

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ**

**Colegio de Posgrados**

**Desarrollo de una campaña de comunicación en salud mental,  
mediante un enfoque sociocultural, a fin de promover la salud mental  
en los Adolescentes de 12 a 16 años y jóvenes de 17 a 19 años de la  
parroquia Mindo.**

**Proyecto de Titulación y Desarrollo**

**Evelyn Caballero Calvache**

**Dr. Francisco Viteri, MPH  
Director de Trabajo de Titulación**

Trabajo de titulación de posgrado presentado como requisito  
para la obtención del título de Magister en Salud Pública

Quito, 18 de Mayo 2022

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ  
COLEGIO DE POSGRADOS

**HOJA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

**Desarrollo de una campaña de comunicación en salud mental,  
mediante un enfoque sociocultural, a fin de promover la salud mental  
en los Adolescentes de 12 a 16 años y jóvenes de 17 a 19 años de la  
parroquia Mindo.**

**Evelyn Caballero Calvache**

Nombre del Director del Programa:	Jaime Ocampo
Título académico:	MD., PhD.
Director del programa de:	Posgrado en Salud Pública
Nombre del Decano del colegio Académico:	Jaime Ocampo
Título académico:	MD., PhD.
Decano del Colegio:	Escuela de Salud Pública
Nombre del Decano del Colegio de Posgrados:	Hugo Burgos
Título académico:	PhD.

**Quito, Mayo 2022**

## © DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Educación Superior del Ecuador.

Nombre del estudiante: Evelyn Caballero Calvache

Código de estudiante: 00323519

C.I.: 1716168248

Lugar y fecha: Quito, 18 de Mayo de 2022.

## ACLARACIÓN PARA PUBLICACIÓN

**Nota:** El presente trabajo, en su totalidad o cualquiera de sus partes, no debe ser considerado como una publicación, incluso a pesar de estar disponible sin restricciones a través de un repositorio institucional. Esta declaración se alinea con las prácticas y recomendaciones presentadas por el Committee on Publication Ethics COPE descritas por Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing, disponible en <http://bit.ly/COPETHeses>.

## UNPUBLISHED DOCUMENT

**Note:** The following graduation project is available through Universidad San Francisco de Quito USFQ institutional repository. Nonetheless, this project – in whole or in part – should not be considered a publication. This statement follows the recommendations presented by the Committee on Publication Ethics COPE described by Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing available on <http://bit.ly/COPETHeses>.

## TABLA DE CONTENIDO

Tabla de contenido .....	5
Introducción.....	8
Antecedentes .....	10
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos.....	11
Metodología.....	12
Resultados.....	16
Lecciones aprendidas .....	26
Recomendaciones para el futuro .....	27
Anexo A: Indicadores de seguimiento .....	32
Anexo B: Cuestionario SRQ y ansiedad .....	35
Anexo C: Resultados de SRQ por secciones y diferenciado por grupo. ....	41

## RESUMEN

El presente proyecto desarrolló una campaña de comunicación en salud mental, mediante un enfoque sociocultural, a fin de promover la salud mental en los adolescentes de 12 a 16 años y jóvenes de 17 a 19 años de la parroquia Mindo. Se empleó una metodología mixta, con observación participativa y no participativa identificando determinantes de su salud tanto mental como física. Dentro de las herramientas se destaca el uso de foto voz, una encuesta de datos sociodemográficos y un cuestionario de Síntomas Self-Reporting Questionnaire (SRQ) con una encuesta de ansiedad. En torno a las fotografías se generó un modelo ecológico y se respondió a tres principales preguntas ¿Qué es salud mental para tus amigos?, ¿Qué es salud mental para ti? y ¿Qué es salud mental para quién vive contigo?, buscando establecer el concepto y determinantes de la salud mental en tres dimensiones de interés: social, personal y familiar. Se identificó que la salud mental, tiene cinco temáticas importantes para los participantes: cohesión social, rol familiar, acceso a la alimentación, identidad y entorno (favorable o no), repercutiendo en el desarrollo de los adolescentes. Finalmente se realizó mensajes de los adolescentes y jóvenes a través de fotos con mensajes de salud mental con autoría de ellos y pequeños videos con sus carteles y mensajes. Adicionalmente, se realizó una ruta de apoyo en colaboración con el centro de salud Mindo y SALEM, como una estrategia de búsqueda de apoyo emergente.

**Palabras clave:** salud mental, adolescentes, jóvenes, resiliencia, ruta y apoyo.

## **ABSTRACT**

This project developed a mental health communication campaign through a sociocultural approach to promoting mental health in adolescents from 12 to 16 years old and young people from 17 to 19 years old from the Mindo parish. A mixed methodology was used, with participatory and non-participatory observation, identifying mental and physical health determinants. Among the tools, photovoice, a sociodemographic data survey and a Symptom Self-Reporting Questionnaire (SRQ) with an anxiety survey stand out. An ecological model was generated around the photographs, and three main questions were answered: What is mental health for your friends? What is mental health for you? What is mental health for those who live with you? Seeking to establish the concept and determinants of mental health in three dimensions of interest: social, personal, and family. The strategy identified that mental health has five central themes for the participants: social cohesion, family role, access to food, identity, and environment (favorable or not), having an impact on the development of adolescents. Finally, messages from adolescents and young people were made through photos with mental health messages authored by them and small videos with their posters and messages. Additionally, a support route was carried out in collaboration with the Mindo health center and SALEM as an emerging support search strategy.

**Key words:** Presentar una traducción precisa de las palabras clave.

## INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 en el Ecuador, fue un evento de salud que desencadenó una emergencia sanitaria, afectaciones socioeconómicas y educativas (OCDE, 2020). Incrementando la brecha de desigualdades sociales en salud, fenómeno que repercutió en los diferentes hogares intergeneracionales ecuatorianos. Y fue así que en Mindo, las diferentes medidas de confinamiento, impactaron la economía local, repercutiendo en el comercio formal e informal del sector, que depende del turismo y venta diaria en restaurantes y comercio. A su vez, la condición escolar de los niños y adolescentes, generó estados de tensión, angustia y violencia intrafamiliar (SALEM, 2021). Situaciones que influyen en la salud física y mental de los adolescentes.

Este último un pilar importante en el desarrollo psicosocial de los adolescentes, ya que la Salud mental es considerado como el “*producto de múltiples y complejas interacciones que incluyen factores biológicos, psicológicos y sociales*” (Alves & Reis, 2010). Y es así que la salud mental varía entorno a las diferentes fases de la vida, dentro de las etapas más importantes se destaca la adolescencia media entre 12 a 16 años y el paso a la adolescencia tardía en mayores de 17 años.

Si durante estas diferentes etapas se cuenta con una red de apoyo que favorezca su transición, el adolescente estará encaminado a manejar diferentes tareas de la adultez, caso contrario puede desarrollar problemas en la independencia y responsabilidades, generando problemas emocionales a largo plazo. Bajo esta premisa, surge el interés de abordar la salud mental en los adolescentes en Mindo, en estas etapas, tras haber atravesado dos años de pandemia por COVID-19, donde el desarrollo de los adolescentes



se vio marcado por el aislamiento obligatorio, la incertidumbre social y situaciones económicas adversas. El enfoque del presente proyecto de acción participativa, será basado en la teoría sociocultural, que fundamenta la interacción y el trabajo colaborativo, generando saberes, habilidades, destrezas, actitudes y valores que preparan para solucionar los problemas actuales y futuros que presente la vida (Guerra , 2020).

