

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ**

**Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas**

**Campaña de comunicación Viviendo a Colores**

**Domenick Samantha Carrasco Núñez**

**Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas**

Trabajo de fin de carrera presentado como requisito para la obtención del título de  
Licenciatura en Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas

Quito, 15 de mayo de 2024

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO  
USFQ**

**Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas**

**HOJA DE CALIFICACIÓN  
DE TRABAJO DE FIN DE CARRERA**

**Campaña de comunicación Viviendo a Colores**

**Domenick Samantha Carrasco Núñez**

Nombre del profesor, Título académico

Phd. María José Enríquez Cruz

Quito, 15 de mayo 2024

**© 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: Domenick Samantha Carrasco Núñez

Código de estudiante: 00320835

C.I.: 1804382990

Lugar y fecha: Quito, 15 de mayo de 2024.

### **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### **UNPUBLISHED DOCUMENT**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>.

## DEDICATORIA

A Dios, fuente de sabiduría y guía en mi camino, a mis amados padres, Patricio Carrasco y Patricia Núñez, a todas las almas valientes que han atravesado o están atravesando por la oscura travesía de las enfermedades mentales, en especial la depresión y la ansiedad, esta tesis está dedicada a ustedes.

A mí misma, como un acto de autoafirmación y reconocimiento de mi valentía y perseverancia. En los momentos más desafiantes de este viaje, me dedico este logro como un recordatorio de que la autodeterminación y el crecimiento personal son posibles.

Que esta tesis sirva como un pequeño faro de luz, esperanza y entendimiento para aquellos que luchan en silencio contra las sombras de la mente.

Con sincero aprecio,

Domenick.

## RESUMEN

La prevención de los trastornos mentales se ha convertido en una piedra angular importante de la psiquiatría clínica moderna. Los riesgos de cambios en el estado mental de la población con el COVID-19 provinieron principalmente de factores de riesgo externos, incluidos confinamientos prolongados, aislamiento social, información inadecuada o mal interpretada, pérdida de ingresos y una relación aguda con el creciente número de muertes. Desde el estallido de la pandemia de covid-19, la prevalencia de ansiedad y depresión aumentó un 25% a nivel mundial.

Se ha demostrado que el desempleo específicamente también es un predictor de conducta suicida. Estos factores de riesgo luego interactúan con factores psicológicos individuales que conducen a psicopatologías como la evaluación de amenazas, el sesgo de atención a los estímulos de amenaza sobre los estímulos neutrales, la evitación, el aprendizaje del miedo, el aprendizaje de seguridad deteriorado, la extinción del miedo deteriorada debido a la habituación, la intolerancia a la incertidumbre y la inflexibilidad psicológica. En términos psicológicos, la pandemia perturbó nuestra creencia fundamental de que estamos seguros en nuestras comunidades, ciudades, países o incluso en el mundo. La pérdida de sentido de agencia y confianza con respecto a nuestro futuro disminuyó el sentido de valor, identidad y significado de nuestras vidas y erosionó las relaciones que mejoran la seguridad.

A través de una campaña de comunicación, denominada “Viviendo a colores”, se busca cumplir con el objetivo de educar a los jóvenes universitarios sobre los trastornos de la ansiedad. La campaña se enfoca en un problema crítico, ya que existe un amplio desconocimiento sobre la ansiedad, a pesar de que muchos jóvenes la padecen. Esta falta

de conocimiento y comprensión a menudo impide que los afectados busquen la ayuda necesaria, perpetuando su sufrimiento. La campaña es, por tanto, crucial para romper este ciclo de desconocimiento y estigmatización.

Entre los resultados obtenidos al ejecutar esta campaña, se logró influir directamente en la vida de 96 personas, fomentando un cambio notorio en su comprensión y manejo de la ansiedad. La capacidad para alcanzar y afectar a casi un centenar de individuos es un éxito rotundo para los esfuerzos de sensibilización en salud mental. Además, un hallazgo clave fue la identificación de jóvenes que padecían ansiedad sin estar conscientes de ello. La campaña cumplió una función esencial al educar y generar conciencia, ofreciendo a estos individuos la perspectiva y la información necesarias para reconocer sus síntomas y buscar la ayuda apropiada.

