*.

Otra hipótesis que establece la neuropsicología es que el cerebro trabaja conjuntamente como un único ente, debido a que está organizado en sistemas funcionales complejos (Valdez, 2008). Partiendo de esto, la neuropsicología realiza un diagnóstico y tratamiento de personas con trastornos cerebrales. Para ello, es necesario conocer cómo funciona el cerebro y la forma en que la lesión de una zona en particular provoca alteraciones cognoscitivas y de comportamiento. La neuropsicología se aplica a un gran número de personas con alteraciones cerebrales, entre los que destacan (Valdez, 2008):

- Trastornos de maduración cerebral.
- Trastornos en el desarrollo.
- Trastornos en la atención.
- Trastornos en el aprendizaje (lectura, escritura, cálculo, operaciones aritméticas y aprendizaje de las matemáticas).
- Trastornos en el lenguaje.
- Daño o disfunción cerebral.
- Traumatismo craneoencefálico.
- Accidentes cerebrovasculares.
- Tumores y otras alteraciones neurológicas.
- Otros trastornos (vejez, psicosis, demencia, Alzheimer).

El problema de las técnicas tradicionales de investigación para conocer el comportamiento de los usuarios reside en que a menudo se contesta en función de lo que se considera lo correcto o lo habitual. En el caso de personas con síndrome de Down, ante una encuesta contestarían lo primero que vieran, no realmente lo que piensan.

Como solución a estos problemas, la neurociencia ha desarrollado nuevas técnicas, cambiando además de la forma en la que se estudia a los usuarios, la concepción que se tiene del propio consumidor (Martín, 2013).

Existen diversas claves para entender al consumidor, entre las que destacan (Monge y Fernández, 2011):

- *Homo aeconomicus*, los individuos pueden actuar de forma irracional.
- Ir más allá de las declaraciones verbales de los consumidores, ya que sus testimonios no siempre son del todo fiables, porque pueden existir factores inconscientes para el sujeto.
- Existencia de numerosas decisiones inconscientes, las que son producidas en un segundo plano de la consciencia.

7. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

En el presente trabajo pueden distinguirse dos partes, la primera recoge el marco teórico y esta última tiene como objetivo principal analizar la eficacia de los spots para tres grupos con diferentes características mediante la aplicación de técnicas de Neuromarketing. Es decir, primeramente, se sustenta la investigación con una documentación teórica y, a continuación, se prueba a través de la tecnología “Sociograph”.

7.1. OBJETIVOS

Uno de los objetivos principales, como ya se ha comentado con anterioridad, es **comprobar que los niveles de atención y emoción ante un estímulo audiovisual en colectivos con síndrome de Down es diferente a las personas sin esta discapacidad.**

Para ello se verificará si los mayores niveles de EDL (atención) y EDR (emoción) corresponden a las personas con síndrome de Down o no.

Una vez se haya comprobado este supuesto, se pasa a un segundo objetivo que es **constatar si las campañas de publicidad social emocionan más al grupo de familiares con síndrome de Down que al resto de personas ajenas a este colectivo.** En este caso se compararán las distintas gráficas de EDL y EDR.

Con el fin de alcanzar estos objetivos, se llevan a cabo dos técnicas cuantitativas:

- Cuestionario tratado estadísticamente con el programa estadístico SPSS.
- Sesión de Neuromarketing con la tecnología biométrica de Sociograph.

Por último, **se comprobará si se detectan diferencias entre las mediciones vertidas por el “Sociograph” y las opiniones vertidas en los cuestionarios por los individuos de la muestra.**

7.2. METODOLOGÍA

- Investigación cualitativa mediante entrevistas en profundidad

Con la finalidad de comprender de un modo adecuado al colectivo de síndrome de Down para así poder realizar un correcto análisis del mismo, se realiza una entrevista en profundidad a la trabajadora social y a la encargada de formación de Amidown León.

Gracias a esta entrevista se comprende lo que se puede medir y se toma la decisión de no presentar un cuestionario a dicho grupo, debido a la mínima representatividad que proporcionan esos datos.

- Investigación cuantitativa a través de un cuestionario personal con el programa SPSS

En primer lugar, se definen un conjunto de variables a recoger en un cuestionario como técnica cuantitativa. El cuestionario se puede observar en el Anexo IV.

Este cuestionario se realiza como un soporte a la técnica de Neuromarketing, con la finalidad de hacer una mejor interpretación de los datos.

- Investigación de Neuromarketing a través de la tecnología “Sociograph”

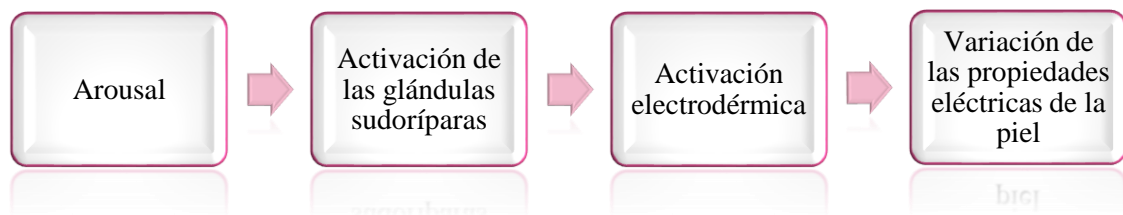
La tecnología “Sociograph” con base en una técnica biométrica, es creada por el Catedrático en Psicología Evolutiva José Luis Martínez Herrador y aplicada en la empresa Sociograph Neuromarketing S.L.

El “Sociograph” es un instrumento de medida que se utiliza para investigar el comportamiento de la emoción y atención en los grupos, posibilitando la integración simultánea de las señales electrodérmicas de todos los miembros del mismo. Es decir, ofrece información cuantitativa en tiempo real de los niveles de activación del grupo y de los cambios que se establecen en las reacciones del mismo (Martín, 2013).

Además, mide la actividad electrodérmica de la piel (EDA), lo que constituye un índice psicofisiológico útil por la relación existente entre la emoción, el arousal y la atención (Aiger et al., 2013; Martínez Herrador et al., 2012).

Según manifiestan Martínez Herrador et al. (2012), los cambios que muestra la EDA son producidos por las alteraciones en el estado emocional-cognitivo del individuo, y puede entenderse así:

Figura 7.1. Proceso de alteración en el nivel de arousal del individuo.



Fuente: Elaboración propia a partir de Martínez Herrador et al. (2012).

La EDA, también denominada actividad electrodérmica, se puede clasificar en tres categorías (Aiger et al., 2013; Martínez Herrador et al., 2012):

- Actividad tónica (EDL). Se conoce como el nivel de atención y hace referencia al nivel absoluto de la serie. Un valor alto en la EDA significa mayor nivel de activación-atención, por lo que el individuo está más predispuesto a recibir información.
- Actividad Fásica (EDR). Se conoce como emoción y mide los cambios rápidos en la conductividad de la piel.
- Actividad espontánea (NSA). Es una actividad psicofisiológica no específica. Se conoce como el “ruido” que acompaña a la EDA.

Lo que diferencia a esta tecnología de otras es la capacidad de analizar las respuestas emocionales y de atención de un grupo de individuos a la vez. Elimina así la actividad no específica y proporciona un dato “limpio”. Es una técnica objetiva, representativa y extrapolable, característica que otras tecnologías de Neuromarketing no tienen debido a que deben aplicarse de forma individual.

Permite observar en tiempo totalmente real las reacciones de los individuos a los que se está sometiendo al estímulo.

El “Sociograph” se compone de una unidad central y de unos sensores ubicados en la segunda falange de los dedos índice y anular. Los electrodos ubicados en los sensores recogen los datos proporcionados por la respuesta de la piel y los envían a la unidad central a través del *wi-fi*, que retorna los datos en Kilohmns haciendo una diferencia entre EDL y EDR en gráficas.

“Los estímulos controlados por ruta periférica son menos duraderos, menos resistentes y peores predictores de la conducta que aquellos que han sido controlados por ruta central.” (Martínez Herrador et al., 2012, p.58).

Aiger et al. (2013) establecen que el estudio con spots cuenta con dos fases de actuación. La primera es una secuencia que se denomina “Respiración” que sirve para relajar a la muestra previamente antes de la exposición al estímulo. Es una fase necesaria para estabilizar la señal del grupo y puede influir en los niveles de EDL y EDR previos al estímulo. La segunda fase es la exposición propia al estímulo, que en el presente estudio es un vídeo de once minutos de duración donde aparecen distintos spots de publicidad con fines sociales, de los que el primero corresponde a la citada fase de respiración.

8. ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

8.1. INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA: ENCUESTA

Se realiza un cuestionario personal con diez preguntas abiertas y cerradas para conocer y contrastar los pensamientos de cada individuo.

Antes de proceder al análisis de los datos obtenidos por el cuestionario mencionar el porqué de no haber realizado esta prueba con el tercer grupo (personas con síndrome de Down), el motivo es que es un grupo muy dispar, y, mientras que algunos podrían enfrentarse a un cuestionario y resolverlo de forma óptima, la gran mayoría no lo comprendería y contestaría de forma aleatoria, además de que muchos de ellos no tienen adquiridas las habilidades de lecto-escritura, por lo que los datos obtenidos no iban a ser ni objetivos ni representativos. Ante tal situación se decidió no realizar esta prueba con dicho grupo⁵.

En primer lugar, se muestra la ficha técnica del estudio:

⁵ Ver Anexo I: transcripción de la entrevista en profundidad.

Cuadro 8.1. Ficha técnica del estudio.

POBLACIÓN	Grupo 1: Mujeres y hombres que no tengan una relación directa con personas con síndrome de Down. Grupo 2: Mujeres y hombres que sean familiares de personas con síndrome de Down.
TIPO DE ENCUESTAS	Encuesta personal con preguntas cerradas y abiertas.
NÚMERO DE ENCUESTAS REALIZADAS	Grupo 1: 28 Grupo 2: 24
SISTEMA DE MUESTREO	Por conveniencia.
ÁMBITO GEOGRÁFICO	León (Castilla y León, España).
PERIODO DE TRABAJO DE CAMPO	Mayo 2017

El cuestionario utilizado consta de diez variables. Las tres primeras son descriptivas, utilizadas para medir datos sociodemográficos, y las otras seis son referentes al visionado, miden aspectos del perfil y gustos del individuo.

A continuación, se detallan las variables tenidas en cuenta para este trabajo.

Cuadro 8.2. Variables del estudio.

VARIABLE	ESCALA
Variable 2: Sexo	Nominal
Variable 3: Edad	Razón
Variable 4: ¿Qué spot recuerda?	Nominal
Variable 5: ¿Es socio o contribuye?	Nominal

Variable 6: ¿Qué spot le ha llamado más la atención?	Nominal
Variable 7: Valoración de anuncios	Intervalo
Variable 8: ¿Ha cambiado su forma de ver al colectivo de síndrome de Down?	Nominal
Variable 9: Palabra que mejor defina los <i>spots</i>	Nominal
Variable 10: Valorar conjuntamente los <i>spots</i>	Nominal

Los datos obtenidos por el cuestionario son los siguientes:

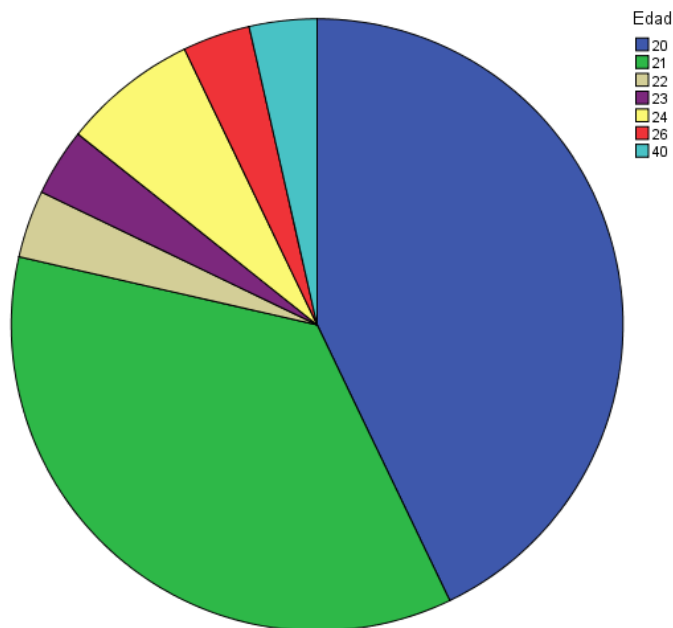
- **GRUPO 1: personas ajenas**

Sexo

Hombre	Mujer
46%	54%

Edad

Gráfico 8.1. Edad grupo 1



Edad	20	21	22	23	24	26	40
Porcentaje	42%	35%	4%	4%	7%	4%	4%

En este grupo se observa una igualdad en cuanto al sexo. En la edad predominan los veinte y veintiún años, con el 42% y 35% de los individuos respectivamente. Este grupo está formado por hombre y mujeres principalmente de veinte y veintiún años.

¿Qué spot recuerda? ⁶

Pastillas contra el dolor ajeno	43%
#xtumirada	18%
Cambia tu mirada	7%
El síndrome de Down es emocionante	7%
Mi bebé tiene síndrome de Down	3%
Querida futura mamá	11%
Podría ser tu vida	3%
Tengo síndrome de Down	0
El reencuentro	4%
Sofía	4%

El 43% de los individuos han seleccionado que el spot que más recuerdan es “pastillas contra el dolor ajeno”, seguido con un 18% por “#xtumirada”. En este grupo se observa que el recuerdo predomina en los primeros minutos del visionado.

¿Colabora activamente con alguna asociación de carácter social? (Es usted socio o contribuye con dinero u otra aportación)

Sí	No
11%	89%

⁶ Es recomendable la lectura de la descripción de los diferentes anuncios que se encuentran en el Anexo V para, así, comprender mejor el análisis de Neuromarketing.

Un 89% de los individuos de este grupo no es socio ni contribuye a ninguna causa social. Aquí se muestra la problemática mencionada con anterioridad de la poca implicación que las personas ajenas tienen hacia los colectivos reducidos.

¿Qué spot le ha llamado más la atención?

Pastillas contra el dolor ajeno	21%
#xtumirada	4%
Cambia tu mirada	0
El síndrome de Down es emocionante	18%
Mi bebé tiene síndrome de Down	11%
Querida futura mamá	29%
Podría ser tu vida	3%
Tengo síndrome de Down	3%
El reencuentro	7%
Sofía	4%

El spot que más ha llamado la atención del primer grupo es “querida futura mamá” con un 29% de las respuestas. Más adelante se contrastará si esto coincide con las mediciones objetivas de la tecnología Sociogrpah.

¿Cuál es tu preferencia ante los anuncios? Valorar del 1 al 10

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pastillas contra el dolor ajeno	3%	7%	3%	11%	4%	4%	4%	4%	7%	53%
Cambia tu mirada	7%	11%	14%	7%	14%	7%	4%	7%	29%	0
El síndrome de Down es emocionante	7%	7%	11%	0	18%	18%	11%	11%	11%	6%
Mi bebé tiene síndrome de Down	4%	18%	14%	14%	7%	14%	11%	14%	4%	0

Querida futura mamá	0	11%	21%	11%	7%	4%	21%	0	25%	0
Podría ser tu vida	4%	18%	4%	14%	0	14%	18%	11%	14%	3%
Tengo síndrome de Down	4%	7%	7%	14%	7%	11%	21%	18%	4%	7%
El reencuentro	21%	7%	7%	11%	7%	18%	4%	18%	0	7%
Sofía	29%	7%	7%	14%	11%	0	7%	14%	4%	7%
#xtumirada	21%	4%	11%	4%	25%	7%	3%	4%	7%	14%

El *spot* “pastillas contra el dolor ajeno”, es el mejor valorado, un 53% de los individuos, la puntúa con un 10.

El anuncio menos valorado, con una puntuación de 1, es “Sofía” con un 29%.

Después de ver los anuncios, ¿ha cambiado su forma de ver este colectivo?

Sí	No
32%	68%

El 68% de los encuestados han marcado que no ha cambiado su forma de ver a las personas de síndrome de Down después de ver los anuncios. Esta situación es negativa debido a que este tipo de publicidad lo que busca es que las personas cambien su forma de ver con respecto a los colectivos reducidos.

Escoja marcando con una x la palabra que más cree que defina los *spots*

Inclusión	Educación	Diferenciación
32%	61%	7%

Todos los *spots* mostrados en el visionado están catalogados como anuncios de inclusión, es decir, ese es su objetivo principal. Sólo el 32% de los encuestados contesta de forma correcta ante esta pregunta.

Valore conjuntamente los spots que ha visualizado

Excelentes	Buenos	Regulares	Malos
14%	82%	4%	0

En general, este primer grupo, cataloga a los anuncios como buenos, no habiendo ninguna opinión negativa hacia ellos.

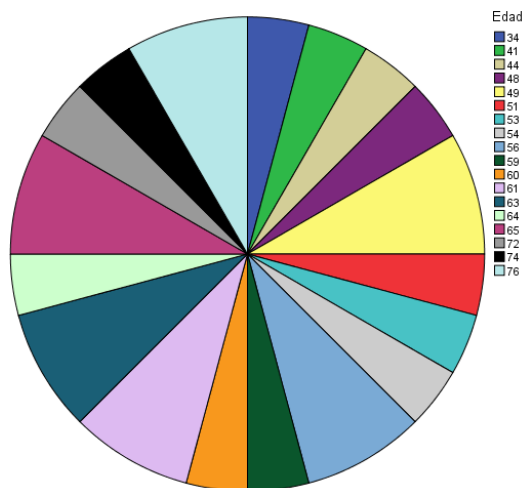
- **GRUPO 2: familiares de personas con síndrome de Down**

Sexo

Hombre	Mujer
25%	75%

Edad

Gráfico 8.2. Edad grupo 2



Edad	Porcentaje
34	4%
41	4%
44	4%
48	4%

49	8%
51	5%
53	5%
54	5%
56	8%
59	5%
60	4%
61	8%
63	8%
64	4%
65	8%
72	4%
74	4%
76	8%

Este grupo está formado principalmente por mujeres de entre 34 y 76 años. Se puede apreciar que la gran mayoría del grupo son mujeres y las edades están bastante repartidas, no habiendo más de dos individuos con la misma edad.

¿Qué spot recuerda?