Mediante un modelo ecológico propuesto por Broenferger, se identificará determinantes sociales que estarían influenciando en la salud mental de los adolescentes. Considerando que el individuo, respondería a las características individuales; el microsistema, correspondería a conexiones con otras personas que se encuentran en su medio y el efecto que produce en ellos; en el mesosistema, correspondería a las relaciones entre dos o más entornos; en el exosistema, se evaluaría la influencia del entorno a pesar de no estar presente (ej. Trabajo de los padres); el macrosistema, comprendería las creencias culturales, valores sociales, tendencias políticas y económicas como un impacto en la vida de la familia de los adolescentes; finalmente, el cronosistema, correspondiendo a la influencia de los cambios en el tiempo en el lugar donde vive (Bravo, Ruvalcaba, Orozco, González, & Hernández, 2018).

## ANTECEDENTES

Mindo es una población localizada en el noroccidente de Pichincha. Su población es mayoritariamente adolescentes y adultos jóvenes, en edades de 10 a 14 años (12,42%) y de 16 a 19 años (12,94%), constituyendo el 25,36% de la población total (MSP, 2021). Actualmente, existen diferentes auto denominaciones étnicas, mestiza (80,91%), blanca (8,58%), mulata (3,68%), afroecuatoriana (3,28%), montubia (2,88%) e indígena (0,64%). Los procesos migratorios tanto externos como internos son comunes en la parroquia, por lo que se encuentran personas de diferentes continentes como : América (67,1%), Europa (30,2%), Asia (1,4%), Oceanía (0,9%) y África(0,5%) (MSP, 2021). Existe una comunidad denominada “flotante” por su estancia temporal en la comunidad (SALEM, 2021). Lo que crea un espacio intercultural y de oportunidades. Así como convivencia de familias nucleares o extendidas.

La economía familiar de los adolescentes y jóvenes, se encuentra marcada por el turismo, lo que representa empleo a edades tempranas o apoyo en actividades laborales de sus padres. Viven en su mayor parte en la zona urbana (zona céntrica) de Mindo y un porcentaje minoritario en el área rural. A nivel Educativo, 60,78% llega a cursar el bachillerato y 12,42% educación superior, con una deserción escolar de 4,60% (MSP, 2021).

Aproximadamente, 44% vive en casa propia, y el porcentaje restante cuida, arrienda o mantiene una tenencia prestada. No todas las viviendas cuentan con servicios básicos, alrededor de 37,69% reciben agua de vertiente, río o acequia y un 58,17% por red pública. El alcantarillado cubre al 70% de la población. La eliminación de excretas

no cuenta con tratamiento, por lo que causa la contaminación de algunos ríos. La eliminación de desechos se realiza principalmente a través del carro recolector en un 80,23%, y el 19,78% la quema, entierra o arroja a terrenos baldío, quebrada, río o asequía (MSP, 2021).

### **OBJETIVO GENERAL**

Desarrollo de una campaña de comunicación en salud mental, mediante un enfoque sociocultural, a fin de promover la salud mental en los en los Adolescentes de 12 a 16 años y jóvenes de 17 a 19 años de la parroquia Mindo.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar determinantes sociales que influyen en la salud mental de los adolescentes (12 a 19 años) de la parroquia Mindo, mediante una actividad de acción participativa.
- Incrementar el interés de los adolescentes por la investigación participativa comunitaria.
- Generar una campaña de comunicación para normalizar el apoyo médico y psicológico en los trastornos de salud mental.

## METODOLOGÍA

El presente proyecto se realizó tras una aprobación de la Fundación SALEM en Mindo<sup>1</sup>. A través de una convocatoria a los adolescentes de 12 a 19 años y se presentó la propuesta de investigación participativa, obteniendo una buena apertura. Participaron 13 adolescentes, siete de 12 a 16 años “*adolescentes*” y seis de 17 a 19 años “*jóvenes*”.

Además se identificó los diferentes actores locales, que podrían contribuir al desarrollo del presente proyecto.



Figure 1. Actores identificados.

Mediante una metodología mixta, con observación participativa y no participativa se buscó determinar el contexto y posibles determinantes de su salud tanto mental como

<sup>1</sup> SALEM: Centro comunitario, que trabaja hace 20 años en Mindo con niños, adolescentes y familias en situaciones de vulnerabilidad, promoviendo un mejoras en la calidad de vida y defensa de sus derechos (SALEM, 2021)

física. Dentro de las herramientas se destaca el uso de foto voz<sup>2</sup>, una encuesta de datos sociodemográficos y un cuestionario de Síntomas Self-Reporting Questionnaire (SRQ) con una encuesta de ansiedad<sup>3</sup>.

### ***Foto voz***

Como herramienta de fotografía se usó dispositivos celulares y se entregó una cámara que podían solicitar los adolescentes y jóvenes diariamente en SALEM. Además, se les proporcionó una credencial de *Investigador comunitario*, lo que permitiría favorecer un empoderamiento entorno a la actividad participativa.

Se utilizó para crear un modelo ecológico de su y , responder a tres preguntas de salud mental, ¿Qué es salud mental para tus amigos?, ¿Qué es salud mental para ti? y ¿Qué es salud mental para quién vive contigo?, buscando establecer el concepto y determinantes de la salud mental en tres dimensiones de interés: social, personal y familiar. Adicionalmente, se realizó un taller con un fotógrafo profesional, abordando la fotografía como un medio de expresión y comunicación, además, de la composición fotográfica, técnicas de ley de los tercios y el espacio negativo. Y se dispuso 15 días para realizar 3 fotografías por adolescente, representando cada pregunta.

---

<sup>2</sup> Foto voz: Se selecciona como una herramienta que permite identificar “el fenómeno en un plano del imaginario social y las narrativas culturales” (E. Montoya, 2020).

<sup>3</sup> SRQ: Cuestionario desarrollado por la OMS, como un instrumento designado para realizar tamizaje de desórdenes mentales, especialmente en países en desarrollo. Permite identificar quién podría beneficiarse de una evaluación detallada y tratamiento.

***SRQ y cuestionario de ansiedad generalizada.***

SRQ es un instrumento de fácil comprensión con 25 preguntas adaptadas diseñadas para identificar posibles trastornos psicológicos menores que requiere apoyo inmediato. Se suman las respuestas afirmativas. Además, se incorpora un Cuestionario de ansiedad como complementario y permite identificar trastornos del pánico, ansiedad generalizada o fobia social (Fortini, 2018) (Villafañe, 2017) (Beusenber, 1994) (ANEXO B).