**Palabras clave:** Ansiedad, Comunicación, Salud mental, Salud emocional, Pandemia, COVID-19.

## ABSTRACT

The prevention of mental disorders has become an important cornerstone of modern clinical psychiatry. The risks of changes in the mental state of the population with COVID-19 mainly came from external risk factors, including prolonged confinements, social isolation, inadequate or misinterpreted information, loss of income and an acute relationship with the increasing number of deaths. Since the outbreak of the Covid-19 pandemic, the prevalence of anxiety and depression has increased by 25% globally.

It has been shown that unemployment specifically is also a predictor of suicidal behavior. These risk factors then interact with individual psychological factors leading to psychopathologies such as threat appraisal, attentional bias to threatening stimuli over neutral stimuli, avoidance, fear learning, impaired safety learning, extinction of fear impaired due to habituation, intolerance of uncertainty and psychological inflexibility. Psychologically speaking, the pandemic disrupted our fundamental belief that we are safe in our communities, cities, countries, or even the world. The loss of a sense of agency and trust regarding our future diminished the sense of value, identity, and meaning in our lives and eroded the relationships that enhance security.

Through a communication campaign, called “Living in Colors”, we seek to fulfill the objective of educating young university students about anxiety disorders. The campaign focuses on a critical problem, since there is widespread ignorance about anxiety, even though many young people suffer from it. This lack of knowledge and understanding often prevents those affected from seeking the necessary help, perpetuating their suffering. The campaign is therefore crucial to breaking this cycle of ignorance and stigmatization.

Among the results obtained by executing this campaign, it was possible to directly influence the lives of 96 people, promoting a noticeable change in their understanding

and management of anxiety. The ability to reach and affect almost a hundred individuals is a resounding success for mental health awareness efforts. Furthermore, a key finding was the identification of young people who suffered from anxiety without being aware of it. The campaign played an essential role in educating and raising awareness, offering these individuals the perspective and information necessary to recognize their symptoms and seek appropriate help.

**Keywords:** Anxiety, Communication, Mental health, Emotional health, Pandemic, COVID-19.

## TABLA DE CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>11</b>
<b>DESARROLLO DEL TEMA .....</b>	<b>13</b>
<b>Capítulo 1 - Salud mental y emocional en jóvenes .....</b>	<b>13</b>
<b>1.1. Salud mental y emocional en jóvenes .....</b>	<b>13</b>
1.1.1 Determinantes de la salud mental .....	14
1.1.2. Promoción y prevención de la salud mental .....	15
<b>1.2. Salud mental en COVID (Antes y después) .....</b>	<b>16</b>
<b>1.3. Tendencias actuales sobre la ansiedad .....</b>	<b>21</b>
<b>Capítulo 2 - Ansiedad en los jóvenes .....</b>	<b>23</b>
<b>2.1. Ansiedad en los jóvenes .....</b>	<b>23</b>
<b>2.2. Cusas de la ansiedad .....</b>	<b>26</b>
<b>2.3. Efectos de la ansiedad .....</b>	<b>28</b>
<b>Capítulo 3 – Comunicación y salud mental.....</b>	<b>33</b>
<b>3.1. Que es comunicación .....</b>	<b>33</b>
<b>3.2. Comunicación y salud, salud mental y emocional .....</b>	<b>34</b>
3.2.1. Salud mental y emocional .....	37
3.2.2. Técnicas y estrategias de comunicación terapéutica.....	39
3.2.3. Determinantes de la salud mental .....	40
<b>3.3. Comunicación y prevención en la salud mental.....</b>	<b>43</b>
<b>Capitulo 4 – Campaña de comunicación “Viviendo a colores” .....</b>	<b>46</b>
<b>4.1. Presentación de la campaña .....</b>	<b>46</b>
4.1.1. Enfoque sostenible.....	47
4.1.2. Enfoque social.....	48
4.1.3. Enfoque comunicacional .....	49
<b>4.2. Metodología de investigación cualitativa .....</b>	<b>49</b>
4.2.1. Entrevistas .....	50
4.2.2. Grupos focales .....	53
4.2.3. Formularios .....	54
<b>4.3. Diseño, planificación y ejecución de la campaña .....</b>	<b>55</b>
4.3.1. Conceptualización creativa .....	55
4.3.2. Identidad Visual .....	56
4.3.3. Mapa de públicos y aliados estratégicos .....	57
4.3.4. Planificación de la campaña .....	60
Ejecución de la campaña .....	65
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>71</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>74</b>