Pastillas contra el dolor ajeno	33%
#xtumirada	0
Cambia tu mirada	13%
El síndrome de Down es emocionante	13%
Mi bebé tiene síndrome de Down	0
Querida futura mamá	33%
Podría ser tu vida	4%
Tengo síndrome de Down	0
El reencuentro	4%
Sofía	0

Los dos *spots* más recordados son “pastillas contra el dolor ajeno” y “querida futura mamá”, situados al principio y a mitad del visionado. Hay 4 *spots* que ninguno de los encuestados recuerda.

¿Colabora activamente con alguna asociación de carácter social? (Es usted socio o contribuye con dinero u otra aportación)

Sí	No
100%	0

El 100% de los encuestados participa en alguna causa social, esto es lógico ya que, al ser familiares de personas con síndrome de Down, todos son socios de Amidown León.

¿Qué *spot* le ha llamado más la atención?

Pastillas contra el dolor ajeno	21%
#xtumirada	8%
Cambia tu mirada	8%
El síndrome de Down es emocionante	21%
Mi bebé tiene síndrome de Down	4%
Querida futura mamá	28%
Podría ser tu vida	0
Tengo síndrome de Down	0
El reencuentro	2%
Sofía	8%

El spot que más ha llamado la atención de este grupo es “querida futura mamá”. Gracias a la técnica biométrica de Neuromarketing podremos comprobar si esta premisa es cierta.

¿Cuál es tu preferencia ante los anuncios?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pastillas contra el dolor ajeno	17%	4%	8%	8%	0	13%	0%	4%	33%	13%
Cambia tu mirada	13%	13%	8%	8%	13%	8%	13%	8%	8%	8%
El síndrome de Down es emocionante	8%	13%	21%	0	8%	4%	13%	16%	4%	13%

Mi bebé tiene síndrome de Down	8%	16%	8%	22%	8%	8%	4%	0	22%	4%
Querida futura mamá	13%	13%	7%	4%	13%	13%	4%	13%	7%	13%
Podría ser tu vida	0	4%	13%	13%	13%	21%	24%	8%	4%	0
Tengo síndrome de Down	4%	8%	4%	21%	0	8%	25%	4%	13%	13%
El reencuentro	4%	4%	13%	8%	17%	4%	8%	25%	17%	0
Sofía	0	21%	13%	8%	17%	8%	8%	4%	17%	4%
#xtumirada	33%	4%	13%	8%	17%	4%	0	8%	0	13%

El *spot* “querida futura mamá”, es el mejor valorado por el segundo grupo, un 13% de los individuos la puntúa con un 10.

El anuncio menos valorado, con una puntuación de 1, es “#xtumirada” con un 33%.

Después de ver los anuncios, ¿ha cambiado su forma de ver este colectivo?

Sí	No
17%	83%

El 83% de los encuestados han marcado que no ha cambiado su forma de ver a las personas de síndrome de Down después de ver los anuncios.

Escoja marcando con una x la palabra que más cree que defina los *spots*

Inclusión	Educación	Diferenciación
75%	25%	0

En esta ocasión, la mayoría de los individuos han marcado correctamente la palabra que define los *spots*, aun así, el 25% de los encuestados cree que se refieren a educación.

Valore conjuntamente los spots que ha visualizado

Excelentes	Buenos	Regulares	Malos
71%	25%	4%	0

En general, el segundo grupo cataloga a los anuncios como excelentes, no habiendo ninguna opinión negativa hacia ellos.

Además de lo mencionado con anterioridad, si se comparan los datos de ambos grupos se pueden encontrar diferencias. En primer lugar, la edad de los encuestados, el primer grupo es un grupo mucho más joven que el segundo.

En cuanto al recuerdo de los *spots*, puede observarse que el primer grupo recuerda con más facilidad los primeros anuncios mostrados, mientras que, en el segundo grupo, ese recuerdo está más repartido entre los anuncios.

En el primer grupo, de los veintiocho encuestados, sólo el 11% participa activamente con alguna asociación de carácter social. En el segundo grupo se entiende que todos participan, ya que son familiares directos de personas con síndrome de Down.

El *spot* que más ha llamado la atención en ambos grupos es el de “Querida futura mamá”.

Respecto a la preferencia de los anuncios el orden del primer y segundo grupo es el siguiente, siendo 1 el menos valorado y 10 el más valorado:

Cuadro 8.3. Preferencia de anuncios del grupo 1 y 2

	GRUPO 1	GRUPO 2
1	Sofía	#xtumirada
2	Mi bebé tiene síndrome de Down	Sofía
3	Querida futura mamá	El síndrome de Down es emocionante
4	Podría ser tu vida	Mi bebé tiene síndrome de Down
5	#xtumirada	Cambia tu mirada
6	El síndrome de Down es emocionante	Podría ser tu vida

7	Tengo síndrome de Down	Tengo síndrome de Down
8	El reencuentro	El reencuentro
9	Cambia tu mirada	Pastillas contra el dolor ajeno
10	Pastillas contra el dolor ajeno	Querida futura mamá

Se entiende que la forma de ver al colectivo una vez visionados los anuncios debería cambiar más en el grupo 1 (personas ajenas) que en el grupo 2 (familiares), y así ha sido.

Todos los *spots* que forman el vídeo para el visionado son caracterizados como vídeos cuya finalidad principal es la inclusión, el primer grupo no ha entendido correctamente la finalidad, ya que solamente el 32% de todos los encuestados han contestado que la palabra que define los anuncios es inclusión. El segundo grupo ha entendido mejor esta finalidad, el 75% de los encuestados han contestado correctamente a esta pregunta.

La valoración conjunta de todos los *spots* también difiere de un grupo a otro. Mientras que el primero los evalúa en su mayoría como buenos, el segundo tiene una concepción de ellos como excelentes. En ninguno de los dos grupos se ha contestado que los anuncios son malos.

8.2. INVESTIGACIÓN A TRAVÉS DE “SOCIOGRAPH”

El criterio de selección de las variables independientes, es decir, de los anuncios que aparecen en el vídeo para el visionado, es respecto a la categoría anuncios positivos. Dentro de esta categoría se pueden diferenciar tres tipos de anuncios: con una finalidad informativa/neutra, con una finalidad emotiva, o con una finalidad de concienciación.

Una vez decididas las categorías de anuncios que van a aparecer en el vídeo, se elabora intercalando las tres categorías, separando cada spot por unas imágenes de transición neutrales para que los individuos vuelvan a un estado de relajación⁷.

⁷ Recordar que es recomendable la lectura de la descripción de los diferentes anuncios que se encuentran en el Anexo V para, así, comprender mejor el análisis de Neuromarketing.

El primer anuncio de todos los mostrados pertenece a la fase de “Relajación”, el resto forman parte de la exposición propia del estímulo.

Cuadro 8.4. Categorización de los alumnos

CATEGORIZACIÓN DE LOS ANUNCIOS	
Pastillas contra el dolor ajeno	Perteneciente a la fase de “Relajación”
Cambia tu mirada	Concienciación
El síndrome de Down es emocionante	Emotivo
Mi bebé tiene síndrome de Down	Informativo
Querida futura mamá	Emotivo
Podría ser tu vida	Concienciación
Tengo síndrome de Down	Concienciación
El reencuentro	Emotivo
Sofía	Informativo/emotivo
#xtumirada	Concienciación

La prueba se realizó en dos lugares diferentes, para el primer grupo, en la Universidad de León en una de las aulas de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales. Para el segundo y tercer grupo (familiares y personas con síndrome de Down, respectivamente) la prueba se hizo de manera independiente en una de las salas ubicadas en Amidown León. En total, 72 personas se expusieron a la técnica de Neuromarketing de Sociograph. Posteriormente, se les entrega la encuesta anteriormente mencionada con el objetivo de contrastar las respuestas fisiológicas provocadas en el individuo con las expuestas en los cuestionarios, cuyo carácter puede ser considerado más subjetivo.

A continuación, se muestra la ficha técnica de la tecnología “Sociograph”:

Cuadro 8.5. Ficha técnica de la tecnología Sociograph.

POBLACIÓN	<p>Grupo 1: Mujeres y hombres que no tengan una relación directa con personas con síndrome de Down.</p> <p>Grupo 2: Mujeres y hombres que sean familiares de personas con síndrome de Down.</p> <p>Grupo 3: Personas con síndrome de Down.</p>
METODOLOGÍA	Técnica biométrica de Neuromarketing.
NÚMERO DE SESIONES REALIZADAS	<p>Tres sesiones con un total de 72 individuos</p> <p>Grupo 1: 28</p> <p>Grupo 2: 24</p> <p>Grupo 3: 20</p>
NIVEL DE CONFIANZA Y SIGNIFICACIÓN	<p>Confianza: 95%</p> <p>Significación: $\alpha = 0,05$</p>
ÁMBITO GEOGRÁFICO	León (Castilla y León, España).
PERIODO DE TRABAJO DE CAMPO	Mayo 2017

En las siguientes imágenes se puede observar una de las tres sesiones realizadas en las que los padres de los participantes permitieron tomar fotografías.

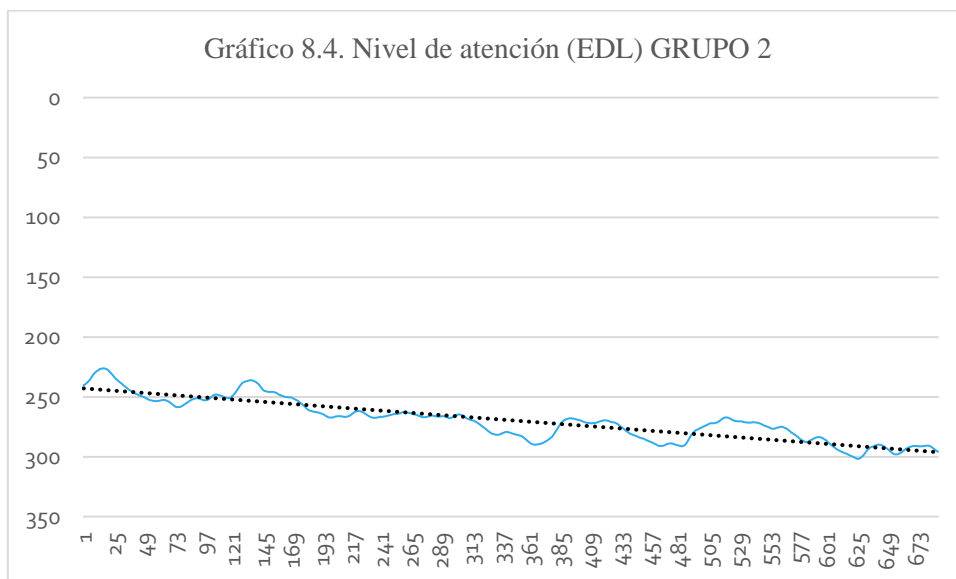
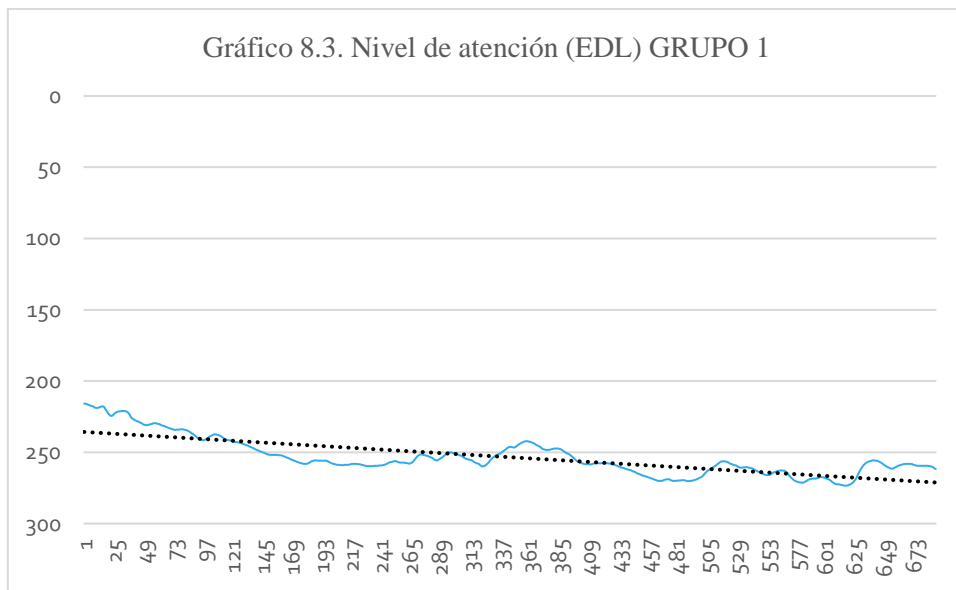
Imagen 8.1. Participantes de la tercera sesión de Neuromarketing

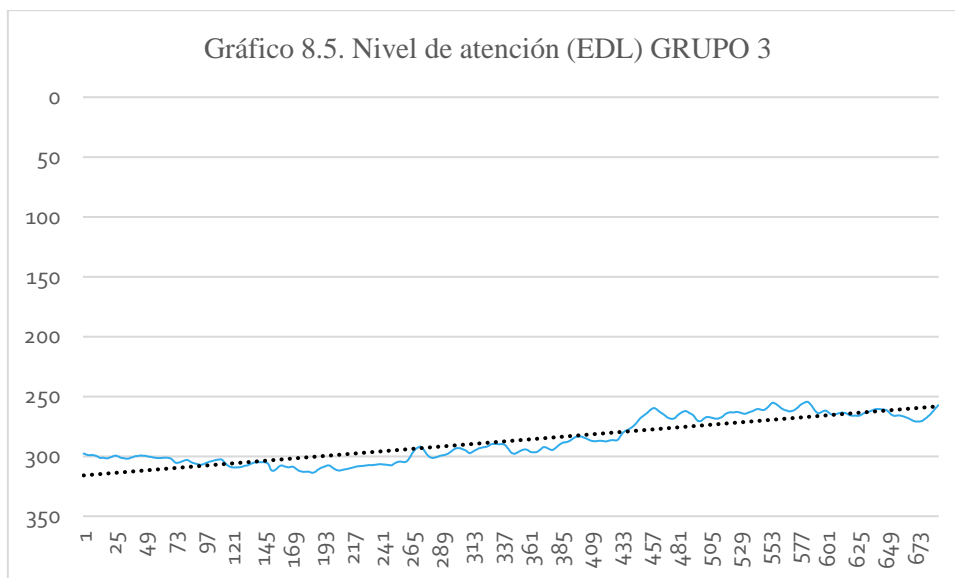


A continuación, se detallan los principales resultados obtenidos. Como se muestra en la gráfica 8.3 cuanto más avanza el tiempo (eje X) mayor decrecimiento de los valores del eje Y. Esto es debido a que se necesita obtener la inversa de los valores que la unidad central recoge, ya que el objetivo es medir el nivel de activación arousal.

La interpretación de estas gráficas EDL (atención) debe hacerse teniendo en cuenta la pendiente debido a que lo interesante es conocer si el nivel de atención desciende o crece.

En primer lugar, se puede observar la gráfica general en la que aparecen todos los *spots* para así hacer un análisis general y, posteriormente, analizar los datos de cada *spot*.





Se comprueba que para los dos primeros grupos aparece un descenso de la atención con el paso del tiempo. Pero para el tercer grupo esto cambia, cuanto más avanza el tiempo más atención muestran.

Además de las gráficas, se puede calcular la tasa media de cambio EDL. A través del cálculo de esta tasa se obtiene un resultado que puede ser positivo o negativo. En caso de ser negativo se produce una pérdida de atención, mientras que si el resultado es positivo no se produce dicha pérdida de atención. El resultado de la tasa de cambio de los tres grupos es la siguiente:

$$\text{Tasa de cambio grupo 1} = -0,031$$

$$\text{Tasa de cambio grupo 2} = -0,034$$

$$\text{Tasa de cambio grupo 3} = 0,020$$

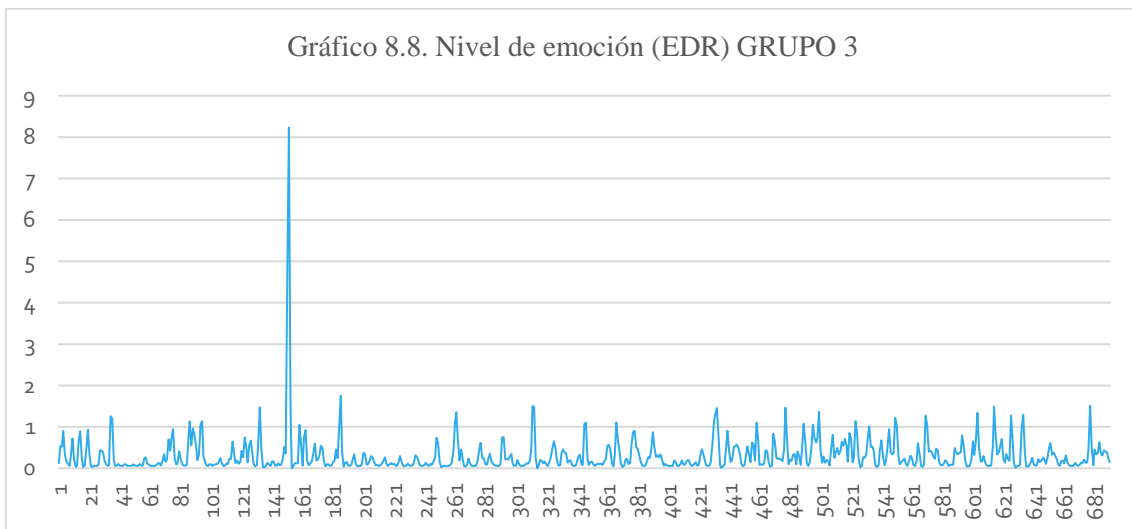
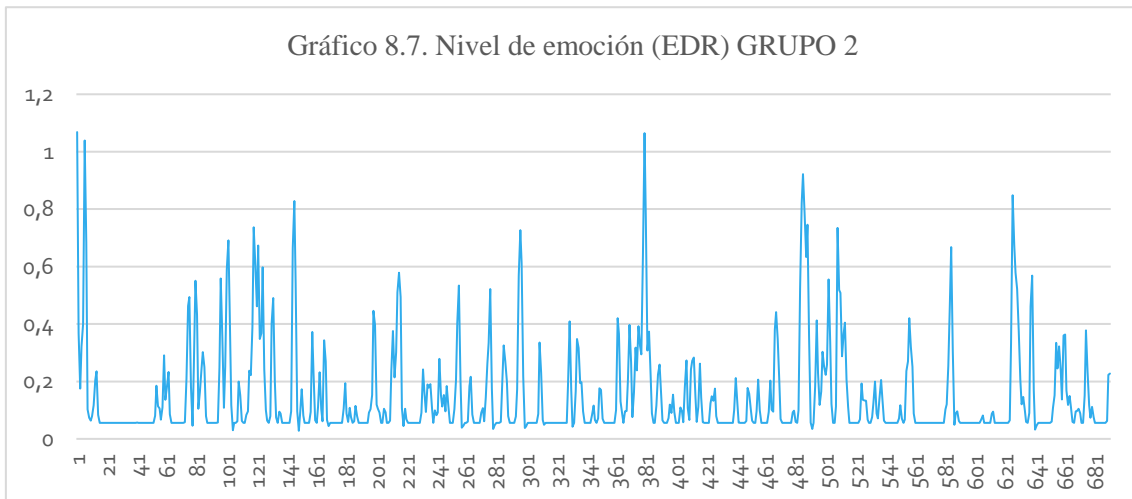
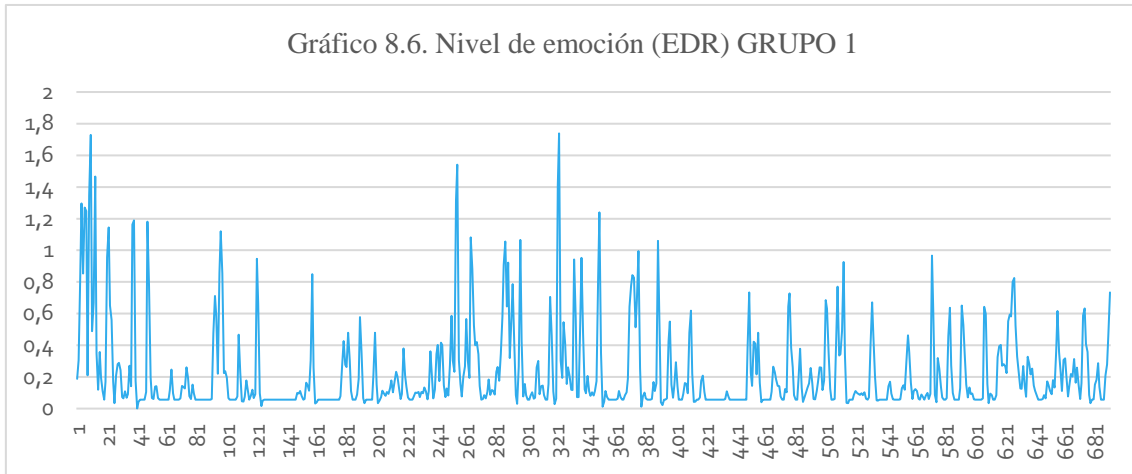
Lo que quiere decir que, mientras que los grupos 1 y 2 experimentan una caída de atención durante el visionado, el grupo 3, personas con síndrome de Down, no padecen esta pérdida de atención. A pesar de ello, se observan ciertas fluctuaciones en las gráficas de EDL de los tres grupos.

Para el grupo 1, el pico de mayor atención se proporciona en el segundo 362 donde aparece el *spot* de “Querida futura mamá”, esto se corrobora a través del cuestionario, ya que la mayoría de personas han contestado que es este *spot* el que más recuerdan.

Para el grupo 2, es en el segundo 145 donde se encuentra el pico de mayor atención que corresponde al vídeo de “El síndrome de Down es emocionante”, el segundo más votado por los individuos ante la pregunta de qué *spot* recuerdan.

Para el tercer grupo es en el minuto 7 donde se encuentra uno de los mayores picos de atención, correspondiente al spot “Querida futura mamá”.

Ahora se pasa al análisis de las gráficas EDR (nivel de emoción) para los tres grupos.



Para un correcto análisis de las gráficas de EDR (nivel de emoción), hay que tener en cuenta los picos más significativos de la serie. En este caso hay que comentar que para los grupos 1 y 2 la escala está igualada, sin embargo, para el tercer grupo, hay un valor que produce un gran pico de emoción en el minuto 02:31 y 02:32, corresponde al *spot* “el síndrome de Down es emocionante” donde aparece una niña con síndrome de Down explicando que puede realizar cualquier tarea además de poder ir a Disneyland.

Los principales picos de emoción corresponden a pendientes positivas para los tres grupos, corroborándose que, a mayores niveles de atención, mayores niveles de emoción.

Para el grupo 1 el mayor valor de emoción se produce en el minuto 05:23, correspondiente al anuncio “mi hijo tiene síndrome de Down” y en dicha secuencia aparece un cartel que dice “estáis de enhorabuena” y aparece un bebé animado y una voz en off comentando los beneficios de tener un hijo Down.

En cuanto al grupo 2, es en el minuto 06:20 donde se muestra un nivel de emoción más elevado, este instante pertenece al *spot* “querida futura mamá” momento donde aparece en pantalla “estoy embarazada y he descubierto que tiene síndrome de Down”.

Para completar más el análisis se han establecido una serie de segmentaciones para cada grupo, por sexo para el primero y segundo y por edad únicamente para el segundo. No se han encontrado notables diferencias respecto a dichas variables como para analizarlas detenidamente. Es entre los diferentes grupos donde se encuentran mayores disparidades, no dentro de ellos.

Como consecuencia de todos estos análisis se puede extrapolar lo siguiente:

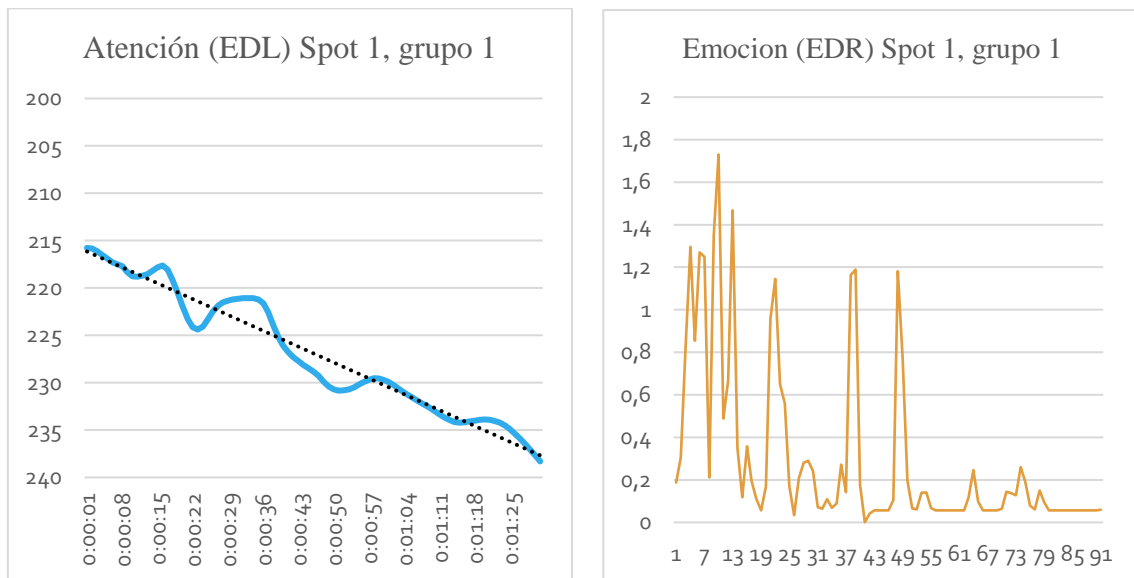
- ✓ La tecnología Sociograph aporta una ventaja frente al resto de técnicas existentes en el mercado, ya que es una técnica no invasiva que, además, trabaja desde una muestra grupal, proporcionando datos más objetivos y desechando todos aquellos datos subjetivos de cada individuo.
- ✓ Una interesante aplicación de esta tecnología es para la publicidad con fines sociales, para ayudar a mejorar la comunicación enfocada hacia personas con discapacidad, o con diferentes carencias. También es posible tratar estos temas de exclusión social de un colectivo, ya que se puede determinar el comportamiento de un grupo de personas en su conjunto ante cuestiones más sensibles.
- ✓ Se ha corroborado que los niveles de atención y emoción de los tres grupos difiere, demostrándose que en el grupo de personas con síndrome de Down aumenta su

nivel de atención a medida que pasa el tiempo, lo que quiere decir, que es al principio cuando más les cuesta estar receptivos.

- ✓ Tras una comparación entre el cuestionario y los análisis de Sociograph, se confirma que los anuncios categorizados como emotivos tienen más éxito para toda la muestra (los tres grupos), experimentando altos niveles de atención y emoción.

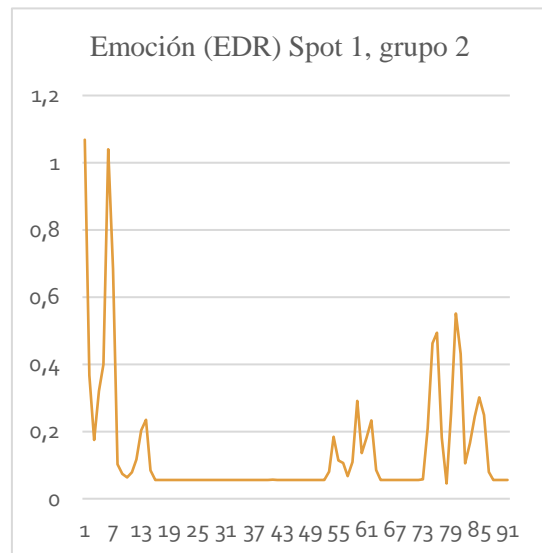
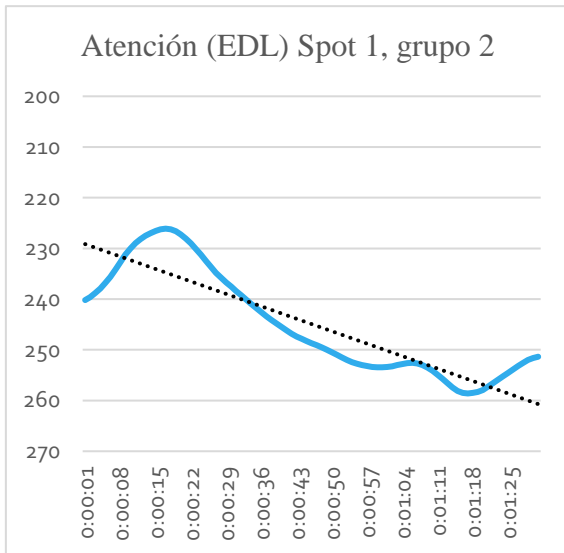
Para completar el análisis se estudiarán los spots de forma individual, indicando los picos de mayor atención y emoción para cada grupo y contrastando los datos con el cuestionario.

Spot 1: Pastillas contra el dolor ajeno.



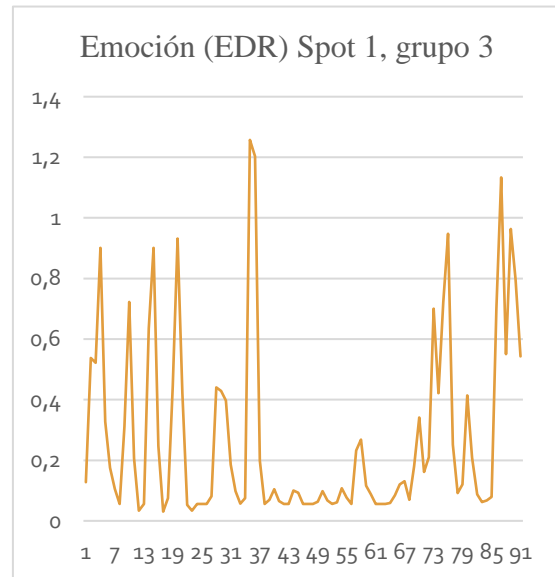
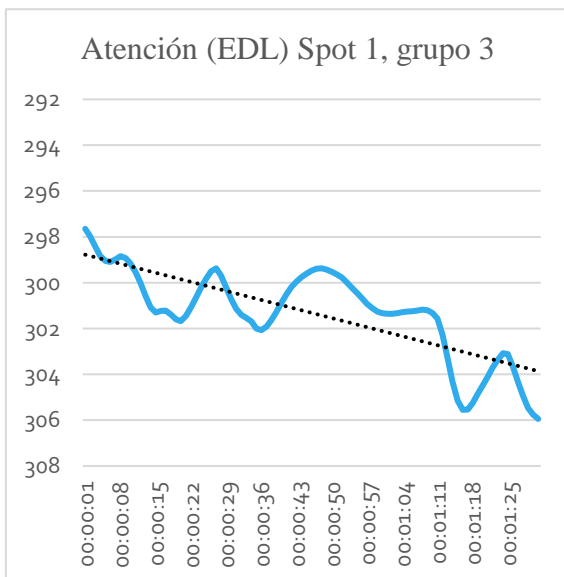
Para el primer grupo, el mayor pico de atención y emoción del anuncio se produce al principio del vídeo, en torno al segundo 15. En él, aparece el protagonista del anuncio Berlanga, en silla de ruedas, empujado por su asistente diciendo la frase: *“Algunos lo llaman la esperanza de vida, otros, prefieren hablar de milagros”*.

En general, la atención va cayendo progresivamente a medida que van pasando los segundos, como ocurre con la emoción.



Se puede apreciar como la percepción de este anuncio cambia de un grupo a otro. En este caso también el mayor pico de atención y emoción se produce al principio, pero con distintos niveles. Al final del anuncio también se percibe una subida de la emoción y atención, en torno al minuto 1 segundo 8, donde se muestra a Berlanga comentando que a su edad puede creer en lo que le dé la gana.

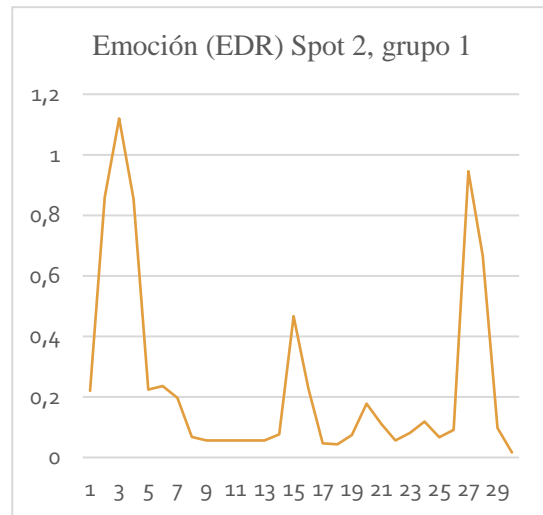
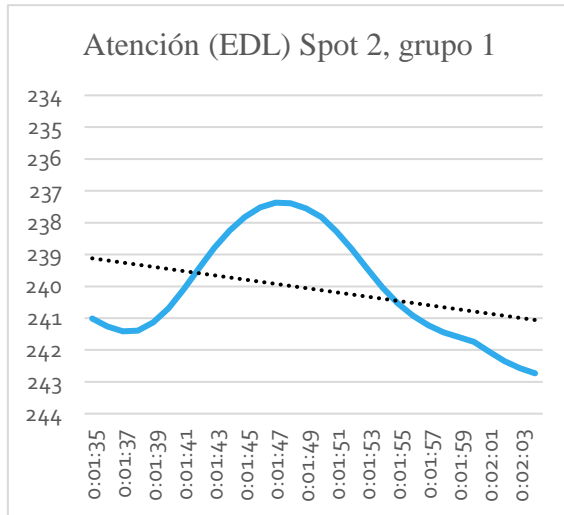
En este caso la atención también va cayendo, pero no tan marcadamente como ocurría con el primer grupo.



Es para este grupo donde se ven las diferencias más marcadas. Los picos de atención y emoción para este grupo con síndrome de Down se producen en medio del spot, concretamente a partir del segundo 37. Aquí Berlanga va seleccionando las pastillas que tiene que tomar (muy coloridas) y va explicando para qué sirve cada una.

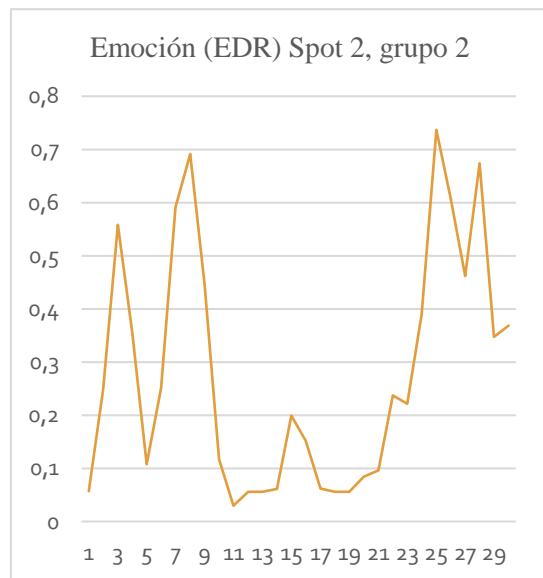
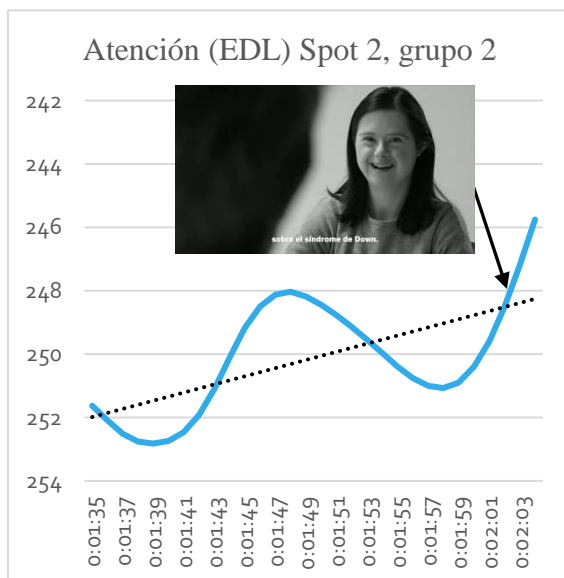
En este grupo la atención se va reduciendo paulatinamente, pero, sin embargo, los niveles tanto de atención como de emoción son mucho más elevados que la de los otros grupos.

Spot 2: Cambia tu mirada.