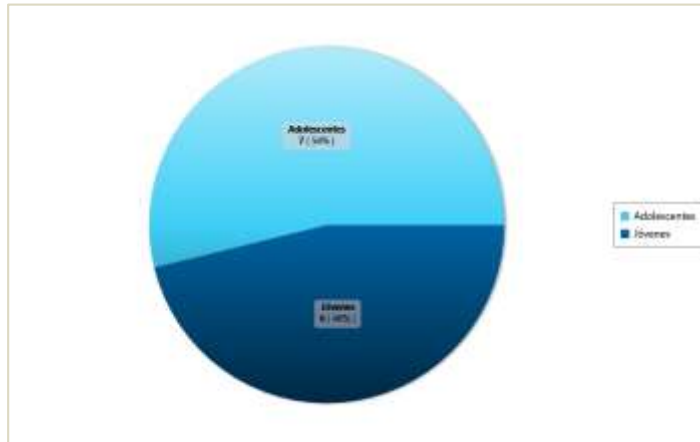
La recolección de datos se realizó de forma manual y se ingresó posteriormente a una base de Excel, para su respectivo análisis con la ayuda de Epi Info 7.2. Se contó con la asesoría de una psicóloga externa para la interpretación de datos. Los datos se analizaron en 2 grupos comprendiendo de 12 a 16 años, “adolescentes<sup>4</sup>”, siendo el 54% (7) y de 17 a 19 años, “jóvenes<sup>5</sup>” 46% (6). De la encuesta participaron 7 adolescentes, 71,35% de sexo femenino y 28,57% de sexo masculino, de nacionalidad ecuatoriana en un 71,43%, venezolana 14,29% y colombiana 14,29% con diferentes autodenominaciones étnicas, mestiza (86,71%) y negra (14,29%). Y 6 jóvenes, el

---

<sup>4</sup> “Adolescentes”: adolescencia media (12 a 16 años), incrementa la conciencia de un cuerpo sexuado, cambios en la fuerza y fisionomía, hay un incremento en el interés por la madurez y la independencia. Pasando por un comportamiento de inhibición, comienzo de afianzamiento en la identidad y esperando no recibir un trato de subordinación (Rodríguez, 2017).

<sup>5</sup> “Jóvenes”: la adolescencia tardía (de 17 a 19 años), pasa de pensamientos concretos a aventurarse en conceptos abstractos, hay un distanciamiento de la familia, sus motivaciones giran en torno a su tiempo libre y sus actividades se destinan a sus pares. Siendo este el camino hacia la construcción de su identidad, autonomía y personalidad (Gaete, 2015).

83,33%(n=5) de sexo masculino y 16,67%(n=1) sexo femenino. De nacionalidad ecuatoriana (66,67%), colombiana (16,67%) y venezolana (16,67%).



*Ilustración 3. Participantes de la Encuesta sociodemográfica y SRQ.*

### ***Indicadores de seguimiento***

Para el seguimiento de las diferentes actividades se planteó indicadores de seguimiento, alineados a los objetivos específicos y general (Anexo A).

### ***Campaña en Salud***

Se invitó a un comunicador para compartir con los adolescentes y jóvenes entorno a la comunicación, mensajes y medios de comunicación. Adicionalmente, mediante un enfoque sociocultural, se solicitó a los adolescentes realizar mensajes entorno a fotografías realizadas, considerando que sería un mensaje en salud mental para un amigo o familiar. Se incentivó a los adolescentes a compartir las actividades que les gusta realizar diariamente, que contribuyen a su salud mental. Finalmente, se apoyo con la grabación de un video y la exposición de fotografías posteriormente en un entorno de salud, visibilizando su voz.

## RESULTADOS

### *Modelo ecológico*

A nivel *individual*, se destaca las diferentes contextualizaciones que realizan los adolescentes y jóvenes para llegar a este modelo; en el *Microsistema*, ambiente físico, social y psicológico. Reflexionan en torno a su barrio, vías de acceso, espacios no seguros (reflejado por un puente roto), insalubridad (tachos de basura con basura alrededor), inseguridad (gallo que fue robado). Además, sus relaciones interpersonales, destacando su relación familiar (foto de buzo de pijama), y con su espacio laboral (foto de una mano con escoba en un local). Marcando las bases del relacionamiento con los demás y el comportamiento en los otros sistemas. En el *Mesosistema*, se destaca la participación de las tías/os, sobrinos, abuelas/os y las creencias religiosas, como posibles redes de apoyo individual. En el *Exosistema*, se marca por la conexión que tienen con sus padres, y como la interacción con sus respectivos trabajos. En algunos casos el negocio familiar los vuelve partícipes activos de las labores de sus padres, pero en otros representa la limitación de tiempo para compartir tiempo con ellos, así como las consiguientes repercusiones por estados de estrés o preocupación de sus familias; en el *Macrosistema*, se destaca los valores sociales que se han visto vulnerados en estos dos últimos años, generando repercusión en sus entornos y provocando estados de inseguridad en ellos y sus familias, donde se repite las fotografías de sitios con basura, que atribuyen a la disminución de valores individuales en los miembros comunitarios, así como problemas de relaciones familiares. De igual manera se ha observado que se mantiene roles



estereotipados de las mujeres y hombres, ocasionando un impacto en la vida de los adolescentes y sus familias. Y finalmente *el cronosistema*, constituye los cambios que han ocurrido tras la aparición de la pandemia, así como la migración de algunas familias, marcando el desarrollo de los adolescentes al adquirir responsabilidades adicionales, dejar amistades o sufrir procesos de transculturación o interculturalidad.

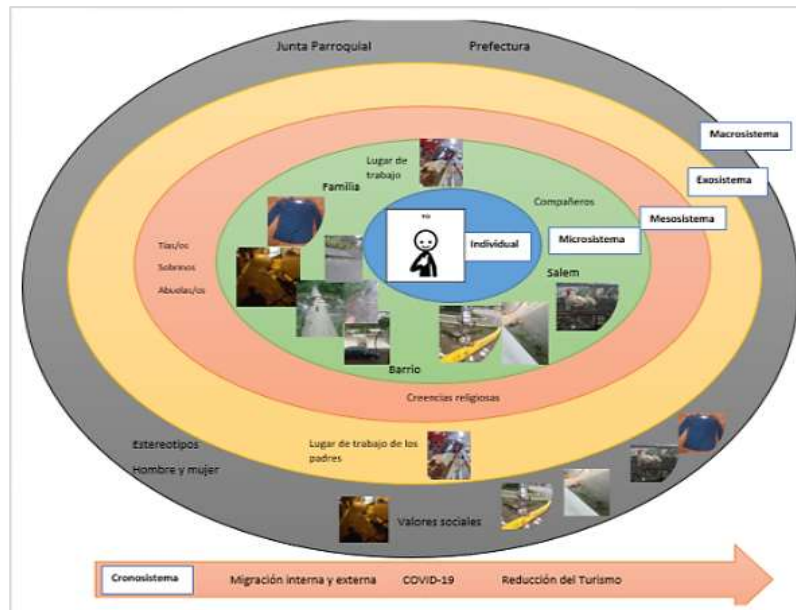


Ilustración 1. Modelo ecológico elaborado con los adolescentes y jóvenes entorno a su salud.

### **Salud Mental**

En grupo focal, se identificó cinco ejes temáticos: *cohesión social* ( relaciones con personas en el entorno), *rol familiar* ( influencia de sus padres sin presencia o con presencia, transmisión de valores), *acceso a la alimentación*, *entorno* (favorable o no), repercutiendo en la búsqueda de *identidad* continua como parte del desarrollo de los adolescentes combatiendo el estigma que en algunos casos pueden encontrarse en situaciones de migración transitoria, haciéndoles sentir privados de la libertad en algunos casos.



Ilustración 2. Fotografías tomadas por los adolescentes y jóvenes.