## INTRODUCCIÓN

La OMS (2023) afirma que la salud mental es “más que la simple ausencia de trastornos o discapacidades mentales”. La máxima salud mental no se trata sólo de gestionar las condiciones activas, sino también de velar por el bienestar y la felicidad continuos. También enfatiza que preservar y restaurar la salud mental es crucial a nivel individual, comunitario y social. Esta tiene que ver con cómo las personas piensan, sienten y se comportan. Los especialistas en salud mental pueden ayudar a las personas con depresión, ansiedad, trastorno bipolar, adicción y otras afecciones que afectan sus pensamientos, sentimientos y comportamientos (Bernstein & Gold, 2020).

Los trastornos de ansiedad constituyen el tipo más común de enfermedad mental. Estos comprenden la ansiedad por separación y el mutismo selectivo (que ocurren principalmente en la infancia; entre las edades de 4 y 18 años), fobias específicas, trastorno de ansiedad social y trastorno de ansiedad generalizada (TAG) (que ocurren tanto en la infancia como en la edad adulta), así como Trastorno de pánico y agorafobia (que ocurren principalmente en la edad adulta; a partir de los 18 años) (Cevallos et al., 2021).

La alta prevalencia, la cronicidad y la comorbilidad llevaron a la OMS a clasificar los trastornos de ansiedad como la novena causa de discapacidad relacionada con la salud. En todo el mundo, los trastornos de ansiedad afectan gravemente a los pacientes y a la sociedad, representan el 3,3% de la carga mundial de morbilidad y cuestan aproximadamente 74 mil millones de euros para 30 países europeos. A nivel mundial, el uso de tratamientos para los trastornos de ansiedad es bajo, lo que es más problemático en los países de bajos ingresos, pero también es un problema en los países de altos ingresos (Henderson et al., 2022). Es importante señalar que una buena salud mental

depende de un delicado equilibrio de factores y que varios elementos pueden contribuir al desarrollo de estos trastornos.

La campaña "Viviendo a Colores" surgió como una iniciativa vital para abordar un tema de gran relevancia en nuestra sociedad moderna: la ansiedad. Con un enfoque especial en los jóvenes universitarios de 18 a 23 años, esta campaña ha tenido como objetivo principal educar y generar conciencia sobre una condición a menudo malinterpretada y poco tratada. Desarrollada mediante una serie de métodos cualitativos de investigación, como entrevistas, grupos focales y encuestas, la campaña ha buscado proporcionar información precisa y útil, presentando además recursos prácticos para el manejo efectivo de la ansiedad. Los resultados han demostrado una alta receptividad y la necesidad imperante de un mayor acceso a recursos apropiados y terapias grupales, colocando a "Viviendo a Colores" en el corazón de un cambio positivo y necesario.

Con el respaldo de una estrategia digital bien orquestada, que incluyó la activación en redes sociales y la viralización a través del hashtag #ViviendoAColores, la campaña hizo eco en la comunidad digital, atrayendo interacciones significativas y fomentando una discusión abierta y educativa sobre la ansiedad. La implementación de contenidos visuales atractivos, como videos cortos e infografías, así como la colaboración con influencers y líderes de opinión, permitió que el mensaje central de la campaña alcanzara y resonara con un público más amplio. Además, el éxito del evento "Brunch de colores" no solo significó un logro en la recaudación de fondos para apoyar a los afectados, sino que también marcó un momento de celebración y agradecimiento a aquellos que apoyan la causa, solidificando el impacto y la solidaridad de la comunidad en torno al manejo de la ansiedad.