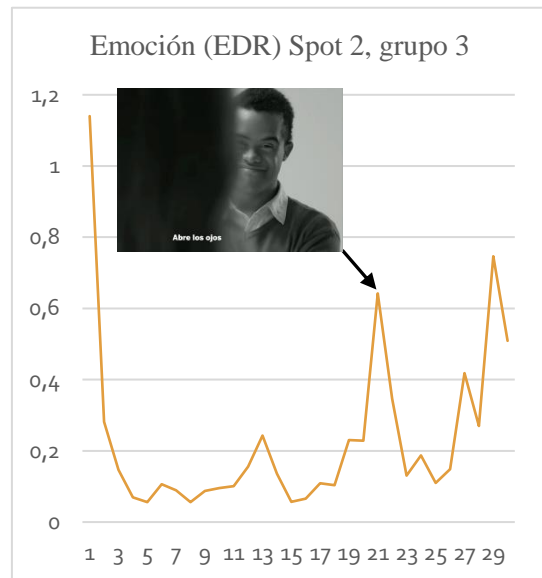
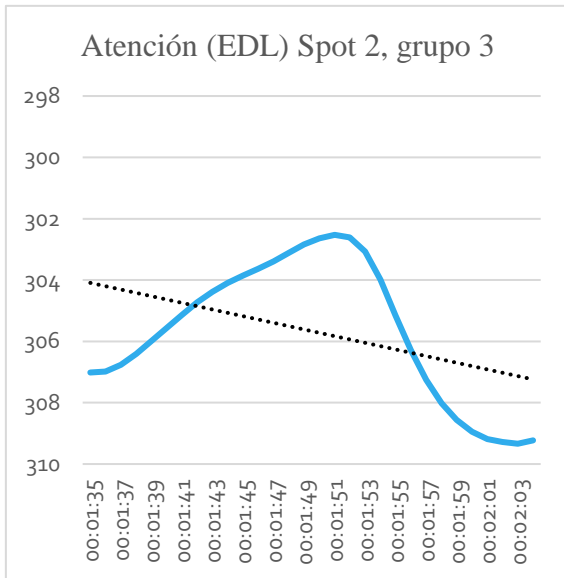
Hay un claro pico de atención para este anuncio, correspondiente con el minuto 1 segundo 46, en el que aparece una actriz diciendo la frase: “Todo ello crea una venda invisible que te impide ver la realidad”. Los picos más altos de emoción se experimentan al principio y al final del anuncio.

Este *spot* para este grupo tiene también una caída de atención, pero no tan pronunciada como ocurre con el primer anuncio.



En este caso se pueden ver dos grandes subidas de atención a mitad y al final del *spot*, que se corresponden con los picos de emoción.

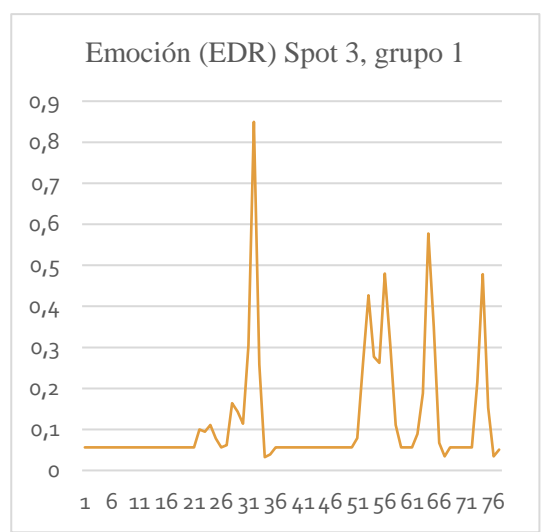
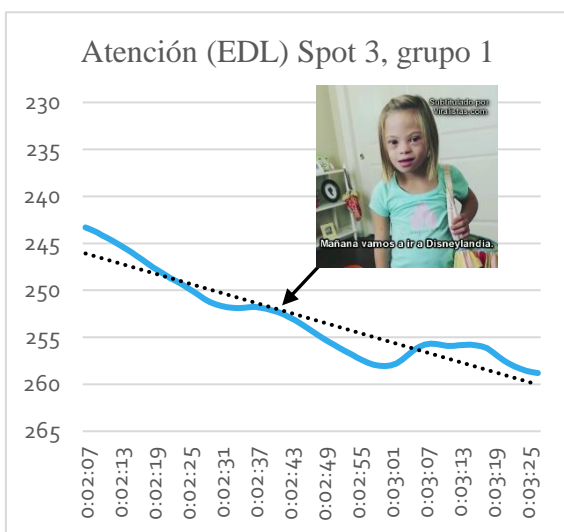
No hay pérdida de atención, por lo que este grupo estará más predispuesto a recibir información.



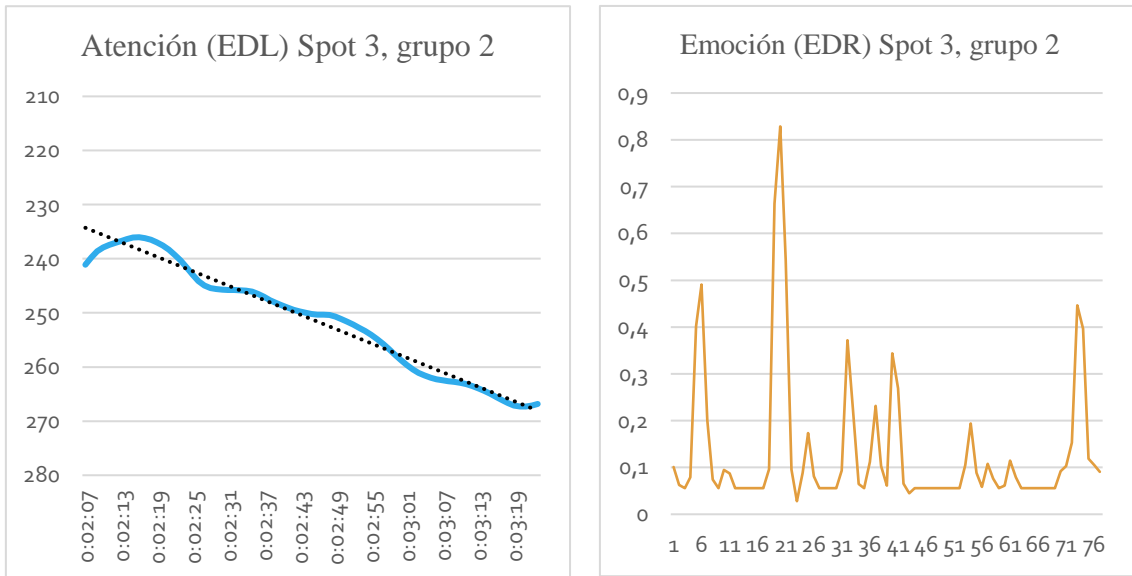
Para este grupo son diferentes los niveles de atención y emoción, puesto que en ambos casos son más elevados, se produce un pico de atención y emoción en torno a la mitad del anuncio, que se corresponde con la aparición de diferentes personas con síndrome de Down.

La atención va cayendo, sobre todo en los últimos instantes del *spot*.

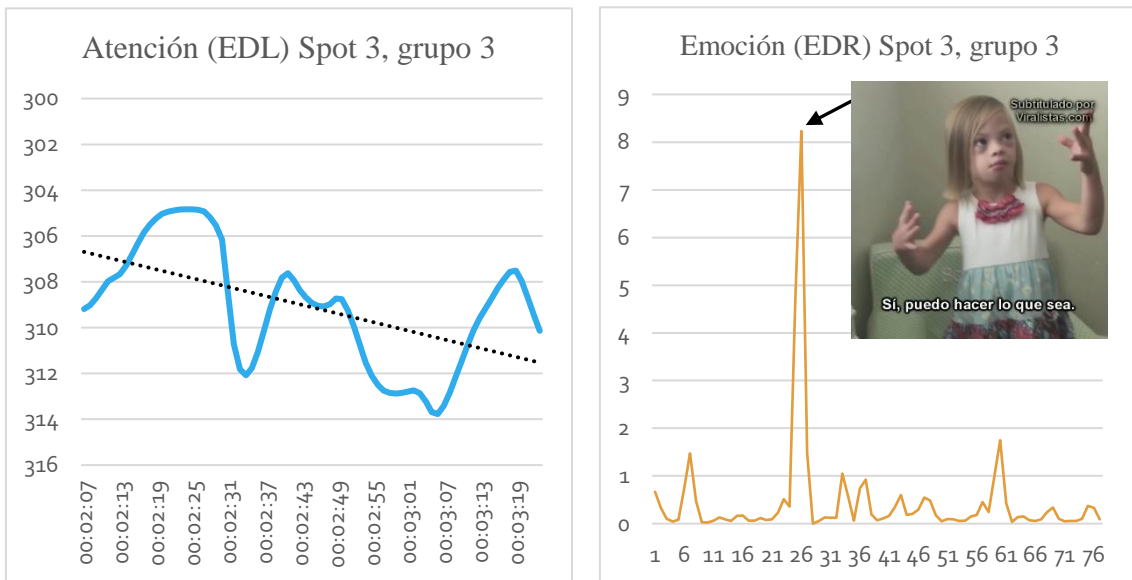
Spot 3: El síndrome de Down es emocionante.



Para este anuncio también hay una evidente pérdida de atención. A pesar de ello, en mitad del anuncio hay un importante pico de emoción asociado a una subida de atención, correspondiente con el momento en el que la niña dice que va a ir a Disneyland.



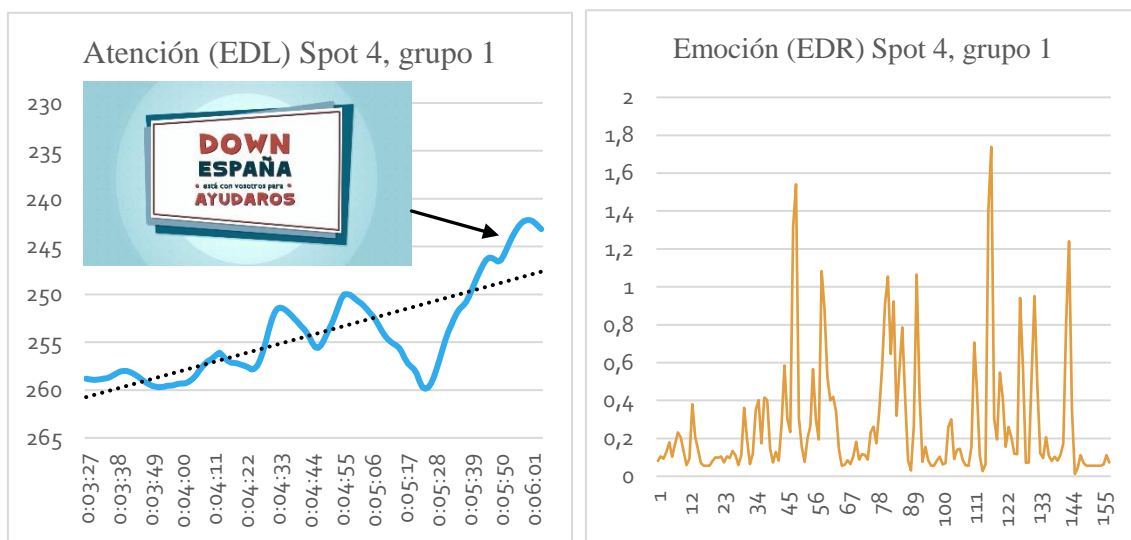
En este segundo grupo formado por los familiares ocurre lo mismo que en el anterior, hay un a evidente pérdida de atención según va pasando el *spot*, pero con algún pico o subida de emoción.



Se puede apreciar la diferencia existente entre las gráficas del tercer grupo (personas con síndrome de Down) respecto a los otros. También mencionar que los niveles de emoción y de atención son más elevados en este grupo.

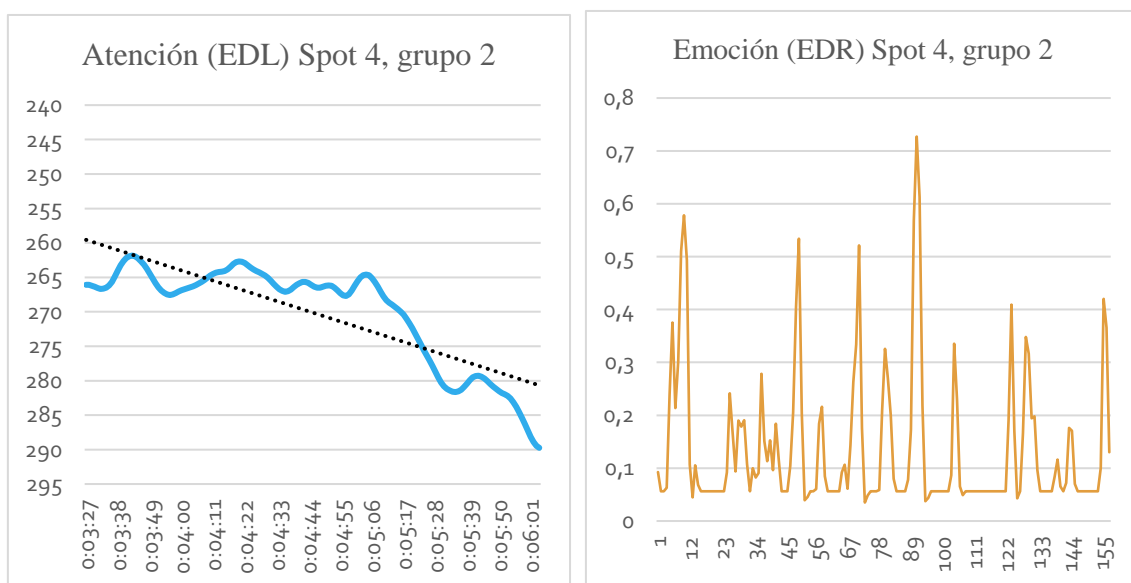
Aunque la atención va descendiendo conforme pasa el tiempo, hay notables picos de emoción, como en el minuto 2 segundo 53, donde la niña expone que ella puede hacer lo que sea.

Spot 4: Mi bebé tiene síndrome de Down.

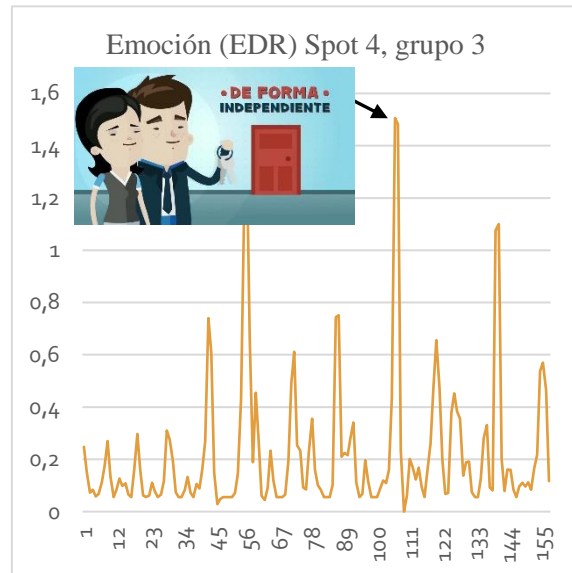
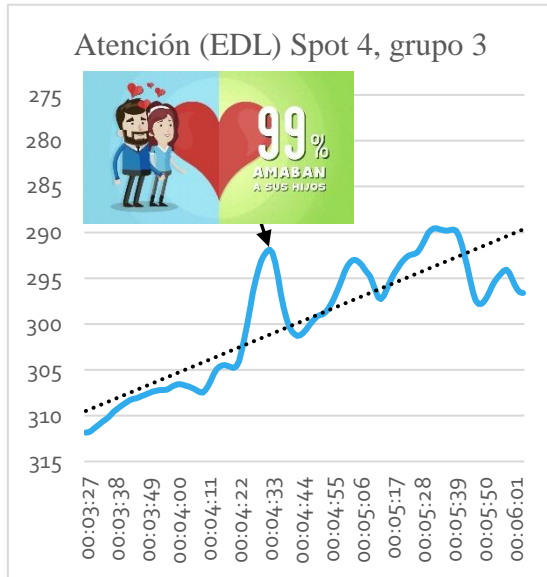


Este spot tiene una creciente atención para el primer grupo (personas ajenas), con un pico emoción y atención casi al final del anuncio, donde aparece un texto que dices lo siguiente: “Down España está con vosotros para ayudaros”.

También hay un fuerte pico de caída de atención correspondiente con una animación en la que aparecen los dos padres sujetando a un bebé.



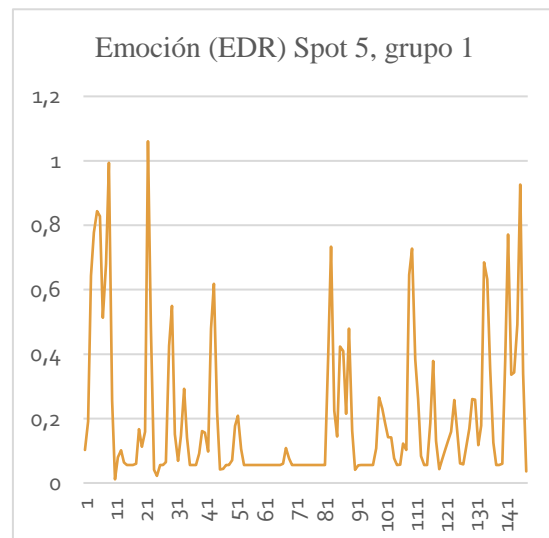
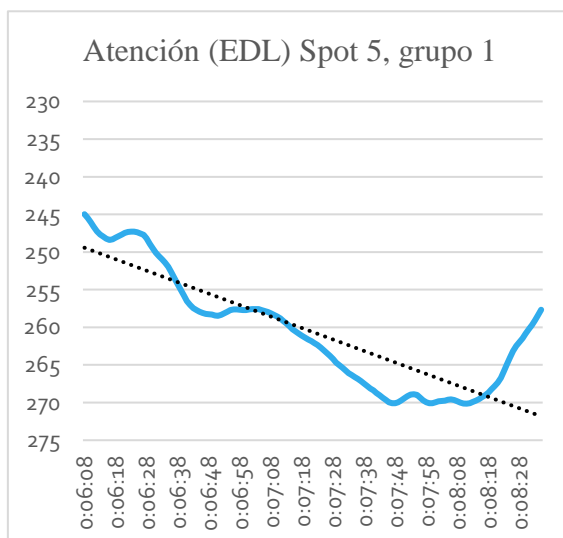
Para el segundo grupo, la atención prestada va descendiendo, pero, a mitad del anuncio se mantiene constante, con un pico de emoción, donde aparece una animación de un niño con síndrome de Down realizando diferentes actividades.