## Encuesta sociodemográfica

### *Adolescentes(12 a 16 años)*

El 100% (n=7) de los adolescentes estudian, de ellos 57,14%(n=4) también trabajan en construcción, cuidado de niños, restaurante y venta de comida. El 57,14% de ellos vive en una casa arrendada y en menor porcentaje, o cuidan de una casa o es propia u otro tipo de arreglo. El número de personas con las que viven se encuentra en un rango de 3 a 8 personas, constituyendo el 85,71% de los adolescentes. Mayoritariamente viven en compañía de su madre y hermanos (100%), un 42,86% refiere vivir con su padre, y en menor medida conviven dentro del hogar con su abuelita, tío o tía y jefes. Los padres de los 7 adolescentes trabajan en áreas administrativas, cuidadores, hotelería, limpieza, restaurante, agricultura, construcción y venta de alimentos, en algunos casos los adolescentes son partícipes de trabajo de sus padres. Los adolescentes en su tiempo libre

manifiestan disfrutar de jugar fútbol, pasar en el teléfono, ver series de televisión o realizar múltiples actividades (tocar guitarra, tocar el piano, ukulele, leer).

### ***Jóvenes (17 años a 19 años)***

En los jóvenes se encontró que el 83,33% (n=5) estudian todavía, sin embargo, todos ellos trabajan en construcción, restaurante, turismo, y oficios varios. Viven primordialmente en una vivienda propia 50%, arrendada 33,33% y 16,67% la cuidan. El 66,66% viven en casa con 3 a 6 personas. De este grupo de adolescentes, el 80 % vive con su hermano o hermana y menos frecuente con sus padres, algunos de ellos también comparten sus viviendas con sus abuelitas, tío o tía, cuñado y sobrino. Todos los padres de los jóvenes trabajan en una fábrica, en limpieza, oficios varios, restaurante. En el tiempo libre indican que disfrutan de ajedrez, jugar, jugar fútbol, leer, múltiples actividades y reflexionar.

*Tabla 1. Resultados de la encuesta sociodemográfica y resultado cuestionario.*

<b>PREGUNTA</b>	<b>ADOLESCENTES %(N)</b>	<b>JÓVENES %(N)</b>
<b><i>Número de personas</i></b>	100%(7)	100%(6)
<b><i>Sexo</i></b>		
Femenino	71,43(5)	16,67(1)
Masculino	28,57(2)	83,33(5)
<b><i>Etnia</i></b>		
Afroecuatoriano/a	0	16,67(1)
Mestizo/a	85,71(6)	50(3)
Mulato/a	0	33,33(2)
Negro/a	14,29(1)	
Otro		
<b><i>Nacionalidad</i></b>		
Colombiana	14,29(1)	16,67(1)
Ecuatoriana	71,43(5)	66,67(4)
Venezolana	14,29(1)	16,67(1)
<b><i>Estudia</i></b>		

Si	100(7)	83,33(5)
No	0	16,67(1)
<b>Trabaja</b>		
<b>Si</b>	57,14(4)	100(6)
- construcción	25(1)	33,33(2)
- niñera	25(1)	0
- oficios	0	33,33(2)
varios	25(1)	16,67(1)
- restaurante	0	16,67(1)
- turismo	25(1)	0
- venta de comida		
<b>No</b>	42,86(3)	
<b>Vivienda</b>		
Propia	14,29(1)	50(3)
Arrendada	57,14(4)	33,33(2)
La cuidan	14,29(1)	16,67(1)
No sabe	0	0
Otra	14,29(1)	0
<b>Número de personas con las que viven</b>		
1-2	0	16,67(1)
3-4	28,57(2)	33,33(2)
5-6	28,57(2)	33,33(2)
7-8	28,57(2)	0
9-10	14,29(1)	16,67(1)
<b>¿Con quién viven?</b>		
Papá	42,86(3)	60(3)
Mamá	100(7)	60(3)
Hermano/hermana	100(7)	80(4)
<b>Otros</b>		
Abuelita, tío o tía	50(1)	66,67(2)
Cuñado/sobrino	0	33,33(1)
Jefes	50(1)	0
<b>Padres trabajan</b>		
Si	100,00(7)	100,00(6)
	Administrativa, cuidador, hotelería, limpieza, restaurante, agricultura, construcción y venta de alimentos.	Fábrica, limpieza, oficios varios, restaurante.
<b>Tiempo libre</b>		
Ajedrez	0	16,67(1)
Jugar	0	16,67(1)
Jugar Fútbol	42,86(3)	16,67(1)
Leer	0	16,67(1)

Múltiples actividades	14,29(1)	16,67(1)
Pasar en el teléfono	28,57(2)	0
Pensar	0	16,67(1)
Series de televisión	14,29(1)	0
<b>Resultados del cuestionario</b>		
<b>Resultados</b>		
<i>Requiere revisión médica</i>		
Si	100(7)	100(6)
No		
<i>Impresión diagnóstica</i>	100(7)	83,33(5)
Ansiedad		
generalizada		16,67(1)
Ninguna		

### Secciones del SRQ

#### *Parte A*

Tanto los adolescentes como los jóvenes, refieren sentirse tristes, cansados todo el tiempo. Sin embargo, consideran que son más importante de lo que piensan. Refieren además, que alguien ha tratado de hacerles daño, 57,14 % de los adolescentes y el 16,67% de los jóvenes.

#### *Parte B*

Tanto los adolescentes como los jóvenes refieren temblor, problemas en relaciones familiares, les ha costado ir a trabajar o estudiar, hacer las labores de casa, realizar actividades sociales con sus amigos o familiares y consideran que han tenido problemas de memoria.

### ***Puntajes del cuestionario***

Los puntajes del cuestionario indican que los 7 adolescentes y los 6 jóvenes, requieren una valoración médica, para descartar cualquier causa orgánica que podría generando algún evento de salud con la sintomatología consultada. Se determina además que 7 adolescentes y 5 jóvenes, presentan características que podrían estar relacionadas a ansiedad generalizada de acuerdo a los parámetros del cuestionario.

### **Campaña de Salud Mental**

Se realizó una campaña de salud mental, con el apoyo de los 7 adolescentes que de manera continua han participado de las reuniones, 6 de ellos recurrentes en las diferentes reuniones. El enfoque sociocultural<sup>6</sup>, buscó proyectar a través de carteles y videos, actividades que disfrutaban dentro de su rutina diaria, como una introspección, reflexión y posible motivación para otros adolescentes que podrían observar sus carteles o videos y sentirse identificados. Se elaboraron 6 mensajes entorno a las fotos de los participantes, las mismas que fueron socializadas a través del grupo de whatsapp y se enviará a SALEM para evaluar su posible difusión a través de sus redes sociales. De igual manera se entregaron al Centro de Salud, para generar un espacio comunicativo al público, visibilizando un espacio asignado a los adolescentes.

---

<sup>6</sup> Basado en los preceptos otorgados por Françoise Dolto, pediatra psicoanalista, donde establece que un adolescente debe sufrir un cierto número de pruebas, obstáculos, crisis originadas en su interioridad y las presiones del medio, según su propia sensibilidad, fragilidad, permitiéndoles una autonomía y favoreciendo la voluntad de vivir y afrontar la muerte de la infancia (Dolto, 1990).