## DESARROLLO DEL TEMA

### Capítulo 1 - Salud mental y emocional en jóvenes

#### 1.1. Salud mental y emocional en jóvenes

Es un estado de bienestar mental que facilita al individuo afrontar situaciones estresantes, desarrollar sus capacidades, instruirse y laborar bien contribuyendo a la sociedad. Es un componente exhaustivo del bienestar y salud que mantiene las capacidades particulares y sociales para la toma de decisiones, cimentar relaciones, así como transformar el universo que nos rodea. Es un derecho del ser humano el mental la salud mental. Y es decisivo para el progreso propio, corporativo, económico y social (Zelalem et al., 2021).

La salud mental va más allá de la ausencia de disturbios mentales. Concorre en un complejo perenne, que se aprecia de manera diversa de un sujeto a otro, con variados niveles de angustias, problemas, así como, resultados potencialmente clínicos y sociales muy diversos (Gallardo, 2021).

Los escenarios de salud mental involucran discapacidades psicosociales y dificultades mentales, además de, otros cambios mentales que se asocian con características angustiantes, riesgos de autolesión y detrimento de sus funciones. Los sujetos que presentan estas dificultades mentales tienen más probabilidades de experimentar más bajos niveles de bienestar psicológicos, pero este no es persistentemente ni esencialmente el caso (Paredes, 2017).

La particularidad de estos trastornos es una significativa transformación clínica en la gnosis, comportamiento, actitud, las emociones del sujeto. Asociado generalmente, con ansiedad, intranquilidad o detrimento en importantes áreas de sus funciones. Existen diversos trastornos mentales, denominados afecciones mentales. Término más extenso que envuelve estados mentales, discapacidades psicosociales y trastornos mentales, que

se asocian con significativa ansiedad, conductas autolesivas y deterioro cognoscitivo (Jenkins, 2021).

En 2019, 970 millones de entes mundialmente, vivían con un trastorno mental, siendo la depresión y ansiedad los más usuales (OMS, 2023). En 2020, el número de sujetos que los padecían significativamente se incrementaron como consecuencia del COVID-19. Inicialmente se evidenció un número elevado entre el 28% al 26% proporcionalmente para los trastornos de depresión y ansiedad mayores en tan solo un año. Si bien coexisten opciones eficaces para tratar y prevenir, los individuos que padecen estos trastornos no tienen acceso a una atención eficaz. Muchas personas también sufren violación, estigmatización y discriminación de sus derechos (Bernstein & Gold, 2020).

### **1.1.1 Determinantes de la salud mental**

La pubertad es una fase decisiva para desarrollar costumbres sociales y emocionales transcendentales para el bienestar mental. Estas involucren la adopción de estándares de sueño sanos; efectuar actividad física periódicamente; desplegar técnicas de afrontamiento e interpersonales, gestión emocional y solucionar conflictos. Son importantes los ambientes defensores y de soporte familiar, colegio y la colectividad (Cevallos et al., 2021).

Variados factores perturban la salud mental y mientras más expuestos se encuentren a estos los jóvenes, será mayor el potencial impacto en su estado psicológico. Involucrando los factores estresantes, la exposición al infortunio, adversidad e identidad y la presión social (Jenkins, 2021). El influjo de normas de géneros y medios exacerbando el antagonismo entre la vida real del adolescente y sus discernimientos o ambiciones futuras. La calidad de vida familiar y sus relaciones constituye otro determinante significativo. El bullying, violencia, acoso, la dura crianza dura y las dificultades económicas conforman graves riesgos para los estados mentales (Cabezas et al., 2021).

Muchos de estos jóvenes poseen un riesgo mayor de presentar estos problemas debido a la discriminación, condiciones en que viven, exclusión, estigmatización, escases de servicios de calidad y de apoyo familiar (Chacón et al., 2021). Involucrando entre estos, jóvenes que conviven en precarios contextos humanitarios, con padecimientos de crónicas dolencias, autismo, discapacidades, afecciones neurológicas, embarazadas, hijos de padres disfuncionales, huérfanos, entre otras (Chacón et al., 2021).