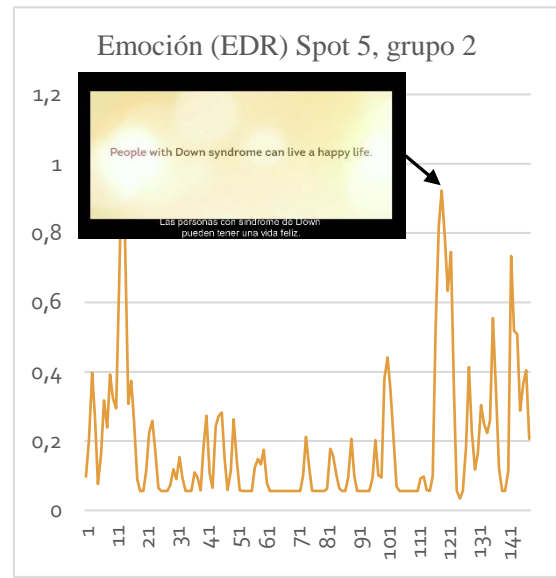
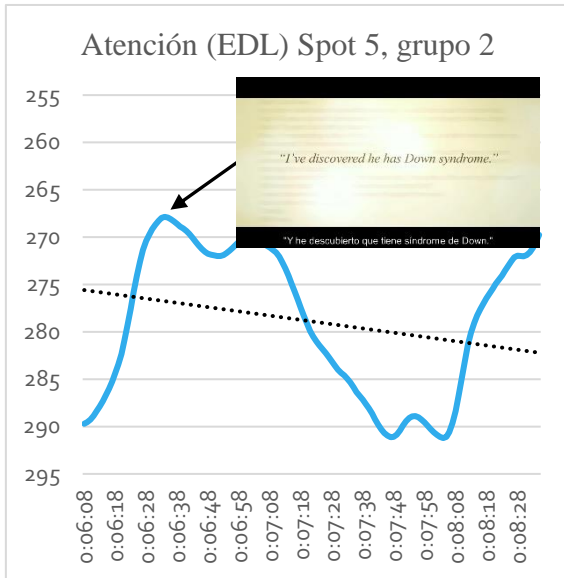
Hay dos claros picos de atención correspondientes con los dos picos más significativos de emoción. El primer pico corresponde con una imagen animada que dice: “El 99% de los padres amaban a sus hijos”, y en el segundo pico aparece una pareja con síndrome de Down que se va a vivir de forma independiente.

Se puede ver un aumento significativo de la atención a medida que va avanzando el anuncio.

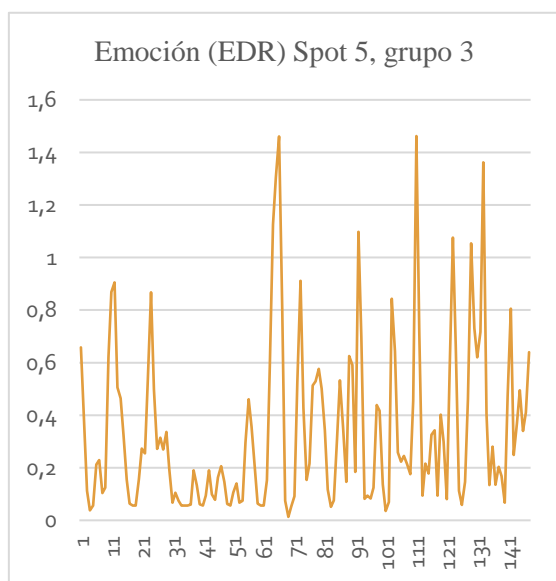
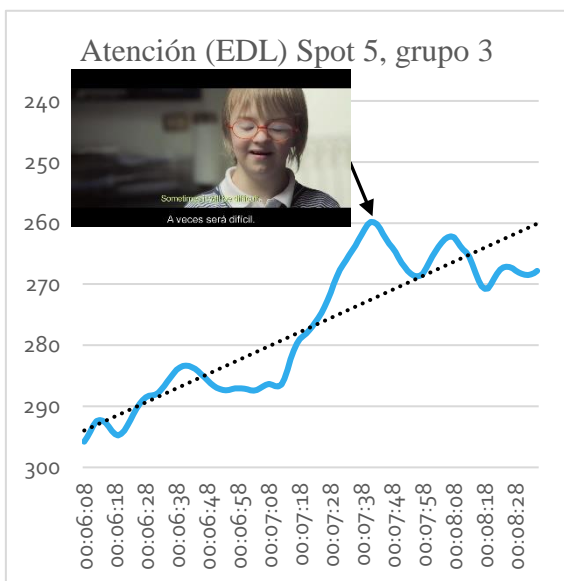
Spot 5: Querida futura mamá.



A pesar de la caída de atención existente, hay una fluctuación evidente en los niveles de atención y emoción para este primer grupo (personas ajenas). A mitad del spot y al final se recuperan los niveles y aparecen picos.

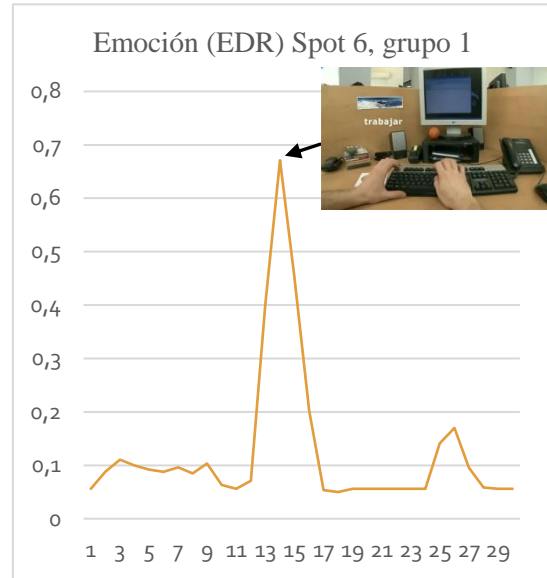
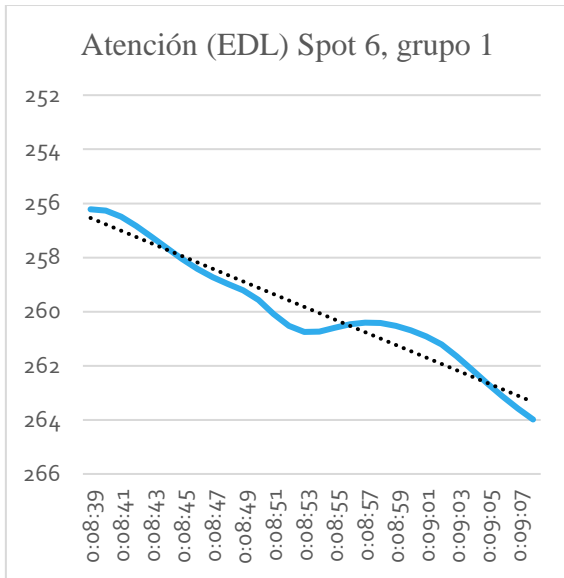


Para este grupo (familiares) existe un tramo donde desciende notablemente la atención, que se corresponde con una caída del nivel de emoción, hay dos picos marcados en todo el spot, uno al principio y el otro al final. En el primer incremento de atención y emoción aparece en pantalla “Y he descubierto que tiene síndrome de Down.”, y en el segundo “Las personas con síndrome de Down pueden tener una vida feliz.”

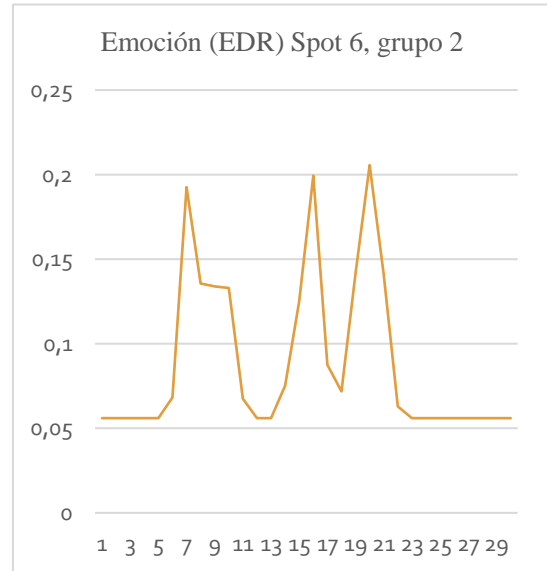
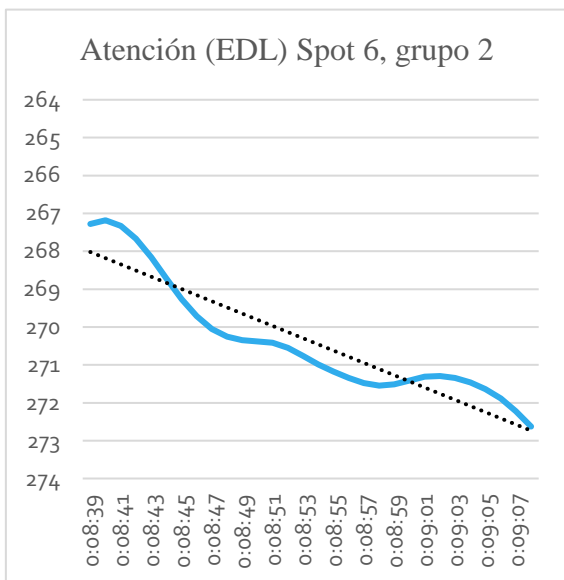


En este grupo (personas con síndrome de Down) la atención va creciendo notablemente, destacando un pico de atención en torno a la última mitad del *spot*, correspondiente al minuto 7 segundo 33, donde aparece un niño diciendo: “A veces será difícil”.

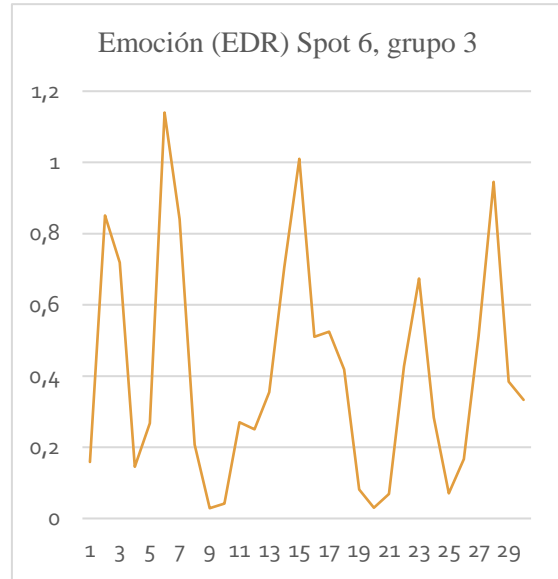
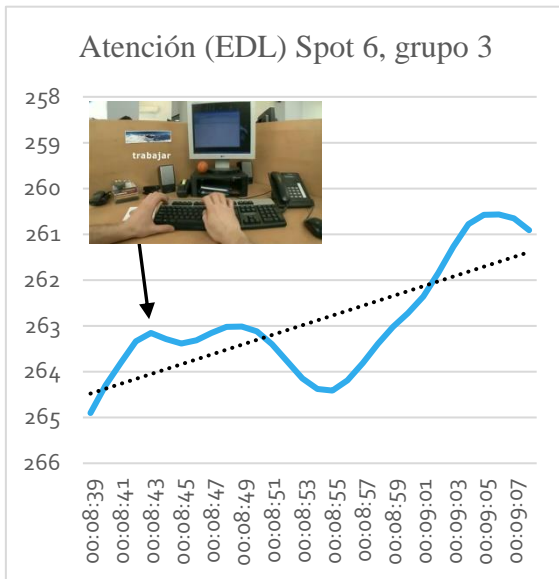
Spot 6: Podría ser tu vida.



Destacar el pico de emoción correspondiente al minuto 8 segundo 43. La atención de este grupo hacia el *spot* tiene una tendencia decreciente.

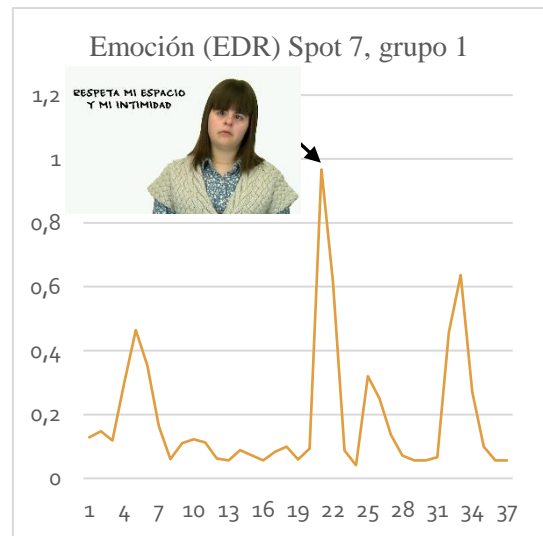
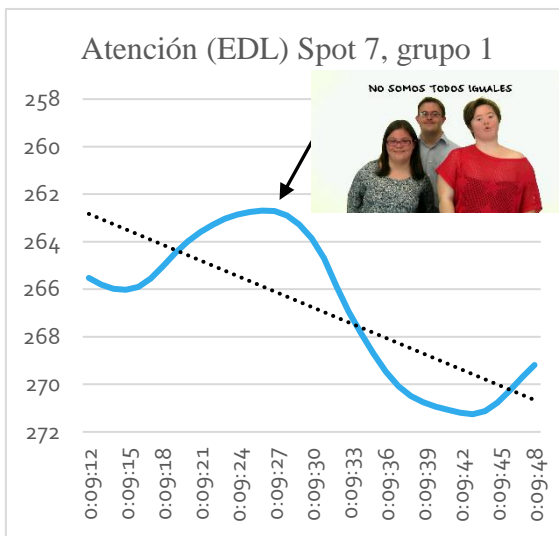


Las gráficas de este segundo grupo son muy similares a las del primero, pero, en este caso, destacan tres picos de emoción en lugar de uno. El nivel de atención posee también una tendencia descendente.

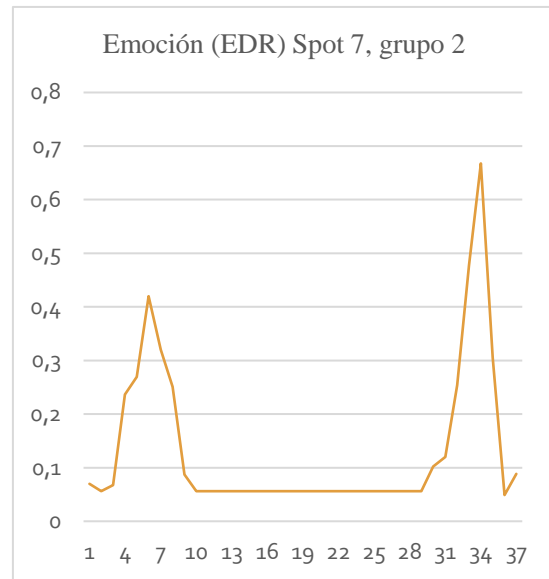
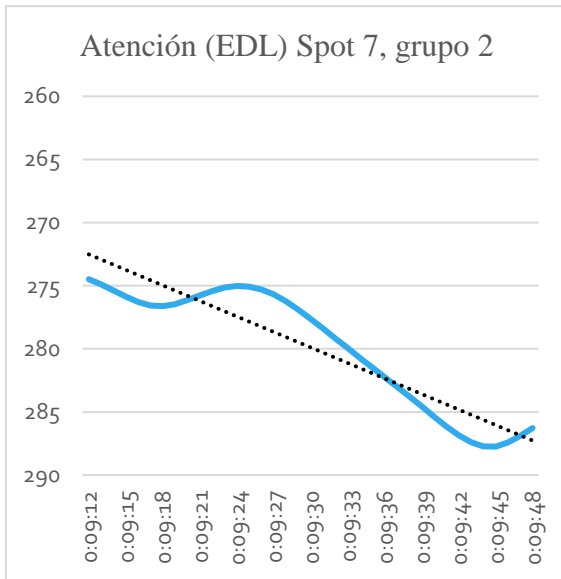


En este grupo, personas con síndrome de Down, existen más picos de emoción, destacando el más elevado al principio del anuncio. La tendencia de atención en este caso es ascendente.

Spot 7: Tengo síndrome de Down.

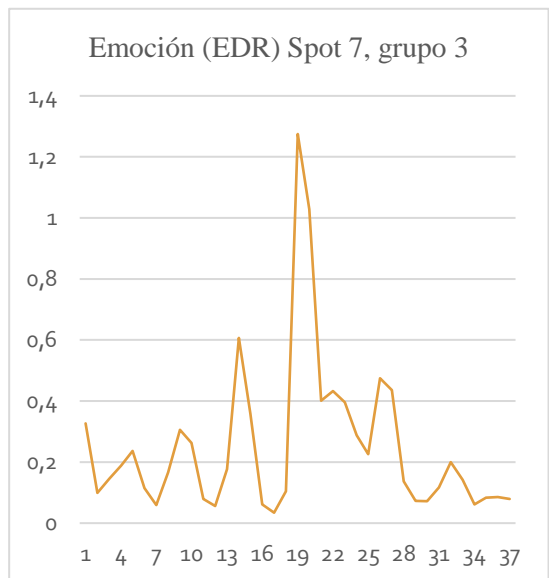
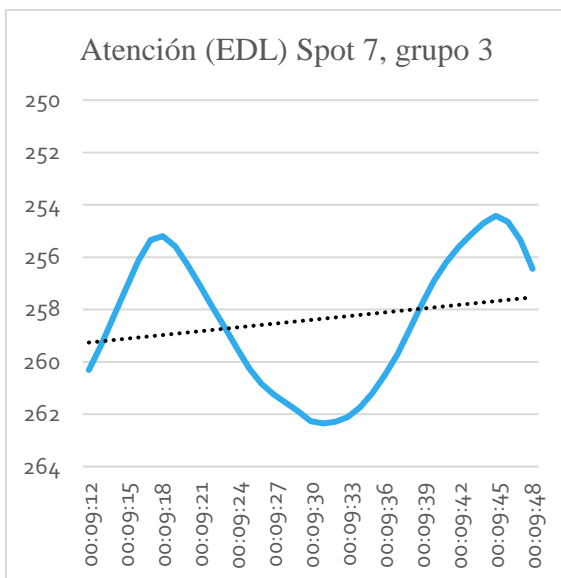


En este spot se aprecian fluctuaciones en cuanto al nivel de atención. La tendencia es decreciente. Los picos de emoción no coinciden con los de atención. Cuando hay un incremento de la atención bajan los niveles de emoción y viceversa. El pico de atención se produce cuando aparecen en pantalla 3 chicos Down explicando que no son todos iguales. El pico de emoción ocurre cuando una chica comenta que hay que respetar su espacio y su intimidad.