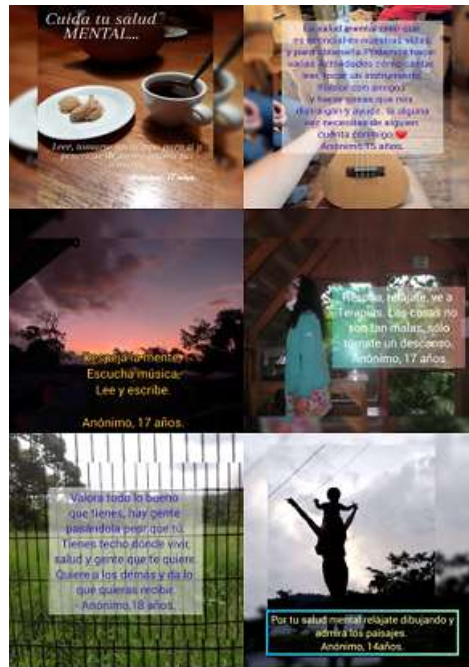


Ilustración 3. Mensajes y fotos de autoría de los adolescentes y jóvenes.



Ilustración 4. Portada de 2 de los videos elaborados con adolescentes y jóvenes.

Link a videos:

<https://drive.google.com/drive/folders/1k2o8i9VdjRXz5Yi19m6pppLYybiYDDBF?usp=sharing>



Ilustración 5. Carteles elaborados por los adolescentes y jóvenes, #TuSaludMentalPrimero.



Ilustración 6. Visibilización del Espacio designado a los adolescente dentro del Centro de Salud Mindo.

### ***Ruta de apoyo en Salud Mental***

Se elaboró una ruta de apoyo en salud, en coordinación con el Centro de Salud y SALEM, con el objetivo primordial de ser una guía de apoyo para los adolescentes en sus diferentes situaciones, sea que se encuentran dentro de SALEM, en su casa o lugar de trabajo. La presentación de la ruta a los adolescentes se realizó durante la presentación de resultados a la comunidad.



## Apoyamos Tu Salud Mental

#TuSaludMentalPrimero

**¿Te sientes mal física o emocionalmente?**  
Culpa, irritabilidad,  
Pensamientos de muerte, falta de energía, problemas del sueño, no quieres ver a tus amigos, falta de concentración, abuso de alcohol y drogas, miedo a palpitaciones, dolor en el pecho o sensación de ahogo.

### 1 ¿Donde te encuentras?

✓ SALEM



✓ En tu Casa o Trabajo



### 2 Busca a :

✓ Acompañamiento amoroso, Coordinación Pedagógica y/o guía de apoyo



✓ Coordinadora Club de adolescentes en CENTRO DE SALUD MINDO



### 3 Te escucharán y :

✓ Buscarán apoyo medico, trabajo social o psicología de ser necesario.

✓ Buscarán apoyo medico o psicólogo de ser necesario.

### Recomendaciones para tu salud mental:

- Pide ayuda cuando sea necesario.
- Practica ejercicio.
- Aceptate, no te compares con otros.
- Duermes lo necesario.
- Toma un paso.
- Escribe como te sientes.
- Crea algo nuevo.
- Encuentra una distracción positiva.
- Escucha música que te guste.
- Toma unos minutos para respirar profundo.
- Evita alcohol y drogas.



Elaborada por: Dra. Evelyn Calderón Ibarra en Salud Pública MSPQ. Con apoyo de: IMAE y CIA de Adolescentes Centro de Salud Mindo

Ilustración 7. Ruta de apoyo en Salud Mental, #TuSaludMentalPrimero



Ilustración 8. Entrega de Ruta de apoyo a SALEM y CS. Mindo



Ilustración 8. Entrega de resultados a la comunidad.



Ilustración 10. Infografía resumen de resultados, presentado a los adolescentes y jóvenes.

## LECCIONES APRENDIDAS

El realizar una investigación de acción participativa (foto voz) es una propuesta de abordaje para dar a conocer la voz de aquellos que son excluidos de los espacios de participación, como en este caso son los adolescentes y jóvenes de Mindo. Garantizando un abordaje perceptible del contexto de la salud mental, adicionalmente permite ver lo que se escapa a la lógica de la representatividad estadística. Los adolescentes y jóvenes de Mindo que participaron, conocen la salud mental, reconocen factores que pueden comprometerla y saben cómo cuidarla, solo que muy pocas veces han abordado estos temas con una visión libre de paradigmas biomédicos. Para lograr este objetivo, se requirió adicionalmente de dinámicas lúdicas, información comprensible gráfica, transmisión de información no jerárquica y espacios de reflexión.

Se destaca la importancia un modelo ecológico, al ser la salud mental multidimensional y se convierte en un recurso importante para generar campañas en salud coparticipativas, permiten establecer un espacio de reflexión entorno a temas comunitarios y socioculturalmente adaptados. A su vez permite reducir el riesgo de problemas de violencia, abuso de sustancias y posibles eventos de salud asociados a salud mental.

Como aporte a la comunidad, se creó una ruta de apoyo, en coordinación con SALEM y el Centro de Salud. Esta fue establecida ante la posibilidad de que los adolescentes pueden presentar emociones o síntomas que altere su bienestar físico o psíquico, al estar en un periodo de desarrollo, donde afrontan cambios físicos notables, moldean su identidad y pensamiento crítico. De esta manera se busca garantizar un

soporte social disponible de acuerdo a donde se encuentren, que contribuya a su resiliencia.

Dentro de las limitaciones del proyecto se encuentran: la baja recurrencia a las reuniones preestablecidas, debido a limitación en el tiempo de los adolescentes y jóvenes, al ser Mindo un área turística, les predispone a ocupaciones laborales y familiares. Además, la movilización hacia Mindo, se vio frustrada, por dos ocasiones, debido a la época invernal.

### **RECOMENDACIONES PARA EL FUTURO**

Los diferentes cambios físicos o psíquicos a lo largo de la adolescencia, generan la necesidad de evaluar la cartera de servicios que la atención primaria puede aportar. Las disparidades socioeconómicas y en salud, representan un factor de riesgo para esta etapa, donde si no se dispone de un apoyo integral y una red social de apoyo, el bienestar se puede ver comprometido. Por ello, es necesario garantizar que en este proyecto la ruta de apoyo se mantenga, a través de una labor en conjunto entre SALEM y el Centro de Salud, brindando un apoyo interdisciplinario. Sin embargo, se debe buscar incorporar a más actores locales como instituciones educativas, hosterías, proveedores turísticos, entre otros, ya que son quienes se encuentran en continua interacción con los adolescentes y jóvenes; deben reconocer los signos de alarma de un evento de salud mental ( ansiedad, depresión, estrés, etc) y conocer que tiene factores multidimensionales de causalidad social, ante lo que es importante una ruta de apoyo comunitaria coparticipativa y socializada. Siendo esta una oportunidad para generar una respuesta rápida ante cualquier requerimiento emergente.

Además, surge la necesidad de tener un soporte psicológico comunitario continuo, con fácil acceso, que permita a los adolescentes y jóvenes acudir en caso de ser necesario de acuerdo a su disponibilidad de tiempo, en vista que cumplen actividades laborales , familiares y académicas. Para ello sería importante evaluar una estrategia en el programa de atención primara en salud, donde se pueda incorporar a profesionales de psicología para que acompañen la vigilancia en salud comunitaria de manera continua a través del centro de salud, como un programa de salud rural .

## REFERENCIAS

Aguirre Velasco, A., Silva, I., Billings, J., Jimenez, M., & Rowe, S. (2020). What are the barriers, facilitators and interventions targeting help-seeking behaviours for common mental health problems in adolescents? A systematic review. *BMC Psychiatry*, 1-22.

Alves , A., & Reis, N. (2010). Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental . *Revista Portuguesa de Saude Publica* , 127-131.

Beusenberg, M. O. (1994). A User's guide to the self reporting questionnaire (SRQ / compiled by M. Beusenberg and J. Orley). Geneva: WHO.

Bravo, H., Ruvalcaba, N., Orozco, M., González, Y., & Hernández, M. (2018). Introducción al modelo Ecológico del Desarrollo Humano. En N. Ruvalcaba, & M. Orozco, *Salud Mental, investigación y reflexiones sobre el ejercicio profesional* (págs. 91-106). Guadalajara : Comité Editorial del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Guadalajara.

Cuenca, N., Meneses, M., Suyo, J., & Robladillo, L. (2020). Salud mental en adolescentes universitarios Latinoamericanos: Revisión sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 689-695.

Das, J. K., Salam, R. A., Lassi, Z. S., Khan, M. N., Mahmood, W., Patel, V., & Bhutta, Z. A. (2016). Interventions for Adolescent Mental Health: An Overview. *Journal of Adolescent Health*, S49-S60.

Dolto, F. (1990). *La causa de los adolescentes* . México : Seix barral.

E. Montoya, M. H. (2020). Fotovoz como técnica de investigación en jóvenes migrantes de retorno. Trayectorias migratorias, identidad y educación. *EMPIRIA. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, 15-49.

Ferrari Cardoso, H., Callegaro Borsa, J., & Dickel Segabinazi, J.(2018). Indicadores de saúde mental em jovens: fatores de risco e de proteção. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*.

Gaete , V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. Revista chilena de pediatría, 436-443.

Guerra , J. (2020). El constructivismo en la educación y el aporte de la teoría sociocultural de Vygotsky para comprender la construcción del conocimiento en el ser humano. Dilemas contemporáneos: Educación, política y valores .

Loades, M. E. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 1218-1239.

Martins Rossi, L., Quevedo Marcolino, T., Speranza, M., & Maria Fernanda Barboza Cid. (2019). Crise e saúde mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive. Cadernos de Saúde Pública.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2014). Plan estratégico nacional de salud mental. MSP, 1-92.

MSP. (2021). Análisis situacional en salud. San Miguel de los Bancos : Ministerio de Salud Pública.

Montoya Zavala, E. H. (2020). A Foto-voz como Técnica de Investigación en Jóvenes Migrantes de Retorno. Trayectorias migratorias, identidad y educación. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales, 15-49.

OCDE. (2020). Impacto social del COVID-19 en Ecuador: desafíos y respuestas. Quito: Centro de Desarrollo de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE).

Rodríguez, L. (2017). El adolescente y su entorno: familia, amigos, escuela y medios. Pediatría Integral, 261-269.

SALEM. (2021). Antecedentes de situación Socioeconómica Míndo. Míndo: SALEM.

Semblantes, A. (2018). "Percepción de la funcionalidad y grado de satisfacción del individuo respecto de su entorno familiar y la posible relación con la sintomatología depresiva en adolescentes". Repositorio UIDE- Escuela de psicología.

Soriano, J. (2020). Beneficios de las intervenciones basadas en la atención plena para el tratamiento de síntomas ansiosos en niños y adolescentes: Metaanálisis. *Revista Iberomaricana de Psicología y Salud*, 42-53.

Soto, A., Villaroel, P., Véliz, A., Moreno, G., & Estay, J. (2021). Intervenciones para la prevención del suicidio en adolescentes y jóvenes. Revisión sistemática. *Revista Eugenio Espejo*, 145-156.

Vásquez Giler, Y., Macías Moreira, P., González Hernández, A., & Pérez Cardo, C. (2019). Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. *Revista Cubana de la Salud Pública*.

Villafañe, C. (2017). Cuestionario de Síntomas SRQ y CIE para ansiedad-Psicología. Bogotá: Universidad de San Buenaventura.

Yañez-Urbina, C., Figueroa, I., Soto, J., & Sciolla, B. (2018). La voz en la mirada: Fotovoz como una metodología para explorar los procesos de inclusión-exclusión desde la perspectiva del estudiantado. *Pensamiento Educativo. Revista de Investigación Educativa Latinoamericana*, 1-16.

## **ANEXO A: INDICADORES DE SEGUIMIENTO**

Los indicadores de seguimiento estuvieron alineados a los objetivos específicos. Dentro del objetivo general que buscaba generar una campaña de comunicación con una participación de un 75 % de los adolescentes invitados a la primera reunión, sin embargo, debido a las diferentes actividades tanto familiares como laborales de los adolescentes, se consiguió un 53,84% de participación, en su mayoría de entre 13 y 19 años. En cuanto a la identificación de determinantes sociales, se encontró que un 23,07% completo con al menos 2 fotos y el 76,93% con 1 foto. Sin embargo, se ha permitido establecer como determinantes sociales de la salud mental de los adolescentes y jóvenes: relaciones inmediatas, relación con personas en su entorno, influencia de sus padres sin presencia y patrones sociales. En cuanto al incrementar el interés de los adolescentes y jóvenes por la investigación participativa, obtuvimos 5 fotografías de 13 participantes con mensaje, en vista que la asistencia fue intermitente y vario entre el 53,84% y 61,53% (7 a 8 participantes). La recurrencia se estableció en un 46,15%, no se logró obtener el 50% de recurrencia. Finalmente, para generar la campaña, se logró realizar al menos 5 mensajes con fotografías de autoría de los adolescentes y 7 videos con mensaje. Además, se estableció con éxito una ruta de apoyo para los adolescentes y jóvenes, si se encuentran en SALEM o fuera de ahí, con la coparticipación del Centro de Salud local.



<b>Objetivo General</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta propuesta</b>	<b>Resultados alcanzados</b>
Desarrollo de una campaña de comunicación en salud mental, mediante un enfoque sociocultural, a fin de promover la salud mental en los en los Adolescentes de 12 a 16 años y jóvenes de 17 a 19 años de la parroquia Mindo.	Participación de los adolescentes que asistieron a la primera sesión de foto voz.	75% de participación de los adolescentes que asistieron a la primera sesión de foto voz.	53,84%
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta propuesta</b>	<b>Resultados alcanzados</b>
Identificar determinantes sociales que influyen en la salud mental de los adolescentes (12 a 19 años) de la parroquia Mindo, mediante una actividad de acción participativa.	Lograr al menos 1 fotografía por sesión de fotovoz enviada por el adolescente.	Al menos 2 fotos por participante.	3 personas completaron al menos 2 foto por sesión de foto voz. Constituyendo el 23,07%  El 76,93% completó al menos 1 foto.
Incrementar el interés de los adolescentes por la investigación participativa comunitaria.	2.1 Realizar 1 fotografías con mensaje por los adolescentes	1 fotografía por adolescente participante.	5 fotografías de 13 participantes
	2.2 Asistencia de los adolescentes	75% de asistencia de los adolescentes a reuniones de foto voz	53,84% al 61,53% (7 a 8 participantes de 13 invitados).

	a las reuniones de fotovoz.		
	2.3 Recurrencia de los adolescentes a las sesiones de fotovoz.	50% de recurrencia de los adolescentes a las reuniones de foto voz.	46,15% de recurrencia ( 6 adolescentes)
Generar una campaña de comunicación para normalizar el apoyo médico y psicológico en la salud mental de los adolescentes.	Generar un mensaje de autoría del adolescente que participan de manera recurrente a las sesiones de foto voz.	Al menos 1 mensaje por adolescente recurrente a reuniones.	5 mensajes con fotografía y 7 videos con mensaje
	Generar una ruta de apoyo en salud mental	Establecer 1 ruta de apoyo entre los diferentes actores.	Se presentó una ruta de apoyo en salud mental de coparticipación entre SALEM y el Centro de Salud.