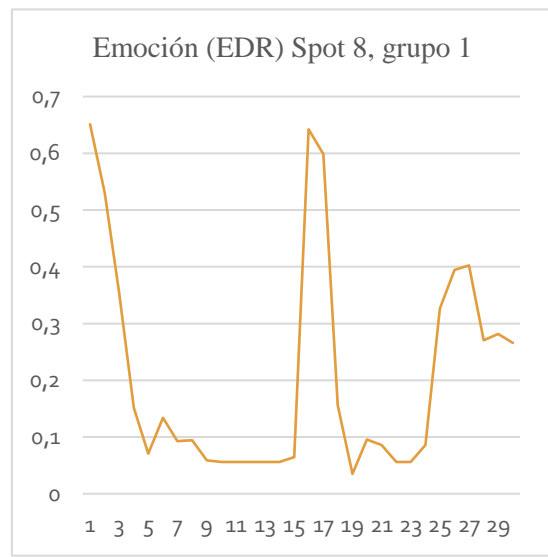
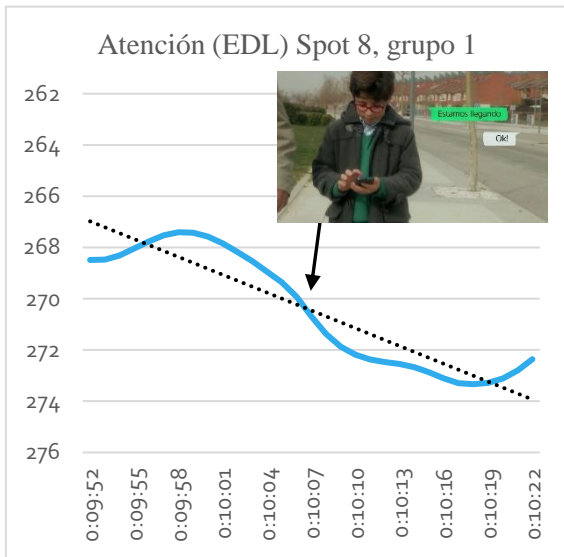
Para este segundo grupo ocurre lo mismo que en el caso anterior, los picos de atención no coinciden con los de emoción. Cuando hay un mayor nivel de emoción bajan los niveles de atención. Destacan dos picos de emoción al principio y al final del *spot*, siendo constante durante el resto del anuncio.

El mayor nivel de atención se presenta en el minuto 9 segundo 27. La tendencia de atención es decreciente.

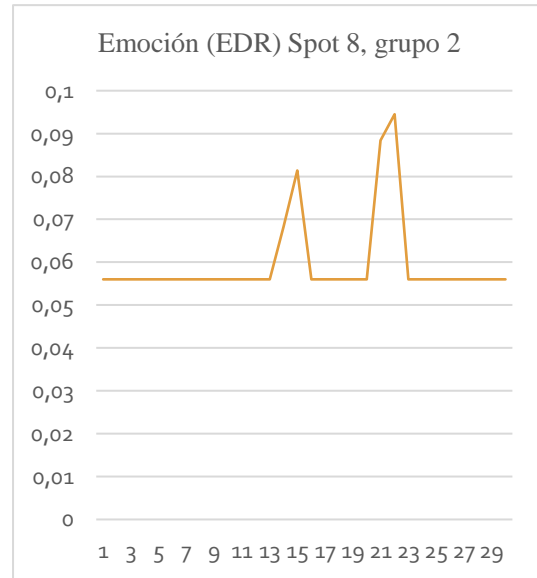
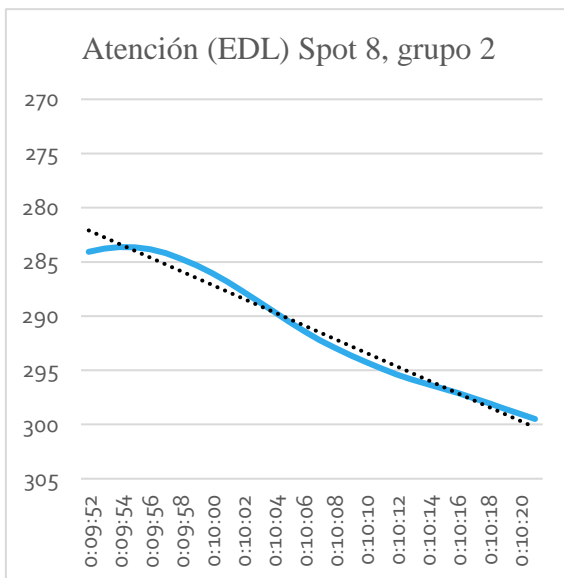


Como viene ocurriendo con este *spot* y los demás grupos, los picos de atención no coinciden con los de emoción. De atención se experimenta un incremento al principio y al final del *spot* y de emoción a mitad del anuncio, cuando una de las chicas cuenta que al igual que tiene cualidades, posee defectos.

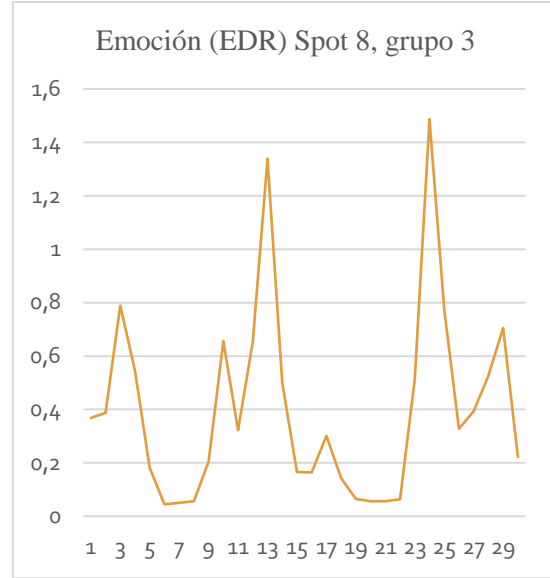
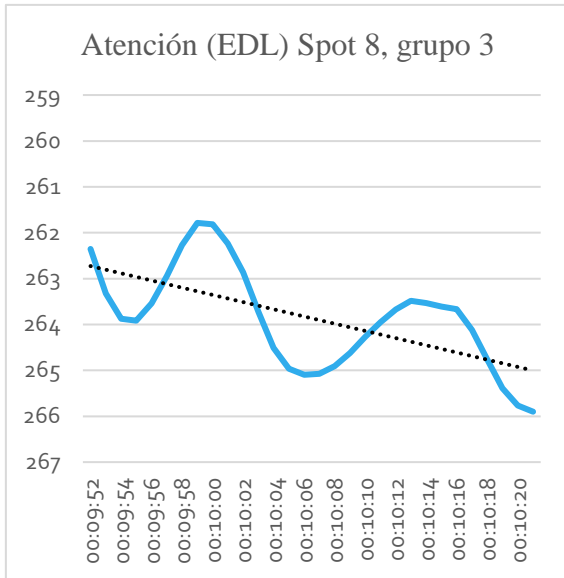
Spot 8: El reencuentro



Los individuos que no tienen una vinculación directa con alguna persona con síndrome de Down tienen fluctuaciones en cuanto al nivel de atención y picos marcados para el nivel de emoción. Hay una fuerte pérdida de atención en el minuto 10 segundo 7, momento en el que se experimenta un mayor nivel de emoción. La tendencia en los niveles de atención es decreciente.

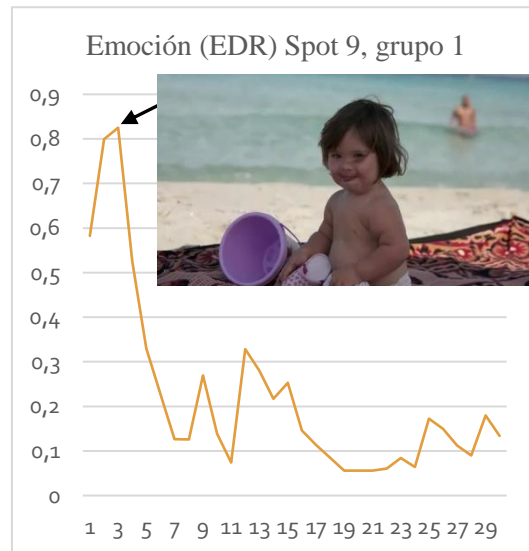
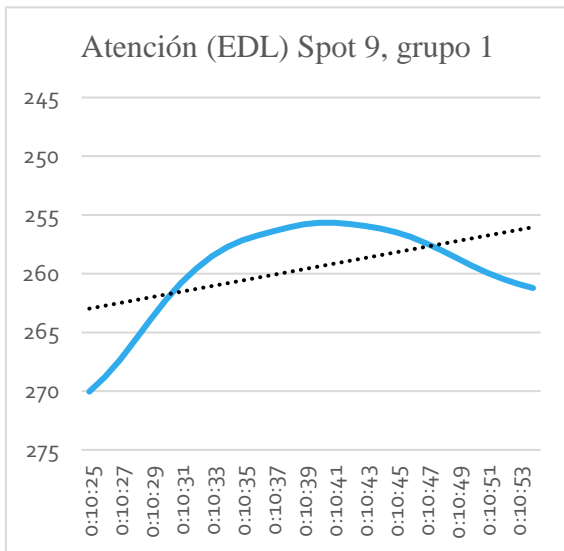


Hay una progresiva pérdida de atención, y los niveles de emoción para este grupo son constantes, encontrando dos leves incrementos en el último tramo del anuncio.

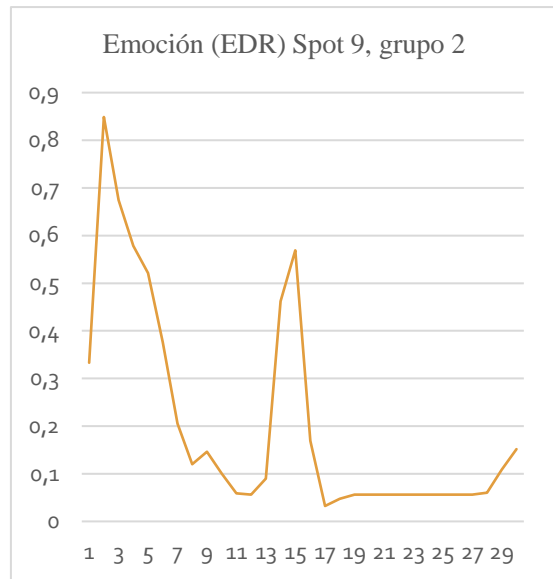
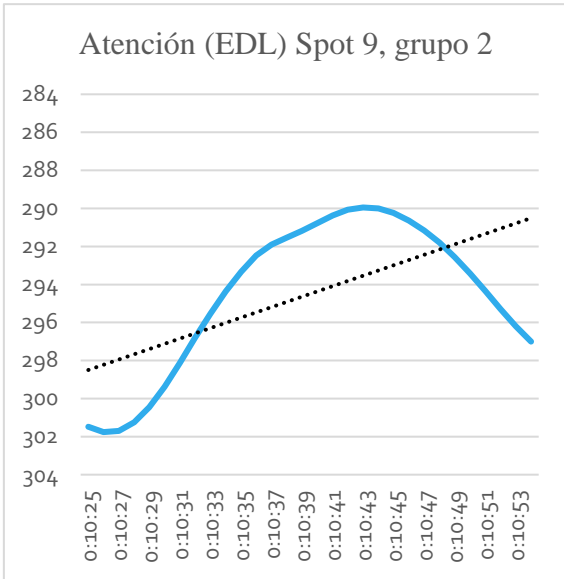


Para este tercer grupo los picos de emoción coinciden con los incrementos de atención, encontrando dos puntos significativos a mitad del anuncio y durante el último tramo. Donde aparecen los abuelos de los niños reunidos de nuevo. Aunque la tendencia de los niveles de atención es descendiente, se observan fluctuaciones a lo largo del *spot*.

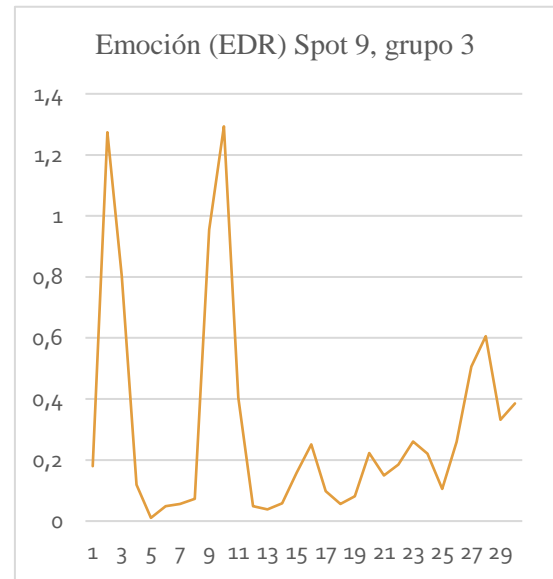
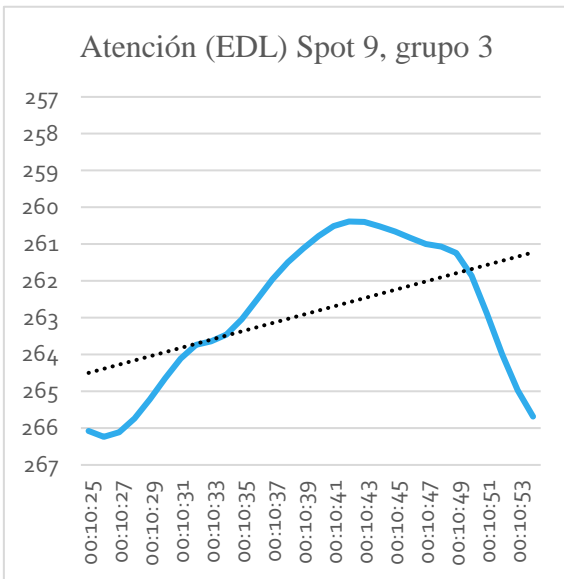
Spot 9: Sofía.



Este spot tiene unos niveles de atención con tendencia creciente. Los niveles comienzan a ascender hasta los últimos segundos, momento en el que desciende levemente. En cuanto a la emoción, el pico se establece en los primeros segundos del anuncio, luego los niveles caen.

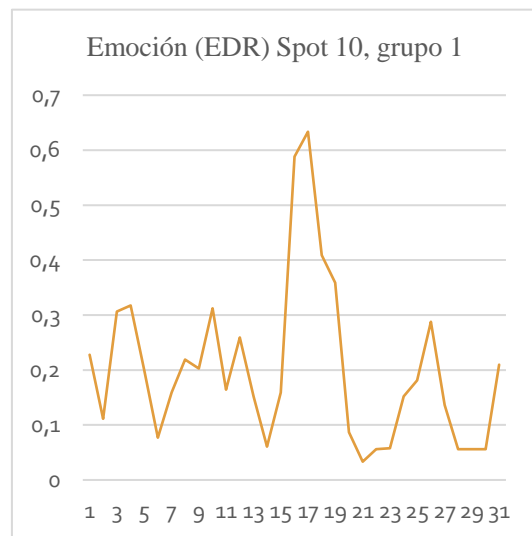
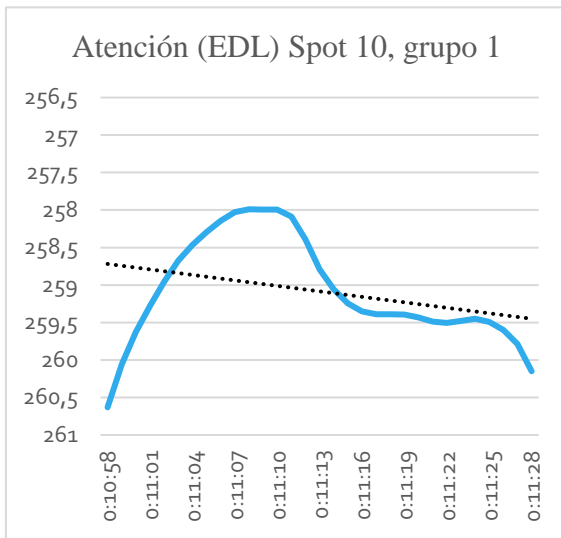


Las gráficas de este grupo son bastante similares a las del anterior, pero con unos niveles más altos de atención. La tendencia es también creciente. Hay dos picos significativos de emoción, uno durante los primeros segundos y otro en mitad del *spot*.

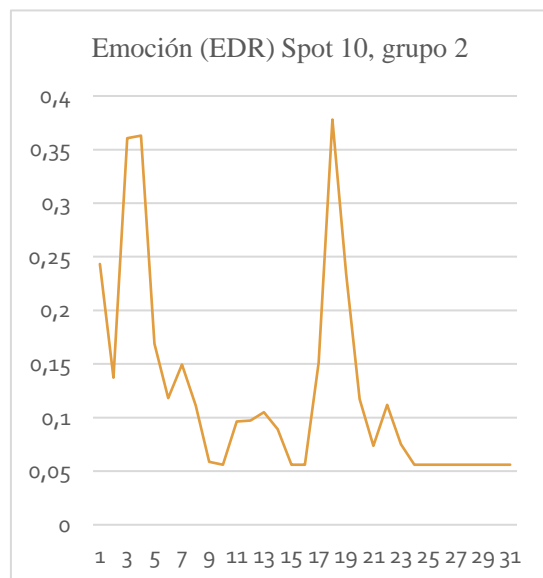
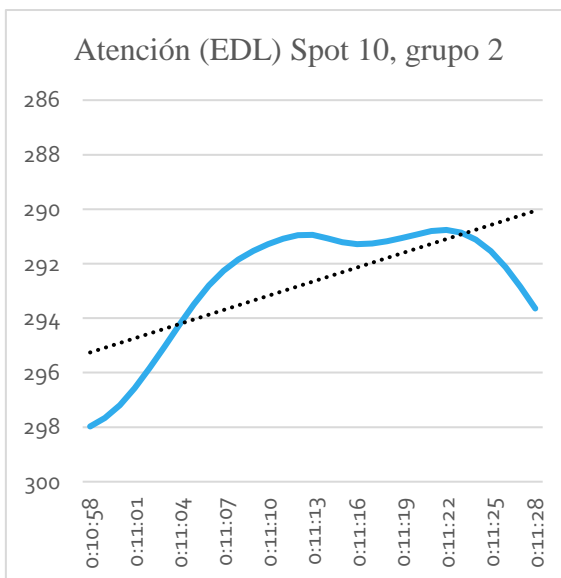


Las gráficas de este tercer grupo son muy similares a la de los anteriores, por lo que su interpretación es la misma. Pero en este caso los niveles de emoción son mucho más elevados respecto a los niveles de emoción de los otros grupos.