## ANEXO B: CUESTIONARIO SRQ Y ANSIEDAD

Cuestionario de Síntomas Self-Reporting Questionnaire (SRQ), instrumento de fácil comprensión con 25 preguntas diseñadas para identificar posibles trastornos psicológicos menores que requiere apoyo inmediato. Las preguntas han sido adaptadas para favorecer la comprensión por parte de los adolescentes. Además, se incorpora un Cuestionario de ansiedad como complementario y permite identificar agorafobia, trastornos del pánico, ansiedad generalizada o fobia social (Fortini, 2018) (Villafañe, 2017) (Beusenbergh, 1994). Este cuestionario permite evaluar si la presente intervención requiere incorporar de manera continua a un psicólogo para brindar soporte y facilitar la participación de los adolescentes. La recolección de datos se realizará de manera manual y se ingresará posteriormente a una base, para su respectivo análisis.

### 2.1. Cuestionario de Síntomas Self-Reporting Questionnaire (SRQ)

• Por favor responde SI o NO a las siguientes preguntas.
1. ¿Tienes frecuentes dolores de cabeza?
2. ¿Tienes mal apetito?
3. ¿Duermes mal?
4. ¿Te asusta con facilidad?

5. ¿Te tiemblan las manos?
6. ¿Te sientes nervioso, tenso o aburrido?
7. ¿Sufres de mala digestión (sientes como llenura, te arde la boca del estómago)?
8. ¿No puedes pensar con claridad?
9. ¿Te sientes triste?
10. ¿Lloras con mucha frecuencia?
11. ¿Tienes dificultad en disfrutar tus actividades diarias ( jugar, trabajar, ver tele)?
12. ¿Tienes dificultad para tomar decisiones?
13. ¿Tiene dificultad en estudiar o hacer tu trabajo? (¿Sufres con tus estudios o tu trabajo?)
14. ¿Eres incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?
15. ¿Haz perdido interés en las cosas?
16. ¿Siente que eres inútil?
17. ¿Has tenido la idea de acabar con tu vida?
18. ¿Te sientes cansado todo el tiempo?
19. ¿Tiene sensaciones desagradables en tu estómago?

20. ¿Te cansas con facilidad?
21. ¿Sientes que alguien ha tratado de hacerte daño en alguna forma?
22. ¿Eres más importante de lo que piensan los demás?
23. ¿Haz notado interferencias o algo raro en tu pensamiento?
24. ¿Oyes voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír?
25. ¿Haz tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas; con mordedura de la lengua o pérdida del conocimiento?
<b>Determinación de la puntuación:</b>  Se suman las respuestas afirmativas.  a) Si la suma es 11 o más, de la pregunta número 1 a la 20 o  b) si alguna de las preguntas 21 a 25 se responde afirmativamente (Sí)  se debe hacer evaluación por el médico.  *Además, si el comportamiento de una persona entrevistada parece evidentemente raro o extraño (ejemplo: suspicaz, habla demasiado, triste o llora) debe tener también una evaluación, independientemente de las respuestas que se hayan dado en el cuestionario.

## Cuestionario CIE 10 para ansiedad

¿Durante el último mes haz tenido cualquiera de las siguientes quejas la mayoría del tiempo?

· I.¿Te haz venido sintiendo tenso o ansioso?

· II.¿Haz estado muy preocupado acerca de cosas?

Si contesta SI a alguna de las preguntas anteriores continúe con las siguientes:

**1.Haz experimentado en el último mes:**

a. ¿Miedo a morir?

b. ¿Miedo a perder el control (descontrolarte)?

c. ¿ Tu corazón late muy rápido (Palpitaciones)?

d. ¿Sudoración?

e. ¿Temblor?

f. ¿Sientes que te aplasta el pecho y no puedes respirar?

g. ¿Mareo, sensación de desmayo?

h. ¿Sensación de hormigueo o que se duerme una parte del cuerpo ( adormecimiento)?

i. ¿Sentimientos de que estas viviendo dentro de un sueño o película?( desrealización)

j. ¿Náuseas?

<b>2.Haz experimentado estos síntomas cuando:</b>
a. ¿Vas a lugares desconocidos?
b. ¿Viaja solo (por ejemplo en bus)?
c. ¿Te encuentras en multitudes ( Cancha) /lugares cerrados ( Iglesia)/lugares públicos ( plaza)?
d. ¿Estás en un cuarto pequeño?
<b>3.Miedo/ Ansiedad en situaciones sociales:</b>
a. ¿Hablar en público?
b. ¿Eventos sociales?
c. ¿Comer delante de otras personas?
d. ¿Preocupación/tensión/sentimientos de temor?
<i><b>i. Durante el último mes te haz visto limitado en una o más de las siguientes áreas de tu vida la mayoría del tiempo:</b></i>
a. ¿bañarte, vestirse, comer ? ( Autocuidado)
b. ¿Relaciones familiares ( hermanos, padres, tíos, primos, otros)?
c. ¿Irte a trabajar o a estudiar?
d. ¿Hacer las labores de la casa ?
e. ¿Asistir a actividades con amigos? (Actividades sociales)

f. ¿Recordar cosas (problemas de memoria)?

*ii. Debido a estos problemas durante el último mes:*

a. ¿Cuántos días no pudiste realizar tus actividades diarias?

b. ¿Cuántos días pasaste en cama para descansar?