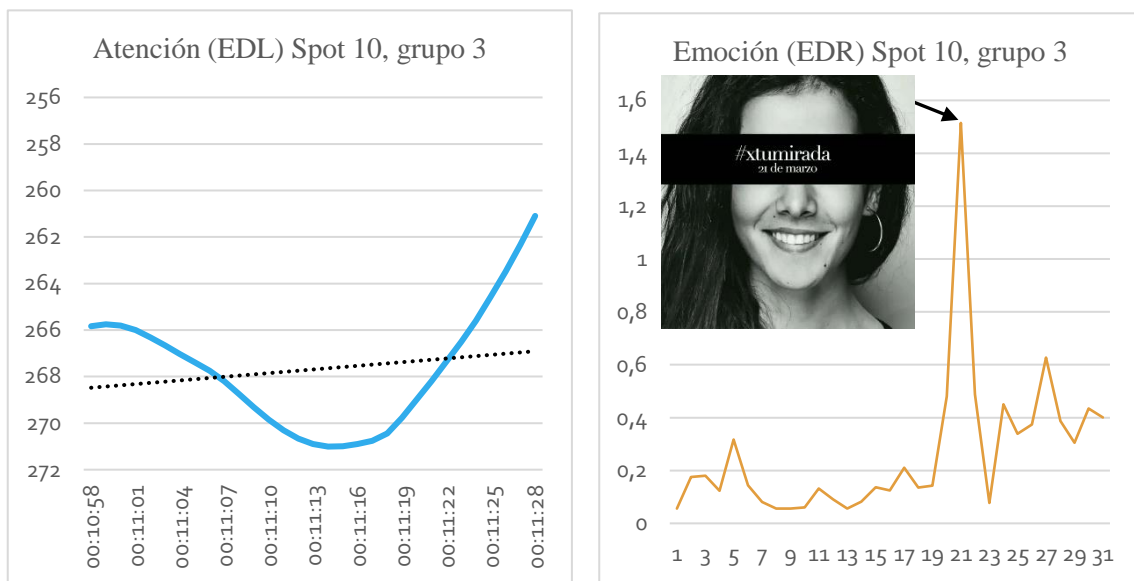
Spot 10: #xtumirada.



Este *spot* comienza con unos altos niveles de atención que van descendiendo en la última mitad. Los niveles de emoción tienen bastantes fluctuaciones con un marcado pico a mitad del anuncio.



Como en el caso anterior, durante los primeros segundos del anuncio existen incrementos en los niveles de atención y encontrándose un pico de emoción. La tendencia de atención de este *spot* para el grupo dos es ascendente.



A pesar de que la tendencia en los niveles de atención es creciente, se observa una gran caída de atención correspondiente con un gran pico de emoción. Se vuelve a observar que los niveles de emoción para este tercer grupo son mucho más elevados que en el resto de los grupos.

Para comprender el análisis anteriormente realizado, se muestra a continuación un **resumen de los principales resultados** por grupos.

Grupo 1: Personas ajenas

Los datos proporcionados por la herramienta Sociograph muestran que el anuncio que tiene un mayor nivel de atención (236 Kiloohmios) y emoción es el cuarto “Mi bebé tiene síndrome de Down”. Según los datos de los cuestionarios, el 7% del total de individuos de este grupo indicaron que este era el *spot* que recordaban, y el 18% que era el que más emoción les había causado. La valoración general de este anuncio se encuentra en un 4 sobre 10.

Los datos del cuestionario y los proporcionados por el Sociograph muestran diferencias, debido a que los individuos no perciben ni controlan sus propias reacciones inconscientes.

Por otro lado, el *spot* con menores niveles de atención y emoción es el octavo “El reencuentro”. Según los datos obtenidos del cuestionario el 7% indicó que era el anuncio que más les había llamado la atención, y el 4% era el que recordaban. Se posiciona en un 8 sobre 10 de la valoración general de los anuncios.

En general, este grupo tiene mayores niveles de atención y emoción en aquellos anuncios cuya finalidad es informativa.

Grupo 2: Familiares

Según los datos del Sociograph el anuncio con mayor nivel de atención (290 Kiloohmios) y emoción es el noveno “Sofía”. Según el cuestionario, el 4% del total de individuos de este grupo indicó que este era el *spot* que recordaban, y el 21% que era el que más emoción les había causado. La valoración general de este anuncio se encuentra en un 3 sobre 10.

Por otro lado, el *spot* con menores niveles de atención y emoción es el octavo “El reencuentro”. Según los datos obtenidos del cuestionario el 2% indicó que era el anuncio que más les había llamado la atención, y el 4% de individuos era el que recordaban. Se posiciona en un 8 sobre 10 de la valoración general de los anuncios.

Para el grupo de los familiares, los *spots* con valoraciones positivas han sido aquellos con una intencionalidad emotiva.

Grupo 3: Personas con síndrome de Down

El anuncio con un mayor nivel de atención (260 Kiloohmios) y emoción es el quinto “Querida futura mamá”. Indicar que el tercer *spot* “El síndrome de Down es emocionante” obtuvo el nivel más alto de emoción mostrado.

La campaña con menores niveles de emoción y atención fue la segunda “Cambia tu mirada”.

Este grupo proporciona altos niveles de atención y emoción frente a anuncios considerados como emotivos y bajos niveles en aquellos cuya finalidad es concienciar.

9. CONCLUSIONES E IMPLICACIONES EMPRESARIALES

Para concluir con el presente trabajo, en primer lugar, resaltar la gran importancia que está teniendo el Neuromarketing y la Neurociencia en el ámbito de la investigación de mercados. El Neuromarketing es un campo de estudio con un reciente desarrollo, las técnicas del mismo aportan información sobre la respuesta emocional e inconsciente de los sujetos a los estímulos del entorno. En este Trabajo Fin de Grado, se determina que la tecnología Sociograph es para la publicidad con fines sociales, una herramienta útil, ya que puede ayudar a mejorar la comunicación a personas con una discapacidad, como es el caso de las personas con síndrome de Down. Y, además, como el mercado se encuentra en un continuo cambio, herramientas como esta permiten a las empresas y organizaciones obtener una ventaja competitiva respecto a otras.

Se abre por lo tanto un abanico de posibilidades para la aplicación de la tecnología “Sociograph” en el ámbito del marketing social y, más concretamente, con las personas con discapacidad intelectual o con deficiencias cognitivas.

Por todo lo anterior, se estima que esta tecnología ayudará a mejorar la comunicación que se establece entre los diferentes sujetos que demandan la misma.

Uno de los objetivos del estudio es establecer la existencia de una relación entre la emoción experimentada por la muestra y lo que expresan a través de las técnicas tradicionales (encuestas), es decir, si existe coherencia entre estos dos factores, aunque la relación es alta, las reacciones inconscientes de los sujetos son incontrolables e imperceptibles para los mismos, por lo que estas técnicas resultan más objetivas.

Hoy, la publicidad social es un instrumento imprescindible y consolidado de los agentes sociales más pequeños para dejarse ver entre los contenidos de las grandes ONG's y de los grandes Estados para dirigirse a los ciudadanos y buscando establecer y/o condicionar las pautas de bienestar social que son interesantes en un determinado momento para la sociedad. No debe olvidarse que muchas empresas se unen a esto para beneficiarse de la imagen o prestigio que se deriva. Lo importante es que el fin último sea mejorar la sociedad. También es cierto que con estas acciones publicitarias se contribuye al conocimiento de las temáticas sociales y con mayor credibilidad, en algunos casos, que la que ofrecen ciertas instituciones públicas.

Aquí es donde llegan las críticas hacia la publicidad social, ya que el receptor puede entender que los valores fundamentales de las personas, se adquieren o se ejercen comercialmente.

Por todo ello, la publicidad social depende de las estrategias de marketing que se establezcan en las distintas organizaciones o empresas. De este modo, primero se desarrollarán planes de marketing social para, después, gracias a la publicidad social, lograr los objetivos o metas propuestos.

Por último, en cuanto a la publicidad social, mencionar que es necesario que el sector público entienda la publicidad social como un medio al servicio de las políticas sociales de las distintas administraciones y que las acciones publicitarias de estas estén correctamente coordinadas.

Un modelo de comunicación inclusiva promueve la capacidad de comprensión, expresión y participación de todos los individuos y públicos que interactúan en un proceso de comunicación.

De los objetivos propuestos en el presente trabajo, se ha demostrado que los tres grupos poseen diferencias en los niveles de atención y emoción, siendo el tercer grupo (personas con síndrome de Down) las que mayor nivel presentan. Además, se ha constatado que las campañas emocionan más a los familiares que a las personas ajenas.

Como se establece en el análisis de las gráficas, cuando un *spot* genera niveles altos de emoción y atención, se produce una predisposición del espectador para escuchar y captar el mensaje. Si las organizaciones analizan los anuncios previamente al lanzamiento, se puede conocer cuál es el anuncio que va a generar un cambio de actitud de los individuos.

Lo que las empresas e instituciones debieran tener claro a la hora de desarrollar sus acciones de comunicación es que están teniendo éxito en colectivos como son los familiares. Tienen que focalizar sus esfuerzos en cambiar las percepciones de las personas ajenas e incluir en el proceso a estos colectivos reducidos.

10. REFERENCIAS

- Aiger, M., Palacín, M., y Cornejo, J. M. (2013). La señal electrodérmica mediante Sociograph: Metodología para medir la actividad grupal. *Revista de Psicología Social*, 28(3), 333-347.
- Alvarado López, M. (2010). *La publicidad social: una modalidad emergente de comunicación* (tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid.
- Álvarez, A. (2015). Un sistema para que las marcas sepan lo que de verdad piensas ante la TV. Imagen recuperada el 23 de mayo de 2017, a partir de <http://www.elmundo.es/economia/2015/09/15/55f7100922601d6a418b45a7.html>
- Álvarez Ruiz, A. (2003). *La publicidad en el Tercer Sector. Tendencias y perspectivas de la comunicación solidaria*. Barcelona: Icaria Editorial.
- Braidot, N. P. (2005). *Neuromarketing, Neuroeconomía y Negocios* (1.a ed.). Madrid: puerto Norte-Sur.
- Brain & Marketing. (2015). Técnicas de Neuromarketing (II): fMRI. Imagen recuperada el 23 de mayo de 2016, a partir de <http://brainandmarketing.blogspot.com.es/2015/11/que-es-fmri.html>
- Constanzo, L. (2006). *Fisiología*. Madrid: Mc. Graw Hill Interamericana. Recuperado a partir de <http://www.untumbes.edu.pe/bmedicina/libros/Libros10/libro118.pdf>
- Felipe A., y Rodríguez, M^a.D., (1995). *Guía de la Solidaridad*, Madrid: Ediciones Temas de Hoy.
- Feliu García, E. (2004). *La publicidad social*, Madrid: Edipo.
- Inés Simón, V. (2012). *Bibliotecas accesibles: Comunicación Inclusiva*. Madrid: Infotecarios. Recuperado a partir de <http://www.infotecarios.com/bibliotecas-accesibles-comunicacion-inclusiva/>
- Kandel, E. (2000). *Neurociencia y conducta*. Madrid: Pentice Hall.
- Kotler, P. (2011). *Marketing Management: Millennium Edition*. Madrid: Pentice Hall.
- Lindstrom, M. (2009). *Buyology* (1.a ed.). Barcelona: Booket.
- Martín Guerra, E (2013), *Aportaciones del Neuromarketing a la comunicación con fines sociales* (tesis de maestría). Universidad de Valladolid.

- Martínez, J.L. (2003), Publicidad para causas sociales: argumentos racionales versus argumentos emocionales. *Comunicación y sociedad*, 11(1), 69-90.
- Martínez Herrador, J. L., Monge Benito, S., y Valdunquillo Carlón, M. I. (2012). Medición de las respuestas psicofisiológicas grupales para apoyar el análisis de discursos políticos. *Trípodos*, (29), 53-72.
- Martínez, P. (2011). *La mente del consumidor* (1.a ed.). Londres: Kogan Page.
- Mechtronics (2014), Neuromarketing at the Point of Sale. Imagen recuperada el 23 de mayo de 2017, a partir de <http://www.mechtron.com/blog/neuromarketing-at-the-point-of-sale/>
- Moliner Tena, M.A. (1998). *Marketing Social, la gestión de las causas sociales*, Madrid: ESIC.
- Monge Benito, S., y Fernández Guerra, V. (2011). Neuromarketing: Tecnologías, Mercado y Retos. *Pensar la Publicidad. Revista Internacional de Investigaciones Publicitarias.*, 5(2), 19-42.
- Morin, C. (2011). Neuromarketing: The New Science of Consumer Behavior. *Society*, 48(2), 131-135.
- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Cinca.
- Serrano Abad, N., y De Balanzó Bono, C. (2012). Neuromarketing y memoria: Implicaciones para la comunicación publicitaria. *Pensar la Publicidad. Revista Internacional de Investigaciones Publicitarias*, 6(2), 297-313.
- Thibodeau, G. A., y Patton, K. T. (1998). *Estructura y función del cuerpo humano* (10.a ed.). Madrid: Elsevier España, S.A.
- Valdez, P. (2008). *Introducción a la neuropsicología*. Instituto de neuropsicología de Monterrey, México.
- West, D. (2015). The Evolution of Neuromarketing Research: From Novelty to Mainstream. *Journal of Advertising Research*, 55(2), 120 - 122.

11. ANEXOS

ANEXO I

TRANSCRIPCIÓN DE LA ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

Entrevista con la encargada de formación y de trabajo social en Amidown León

Jueves, 23 de marzo de 2017

E: Entrevistadora (Elisabeth)

A: Ana M. González Fernández (Tutora del TFG)

Y: Encargada de formación

L: Encargada de trabajo social

E: Uno de los objetivos que tenemos es medir si la emoción y atención en las personas con síndrome de Down, familiares (con implicación directa) y en colectivos que no tengan una relación directa tienen en pico de emoción en el mismo lugar. Antes de seguir entrando más en materia, quería preguntar a qué afecta el síndrome en cuanto a los sentidos, es decir, si tienen algún problema con el tacto o algún otro sentido que pueda acarrear un problema para la medición en el estudio.

Y: Sí que tienen muchos granos y piel grasa, pero en cuanto al tacto no hay ningún problema.

E: También he estado leyendo que no existen grados como tal, sino que el síndrome afecta a cada persona de un modo distinto, pero, ¿hay algún rasgo común entre todos?

L: Siempre se habla de la variabilidad del síndrome de Down, y en cada persona se representa de una manera diferente, aunque puede afectar a una serie de rasgos comunes.

Y: No hay grados como tal porque, como en todo, hemos evolucionado, y antes sí que había grados, está muy mal catalogar a una persona en un cierto grado, pero sí que ahora se dice que afecta de una manera diferente a una persona u otra. Pero sí que es verdad que hay ciertos niveles, aunque no haya una estandarización de “tú estás aquí y yo estoy aquí”.

L: Pero, por ejemplo, para nosotros, para que podamos de alguna manera entender un poco en qué consiste, es decir, ellos tienen una pequeña deficiencia en entendimiento y comprensión, en vista, etc.

Y: Es como un conjunto. La vía de la comprensión sí que está afectada, la de la expresión también. Muchos de ellos, comprenden mucho más que expresan, sobre todo a edades tempranas. Y después depende de la persona. Hay chicos que se expresan perfectamente y no tienen unos niveles de comprensión muy altos, y después hay otros que no se expresan tan bien, pero comprenden todo muy bien. Por eso dicen que cada persona es diferente y el síndrome de Down es igual. Sí que tienen unos estándares en los que se ven afectados, la comprensión, la motricidad también, el equilibrio. Pero si ves a cada persona te das cuenta de que cada uno es de una forma. Ahora tenemos aquí veinte y hay un abanico importante de unos a otros.

L: Las preguntas, depende del tipo de preguntas, les cuesta más o no, si son visuales, ellos son muy visuales, entonces sí que van a estar bien para la prueba.

Y: Sí, porque ellos funcionan de manera visual.

E: La idea que teníamos del visionado es poner básicamente anuncios, entre quince y veinte minutos.

Y: Sin problema, además ellos no tienen que dar una respuesta verbal. Su dificultad es entender el proceso y lo que tienen que hacer ellos. Una vez que lo entiendan te van a contestar más o con monosílabos, depende del chico que sea, pero si no tienen que dar una respuesta verbal, que es algo que ellos no pueden controlar perfecto, porque les va a salir la realidad.

E: Habíamos pensado después del visionado pasar un cuestionario.

A: Algo muy sencillito, preguntando un poco qué.

E: Habrá varias preguntas para responder con monosílabos, aún no tenemos el cuestionario preparado, pero una de las preguntas puede ser si se sienten identificados con el anuncio.

L: Lo que pasa que lo veo un poco abstracto.

Y: Identificados no sé si te van a saber responder.

L: Mejor: ¿Te sientes bien con el anuncio? O, ¿te gusta?

E: O sea, un lenguaje muy sencillo y adaptado.

Y: La dificultad que tenemos nosotros en el tipo de entrevista o encuesta es si le haces una pregunta abierta, te pueden contestar o no porque su nivel de comprensión, volvemos a lo mismo, y si se la hace cerrada de sí o no, te van a marcar la primera que cojan.

A: No se van a parar a entenderla.

Y: Nuestra dificultad es, ¿sacamos toda la verdad? O, ¿en ese momento te contestan una cosa y otro día otra?

A: En ese caso pensamos que en lugar de sí o no poner caritas, de más sonriente a menos sonriente.

Y: Si pones caritas, todos los chicos van a poder contestar, lo van a entender. Hay chicos que no tienen adquirida la lectoescritura, nosotros le tenemos que leer la pregunta y te dice sí o no. Pero si lees la pregunta y ven las caritas, sí se puede sentir más identificado y contestar mejor.

A: En todo caso, por lo que nos decís, igual es mejor hacer las preguntas abiertas.

Y: Claro, pero no van a poder contestar todo el conjunto de chicos.

E: Se puede desde veinte a treinta personas. Más de treinta no.

L: Treinta, ¿incluyendo familias?

A: No, sería por grupos.

Y: Treinta chicos y treinta familias.

A: Que no tiene porqué ser su propia familia. No tiene porqué ser la madre o el padre de un niño que haya realizado la sesión.

Y: Vale.

L: Yo creo que lo mejor es que deberíamos enviar una carta y a ver qué respuesta tenemos familiar. Igual para los chicos, para mandar la autorización para que participen.

E: Deberían ser todos mayores de dieciocho eso sí.

Y: Todos los que vienen por la mañana son mayores.

A: Da igual que sean mayores, si igualmente necesitan autorización de los padres.

L: Claro, ¿y los anuncios sobre qué tratan?

E: Los anuncios son básicamente de publicidad social, anuncios de síndrome de Down. Tengo unos cuantos y la idea que tenía era coger varios anuncios cuya finalidad es distinta, es decir, unos son positivos, muestran interacción, otros meramente informativos. Casi todos suelen durar entre treinta segundos y un minuto y entre anuncio y anuncio hay que poner una transición.

A: La idea es poner anuncios de vuestra propia asociación, porque nosotras pensamos que puede ser interesante desde el punto de vista de las familias, porque uno de nuestros objetivos es medir si ellos sienten emoción y prestan atención en los mismos puntos que por ejemplo sus familias. Y también para la gente de fuera a la hora de implicarla con la asociación, hay que ver si realmente siente emoción y atención y dónde lo siente, que eso te ayuda luego a dirigir las campañas publicitarias. Esta empresa, Sociograph, testa todo lo que tiene que ver con Mediaset, para que os hagáis una idea.

E: Sí, todo lo que son series, anuncios, películas también, para hacer los tráiler testan la película y donde más emoción y atención hay son las imágenes que pondrán.

A: Bueno, ellos colaboran gratuitamente, quiero decir, ellos nos prestan la máquina y luego las mediciones. Y a ellos también les interesa ver un poco esto porque en colectivos sociales creo que no se han metido y ese ha sido un interés, principalmente por parte de Elisabeth que le interesa el tema social, no la publicidad convencional de cara a vender un producto. Entonces pensamos que es una buena oportunidad.

E: Y también para las familias, para mostrarles un poco esos resultados, igual les interesa conocer si a su hijo les emociona lo mismo que a ellos mismos. En ese sentido puede ser interesante para ellos también.

Y: Y sería con mayores de dieciocho.

A: Y creo que da lo mismo, ¿por qué quieres mayores de dieciocho?

E: Lo pensé en cuanto a capacidad intelectual, que quizá hubiera algún problema.

Y: Pero como es visual.

L: Sí, no necesitan ser mayores de edad.

Y: Las nuevas generaciones tienen mucha más estimulación y mucha más atención y les están dando mil vueltas a los mayores. No tiene nada que ver la estimulación y atención recibida hace cinco años que hace treinta.

A: Ahí quien mejor hace la selección sois vosotras, que sois quienes conocéis a los chicos.

L: La primera criba será eso, mandar una carta a las familias informándolas del estudio y pidiendo que participen ellos y sus hijos y claro, las que nos lleguen de vuelta.

Y: O también hacer una charla y explicarles, porque sí que es cierto que leer cuesta más e igual a modo de estudio para publicidad social no les interesa, pero sí les interesa qué sensaciones tienen sus hijos o dónde prestan atención.

A: Donde se les puede implicar un poco es ahí.

L: Podemos primero enviar cartas para informarlo y viendo la respuesta que tenemos realizar una charla.

Y: Lo intentamos primero a modo de carta, a ver qué respuesta tenemos. Y después hacer la charla.

A: Aquí nuestra principal limitación puede ser el tiempo.

Y: ¿Cuánto tiempo tenemos?

A: Ella tiene que presentar el TFG, ¿en qué fecha es?

E: Presentarlo el día doce de julio, y entregarlo a finales de junio.

Y: ¿Cuánto te llevarán las sesiones?

E: Todas en un día, ya que la empresa sólo puede venir un día, así que los tres grupos en un día.

A: Estaba pensando que si, luego cuando nos enseñéis las instalaciones, hay aulas grandes se puede realizar aquí, que es mucho más cómodo para los chicos, para no tener que llevarlos a ningún lado.

L: Sí se puede realizar aquí sin problema, tenemos pizarra digital y cañón, lo probamos con antelación.

A: Si no traeríamos un cañón de la universidad.

Y: Lo que veo inconveniente es hacer todo en un día, sobre todo por las familias, para cuadrar que todos puedan a una hora.

L: Nosotros también trabajamos con personas con discapacidad intelectual afín, ¿esas personas también entrarían o sólo personas con síndrome de Down?

E: Sólo síndrome de Down.

A: Sí, necesitamos una muestra homogénea, o más o menos homogénea.

L: Vale, para aclararlo para ver a quién enviamos la carta y demás.

E: En cuanto a los anuncios, como este último que han sacado, nos habéis comentado que va a nivel nacional, ¿no? ¿Sabéis con qué agencia trabajan? ¿O quién se encarga de estos temas?

L: Tendríamos que consultarlo.

Y: Sí, se puede preguntar.

L: Cada campaña y cada año es diferente. Sí, por ejemplo, Down Madrid es una asociación provincial como nosotros, pero no está federada a Down España.

A: ¿Y qué implica estar federado?

L: Pues a nivel de subvenciones puedes acceder a convocatorias nacionales, luego organizan diferentes redes de trabajo sobre temas de interés, red de empleo, red de educación, red de atención temprana, red de vida independiente.

Y: Y sí que vas y hay diferentes temas y entre todos publicamos el trabajo.

L: Es una buena forma de comunicarse y de estar enterado de temas de actualidad y empleo. O algo novedoso que vaya saliendo. Y es una manera de estar conectado a otras entidades.

Y: Tenemos una plataforma donde hablamos todos los que estamos en esas redes y dos veces al año nos reunimos y tenemos jornadas de formación o de trabajo para sacar adelante publicaciones o proponer qué formación queremos y demás.

A: Desde el punto de vista de los anuncios, ¿siempre suelen utilizar mensajes positivos?

Y: Sí, pero alguna vez, como el anuncio de A Coruña, en el que hicieron un experimento en el que se mostraba el trato diferenciado que recibían las personas con síndrome de Down.

A: O sea que pueden ser positivos, negativos e informativos. Nos interesa ponerles anuncios que sean distintos para ver lo que les afecta más.

Y: Negativos sólo eso, no creo que encuentres más.

L: Yo puedo preguntar a Down España o que me pase un histórico de los vídeos que pueda haber. Pero claro, negativos de Down España no.

A: Vale, spots normales que sean diferentes unos de otros para poder contrastar.

E: En cuanto a la asociación, ¿a quién os dirigís principalmente?

Y: A la sociedad en general.

L: A ver, los servicios que nosotros tenemos son para los socios, que son familiares o personas con síndrome de Down o discapacidad intelectual.

Y: Pero algunas de ellas también pueden ser para los no socios.

E: Entonces los socios, ¿son únicamente familiares?

L: Tenemos un apartado de socios colaboradores, que es gente que colabora económicamente con la asociación.

E: Pero principalmente los socios son los familiares, ¿no?

L: Sí, suelen ser generalmente los padres y en algunos casos los hermanos.

A: Entonces tenemos cuatro grupos, los síndrome de Down, los familiares, personas ajenas y los colaboradores que ofrecen dinero, ¿o también trabajo?

L: Sólo dinero. Yo a los socios colaboradores no sé si los incluiría.

E: Para hacer el estudio no.

A: ¿Vosotros realizáis campañas a través de anuncios?

L: No, realizamos las campañas a través de notas de prensa, publicación en redes sociales, realizamos calendarios y hacemos un mercadillo al que damos mucho bombo. El año pasado en los mupies colgamos carteles con algunos de nuestros chicos con frases reivindicando “Conóceme”, “No te dejes llevar por mis rasgos”, cosas así. Pero vídeos no. Hicimos un lipdub con los chicos de aquí, y salió en Telecinco en los informativos. No es un anuncio, pero es un vídeo.

E: ¿Tenéis conocimiento de que haya algún estudio científico en el que hayan participado chicos con síndrome de Down?

A: Que esté relacionado con marketing.

L: No, podría preguntar a Down España.

Y: De 2008 a ahora no.

A: Eso estaría bien, ya que quizá ellos tengan una biblioteca con todos los estudios que han realizado y les han encargado.

L: O que haya hecho alguna entidad.

Y: Sí, por ejemplo, Down21 la sociedad iberoamericana es muy activa en muchas cosas entonces ellos igual sí.

E: Entonces todas las dudas que he ido teniendo me las habéis contestado muy bien, que sí que se puede realizar con ellos y que da igual la edad.

A: En el caso de Síndrome de Down, ¿da igual que mezclemos a personas de doce años con personas de dieciocho?

Y: Va a ser igual que si no tuvieran discapacidad. Igual a treinta no sé si llegamos. Pero como tienen que participar las familias ahí puede ser un hándicap.

ANEXO II

CARTA PARA LA CHARLA EN AMIDOWN LEÓN

En León a 1 de abril de 2017

Estimadas familias:

Se ha puesto en contacto con Amidown, Elisabeth Rabanal, alumna del Grado “Marketing e Investigación de Mercados” de la Universidad de León. Esta alumna se encuentra realizando su trabajo de fin de grado, cuyo título es “Comunicación Inclusiva y Neuromarketing”.

Nos ha pedido nuestra colaboración, ya que quiere centrar su estudio en personas con síndrome de Down y sus familias, además de involucrar a población general. En concreto la colaboración que solicita, es la participación de familias y personas con síndrome de Down, que participen viendo unas campañas relacionadas con el síndrome de Down, aproximadamente 15 minutos. Durante la proyección se medirá la atención prestada, así como la emoción que despiertan dichos anuncios mediante un dispositivo que se colocara cada participante a modo de pulsera. La finalidad es conocer si las personas con síndrome de Down atienden y se emocionan en los mismos momentos de la campaña que el resto y poder de este modo mejorar la comunicación entre ambos.

Esta alumna ofrecerá una charla en Amidown, el miércoles 19 de abril a las 17:30, para explicar con más detalle su estudio, y resolver todas aquellas cuestiones que consideréis oportuno.

Para facilitar la asistencia del mayor número de familias, Amidown pondrá a vuestra disposición un taller para vuestros hijos, que se desarrollará simultáneamente a la charla.

Con el fin de prever el número de personas asistentes y los espacios necesarios, tanto a la charla como al taller, os rogamos que confirméis asistencia, mediante el formulario que encontraréis al final de esta hoja y que deberéis entregar cumplimentado antes del lunes 17 de abril, en la oficina de Amidown.

Sin otro particular,

Recibid un afectuoso saludo,

Dpto. de Atención a Familias

ANEXO III

PRESETACIÓN CHARLA AMIDOWN



TFG: Comunicación inclusiva y Neuromarketing



Elisabeth Rabanal Vara
Universidad de León

Elisabeth Rabanal Vara



4º curso de Marketing e Investigación de Mercados

Universidad de León



Prácticas curriculares en Sociograph Neuromarketing

TFG



**Comunicación inclusiva
y Neuromarketing**



Comunicación inclusiva: aquella que incluye el colectivo de discapacitados. Una comunicación para todos.

Tutelado
por:

Dña Ana M. González Fernández

Sesión

Objetivo

- Conocer si las personas con síndrome de Down atienden y se emocionan en los mismos momentos de la campaña que el resto y poder de este modo mejorar la comunicación entre ambos.

Finalidad

- Que las familias puedan saber qué es lo que más impacta y emociona al colectivo de personas con síndrome de Down.

Visionado

- Durante aproximadamente 15 min observar una serie de anuncios publicitarios para, más adelante, rellenar un cuestionario.

Sociograph Neuromarketing



Localización: Valladolid (Sede científica)
Palencia (Sede Central)
Mexico D.F. (Sede LATAM)



Analytic System 3.0



Consultora especializada en
analizar la atención y emoción de
los individuos ante ciertos
estímulos.

Atención

Emoción





El brazalete



"Tu piel nunca miente"



L'ORÉAL ABADIA REQUERTA rtve MELIÀ Campofrío Pepsico Audi Telefonía MUWOM SEMINCI CORREOS INFORMATICA ESPAÑA movistar MADISON LAROCHE-POSAY



**NEURO
DESIGN**
BY SOCIOGRAPH

NeuroDesign:

Análisis que permite cuantificar la efectividad de cada elemento que conforma una comunicación, antes de ser diseñada, para maximizar su eficiencia.



**NEURO
PRETEST**
BY SOCIOGRAPH

NeuroPretest:

Análisis que permite cuantificar la efectividad de una comunicación ya diseñada antes de ser lanzada, o bien en fase piloto, para realizar cambios o certificar su funcionamiento.



**NEURO
METRICS**
BY SOCIOGRAPH

NeuroMetrics:

Análisis que permite cuantificar el impacto y la reacción de la audiencia ante una comunicación, una vez lanzada, para customizar el proceso o realizar modificaciones.

Servicios



SOCIOGRAPH
NEUROMARKETING

 www.sociograph.es

 [@sociograph](https://twitter.com/sociograph)

 comunicacion@sociograph.es

Sesión



Fecha: 2 de mayo
Horarios por confirmar



Ubicación: Una de
las salas de Amidown
León



Duración:
Aproximadamente
30 minutos

Elisabeth

Teléfono: 649 56 20 18

Correo: erabav00@estudiantes.unileon.es /
Elisabeth.r.v.320@Gmail.com

¡¡Muchas gracias por su
atención!!



ANEXO IV

CUESTIONARIO

1. Número de brazalete

2. Sexo

- Hombre
- Mujer

3. Edad

4. ¿Qué spot recuerda?

5. ¿Colabora activamente con alguna asociación de carácter social? (Si es socio, o contribuye con dinero u otra aportación).

- Sí
- No

6. ¿Qué spot o spots le han llamado más la atención?

7. ¿Cuál es tu preferencia ante los anuncios? Valora cada uno de los spots (señalando con una x) según tu preferencia siendo 1 el menos valorado y 10 el más valorado. (NO SE PUEDE REPETIR)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Pastillas contra el dolor ajeno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Cambia tu mirada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. El síndrome de Down es emocionante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Mi bebé tiene síndrome de Down	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Querida futura mamá	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Podría ser tu vida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Tengo síndrome de Down	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. El reencuentro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Sofia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. #xtumirada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Después de ver los anuncios, ¿ha cambiado su forma de ver este colectivo?

- Sí
- No

9. Escoja marcando con una x la palabra que más cree que defina los spots.

- Inclusión
- Educación
- Diferenciación

10. Valore conjuntamente los spots que ha visualizado.

- Excelentes
- Buenos
- Regulares
- Malos

Muchas gracias por su colaboración.

ANEXO V

DESCRIPCIÓN DEL ESTÍMULO

Todos los anuncios que a continuación se describen están catalogados como positivos, pudiendo distinguirse dentro de ellos aquellos con fin informativo, emocional, inclusivo.

Vídeo 1: Pastillas contra el dolor ajeno

Desde el minuto 00:00 hasta el 1:30 aparece Luis García Berlanga, director y guionista de cine hablando con cierto tono cómico pero sentimental de las pastillas que toma a diario para acabar comentando que la más importante es la pastilla que toma para ayudar a los que no tienen pastillas para curarse. El anuncio fue creado por Médicos Sin Fronteras, que pusieron a la venta unos caramelos de menta que llamaron “Pastillas contra el dolor ajeno”.

Vídeo 2: Cambia tu mirada

Desde el minuto 1:34 hasta el 2:03 aparecen personajes como Vanesa Romero, Eva Isanta, Miguel Bosé, entre otros, sentados en frente de personas con síndrome de Down. Todos ellos hablan de los prejuicios que sufre este colectivo y motivan el cambio para dejar de ver de una forma negativa a las personas con síndrome de Down.

Vídeo 3: El síndrome de Down es emocionante

Desde el minuto 2:07 hasta el 3:23 una niña con síndrome de Down charla con su madre (ambas de habla inglesa) acerca de ella y del síndrome, mostrando todo de lo que es capaz. Este vídeo no es un anuncio en sí. Es un vídeo casero grabado por dicha madre que se convirtió en viral al poco tiempo de que lo subiera a la red social Facebook.

Vídeo 4: Mi bebé tiene síndrome de Down

Desde el minuto 3:27 hasta el 6:04. Down España y Fundación Mapfre realizaron un anuncio en el que se muestra cómo será la vida de un niño con síndrome de Down, se expone que tendrá una vida como cualquier otro niño, aprendiendo y viviendo exactamente las mismas cosas, y animando a los padres con datos de la *American Journal of Medical Genetics*.

Vídeo 5: Querida futura mamá

Desde el minuto 6:08 hasta el 8:34 una madre escribe una carta expresando que está embarazada y que se acaba de enterar que su bebé tiene síndrome de Down, por lo cual está preocupada porque no sabe qué tipo de vida podrá tener su hijo. A lo largo de este anuncio aparecen diferentes chicos con síndrome de Down de todo el mundo (América del Norte, Italia, España, Francia) explicando su vida y todo lo que ella y su hijo van a poder vivir.

Vídeo 6: Podría ser tu vida

Desde el minuto 8:38 hasta el 9:07 se presenta una vida (despertarse, trabajar, divertirse, llegar tarde, hacer deporte, soñar...) para que, al final, aparezca un chico con síndrome de Down diciendo: “Podría ser tu vida, pero es la mía.”

Vídeo 7: Tengo síndrome de Down

Desde el minuto 9:11 hasta el 9:48 varios chicos van explicando que tienen síndrome de Down pero que son igual de capaces que cualquier otra persona, con sus virtudes y defectos.

Vídeo 8: El reencuentro

Desde el minuto 9:52 hasta el 10:20. Una niña con síndrome de Down encuentra una foto de su abuelo con sus amigos y quiere volver a juntarlos, para ello se pone en contacto con los nietos del grupo de amigos de su abuelo.

Vídeo 9: Sofía

Desde el minuto 10:24 hasta el 11:53. Dos padres explican cómo ven las cosas desde que su hija Sofía, con síndrome de Down, llegó a su vida.

Vídeo 10: #xtumirada

Desde el minuto 11:57 hasta el 11:27. Como en el segundo vídeo, aparecen distintos personajes famosos con una línea en los ojos que dice: “xtumirada 21 de marzo”.