**Valoración:**

- Sí I o II son positivos pero 1, 2 y 3 son negativos indica **Ansiedad Generalizada.**
- Sí I es afirmativo y 1 son positivos indica **Trastorno de Pánico.**
- Sí I y 2 son afirmativos indica **Agorafobia.**
- Sí I y 3 son afirmativos indica **Fobia Social.**

\*En todos los casos anteriores la persona debe ser **valorada por el médico.**



**ANEXO C: RESULTADOS DE SRQ POR SECCIONES Y DIFERENCIADO POR GRUPO.**

<b>Preguntas</b>	<b>Adolescentes %(N)</b>	<b>Jóvenes %(N)</b>
<b>PARTE A</b>		
1 Dolores de cabeza A veces No Si	0 57,14(4) 42,86(3)	16,67(1) 50,00(3) 33,33(2)
2 Mal apetito No Si	57,14(4) 42,86(3)	83,33(5) 16,67(1)
3 Duermes mal A veces No Si	42,86(3) 28,57(2) 28,57(2)	33,33(2) 50,00(3) 16,67(1)
4 Te asustas A veces No Si	14,29(1) 71,43(5) 14,29(1)	0 83,33 (5) 16,67(1)
5 Tiemblan las manos A veces No Si	14,29(1) 42,86(3) 42,86(3)	33,33(2) 66,67(4) 0
6 Nervioso, tenso, aburrido A veces No Si	42,86(3) 28,57(2) 28,57(2)	0 33,33(2) 66,67(4)
7 Mala digestión A veces No Si	0 71,43(5) 28,57(2)	0 66,67(4) 33,33(2)
8 No piensas con claridad A veces	14,29(1) 28,57(2)	0 66,67(4)

No Si	57,14(4)	33,33(2)
9 Te sientes triste A veces No Si	14,29(1) 42,86(3) 42,86(3)	33,33(2) 33,33(2) 33,33(2)
10 Lloras con frecuencia A veces No Si	28,57(2) 42,86(3) 28,57(2)	33,33(2) 66,67(4) 0
11 Dificultar en disfrutar actividades diarias A veces No Si	14,29(1) 71,43(5) 14,29(1)	0 66,67(4) 33,33(2)
12 Dificultad en tomar decisiones A veces No Si	0 42,86(3) 57,14(4)	0 83,33(5) 16,67(1)
13 Dificultad en estudiar o trabajar A veces No Si	14,29(1) 28,57(2) 57,14(4)	0 66,67(4) 33,33(2)
14 Incapaz de desempeñar un papel útil A veces No Si	0 42,86(3) 57,14(4)	0 50(3) 50(3)
15 Pérdida de interés Más o menos No Si	14,29(1) 28,57(2) 57,14(4)	0 66,67(4) 33,33(2)
16 Sientes que eres inútil No Si	57,14(4) 42,86(3)	66,67(4) 33,33(2)

17 Idea de acabar con tu vida		
No	57,14(4)	50,00(3)
Si	42,86(3)	50,00(3)
18 Cansado todo el tiempo		
A veces	14,29(1)	0
No	28,57(2)	50,00(3)
Si	57,14(4)	50,00(3)
19 Sensaciones desagradables en el estómago		
A veces	14,29(1)	0
No	42,86(3)	83,33(5)
Si	42,86(3)	16,67(1)
20 Te cansas con facilidad		
A veces	0	16,67(1)
No	28,57(2)	50,00(3)
Si	71,43(5)	33,33(2)
21 Alguien ha tratado de hacerte daño		
No	42,86(3)	83,33(5)
Si	57,14(4)	16,67(1)
22 Eres más importante de lo que piensan		
No	0	16,67(1)
Si	100(7)	83,33(5)
23 Interferencia en pensamientos		
No	42,86(3)	66,67(4)
Si	57,14(4)	33,33(2)
24 Oyes voces		
No	57,14(4)	66,67(4)
Si	42,86(3)	33,33(2)
25 Convulsiones, ataques o caídas al suelo		
No	71,43(5)	83,33(5)
Si	28,57(2)	16,67(1)

Si		
<b>PARTE B</b>		
1. Durante el último mes haz tenido		
I. <i>Te has sentido tenso o ansioso</i>	57,14(4) 42,86(3)	66,67(4) 33,33(2)
No		
Si		
II. <i>Has estado muy preocupado acerca de "cosas"</i>	0 100(7)	16,67(1) 83,33(5)
No		
Si		
<b>Si contestó Si a alguna de las preguntas anteriores</b>		
1. Ha experimentado en el último mes.		
-Miedo a morir.		
No	57,14(4)	60,00(3)
Si	42,86(3)	40,00(2)
-Miedo a perder el control.		
No	42,86(3)	60,00(3)
Si	57,14(4)	40,00(2)
-Palpitaciones.		
No	42,86(3)	60,00(3)
Si	57,14(4)	40,00(2)
-Sudoración.		
No	42,86(3)	40,00(2)
Si	57,14(4)	60,00(3)
-Temblor.		
A veces	14,29(1)	0
No	71,43(5)	80,00(4)
Si	14,29(1)	20,00(1)
-Presión en el pecho con dificultad para respirar.		
No	42,86(3)	80,00(4)
Si	57,15(4)	20,00(1)

-Mareo, sensación de desmayo.	0	20,00(1)
A veces	42,86(3)	80,00(4)
No	57,14(4)	0
Si		
-Adormecimiento	0	20,00(1)
A veces	71,43(5)	60,00(3)
No	28,57(2)	20,00(1)
Si		
-Desrealización	42,86(3)	60,00(3)
No	57,14(4)	40,00(2)
Si		
-Náuseas	71,53(5)	75,00(3)
No	28,57(2)	25,00(1)
Si		
2. Has experimentado estos síntomas cuando:		
-Vas a lugares desconocidos.		
A veces	14,29(1)	0
No	28,57(2)	80,00(4)
Si	57,14(4)	20,00(1)
-Viajas solo.		
No	71,43(5)	60,00(3)
Si	28,57(2)	28,57(2)
-Te encuentras en multitudes.		
No	28,57(2)	20,00(1)
Si	71,43(5)	80,00(4)
-Estas en un cuarto pequeño.		
No	57,14(4)	60,00(3)
Si	42,86(3)	40,00(2)
3. Miedo / ansiedad en situaciones sociales		
-Hablar en público		
No	28,57(2)	60,00(3)
Si	71,43(5)	40,00(2)
-Eventos sociales		
No	28,57(2)	20,00(1)
Si	71,43(5)	80,00(4)
No Responde	0	0

-Comer delante de otras personas.		
No	42,86(3)	20,00(1)
Si	57,14(4)	60,00(3)
No responde	0	20,00(1)
-Preocupación/tensión/temor.		
No	28,57(2)	20,00(1)
Si	71,43(5)	60,00(3)
No responde	0	20,00(1)
<i>i. Durante el último mes te ha costado realizar las siguientes actividades, la mayoría del tiempo:</i>		
-Autocuidado.	42,86(3)	20,00(1)
No	57,14(4)	80,00(4)
Si		
-Relaciones familiares.	42,86(3)	40,00(2)
No	57,14(4)	60,00(3)
Si		
-Ir a trabajar o estudiar.	28,57(2)	20,00(1)
No	71,43(5)	80,00(4)
Si	0	20,00(1)
-Hacer labores de la casa.	28,57(2)	0
No responde	71,43(5)	80,00(4)
No	0	20,00(1)
Si	14,29(1)	0
-Actividades sociales.	85,71(6)	80,00(4)
No responde		
No	28,57(2)	0
Si	0	40,00(2)
-Problemas de memoria.	71,43(5)	60,00(3)
A veces		
No		
Si		
<i>ii. Debido a estos problemas durante el último mes:</i>		

a. ¿Cuántos días no pudiste realizar tus actividades diarias?	0	40,00(2)
	28,57(2)	0
Nunca	14,29(1)	0
Casi nunca	42,86(3)	20,00(1)
Ocasionalmente	14,29(1)	40,00(2)
Casi todos los días		
Todos los días		
b. ¿Cuántos días pasaste en cama para descansar?	57,14(4)	40,00(2)
	14,29(1)	0
	28,57(2)	40,00(2)
Nunca	0	20,00(1)
Casi nunca	0	0
Ocasionalmente		
Casi todos los días		
Todos los días		