### **1.1.2. Promoción y prevención de la salud mental**

Las intrusiones para prevenir y promocionar funcionan reconociendo los determinantes estructurales, sociales y particulares de la salud mental y posteriormente intercediendo para disminuir los riesgos, desarrollando resiliencia e instaurando ambientes de soporte para la salud mental. Diseñando estas intervenciones para sujetos, grupos concretos o todo el colectivo (Cevallos et al., 2021).

Remodelar estos determinantes a menudo requiere acciones más allá del sector de la salud, por lo que la promoción y prevención implican a los educadores, entorno, transporte, justicia, trabajo, hogar, bienestar y la familia. Significativamente el sector salud contribuye incorporando esfuerzos para promover y prevenir estos servicios siempre que sea correspondiente; permitiendo la asistencia, cooperación y coherencia multisectorial (Jenkins, 2021).

Prevenir el suicidio es una global prioridad y está incluida en los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Se pueden lograr muchos avances limitando el acceso a los medios, informando de manera responsable en los medios comunicativos, aprendiendo social y emocionalmente a los adolescentes e interviniendo tempranamente. Prohibir los pesticidas altamente peligrosos es una intervención privativamente financiera y provechosa para disminuir el suicidio (OMS, 2023).

Otra prioridad fundamental es la promoción para infantes y jóvenes y se consigue a través de legislaciones y políticas que susciten y preserven la salud mental, apoyen a los cuidadores para que brinden atención enriquecedora, implementen programas en colegios y mejoren la calidad de contextos en línea y comunitarios. Los proyectos de amaestramiento social y emocional en colegios se encuentran entre las maniobras de promoción más efectivas para países de todos los niveles de ingresos (Thombs et al., 2020).

La promoción y protección de la salud mental laboral es un área de creciente interés y recibe apoyo mediante reglamentación y norma, tácticas organizativas, formación de directivos e intervenciones para los trabajadores (Thombs et al., 2020).

## **1.2. Salud mental en COVID (Antes y después)**

La pandemia de COVID-19 provocó un número sin precedentes de muertes en todo el mundo. Además, los drásticos cambios sociales asociados con las medidas de mitigación de la enfermedad y el miedo a la enfermedad han cobrado un precio significativo en la salud mental de los jóvenes universalmente. Como resultado, un número creciente de estudios han informado que la pandemia ha provocado una disminución sustancial de la salud mental en grandes proporciones mundialmente (OMS, 2023).

Sin embargo, la mayoría de estos estudios han sido transversales, involucrando a encuestados que están por encima de los umbrales de medición de salud mental y no han hecho comparaciones con los niveles de salud mental antes del inicio de la pandemia. Estos umbrales de salud mental se utilizan generalmente para la detección y no son un buen indicador de la prevalencia en una población (Glasziou et al., 2020).

Además, las dos revisiones sistemáticas que examinaron la calidad de la salud mental antes y después de la pandemia de COVID-19 informaron que la depresión, la

ansiedad y los síntomas generales de salud mental empeoraron durante las primeras etapas de la pandemia. Desde entonces se han publicado varios otros estudios relevantes que podrían proporcionar una comprensión mejor y más actualizada del impacto de COVID-19 en la salud mental (Thombs et al., 2020).

La población general mostró altos niveles de resiliencia durante la pandemia. Sin embargo, algunos estudios sólidos indicaron que grupos de población específicos experimentaron un empeoramiento significativo de las condiciones de salud mental en los niños y jóvenes que eran diferentes de los niveles de salud mental de la población general. Sin lugar a dudas, la pandemia de COVID-19 ha alterado vidas y muchos adolescentes están experimentando problemas de salud mental emergentes. Sun et al., (2023) creen que los impactos a largo plazo de COVID-19 en la salud mental deben evaluarse continuamente, y los gobiernos deben garantizar que haya recursos y apoyo adecuados disponibles para los elementos que experimentan problemas de salud mental (OMS, 2023).

Ha habido preocupación generalizada sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 y las medidas de mitigación relacionadas en la salud mental de la población. A nivel mundial, hay evidencia de que la pandemia ha resultado en una peor salud mental, pero gran parte de esto podría depender de la COVID-19 y las distintas políticas de mitigación implementadas. Existe la preocupación de que respuestas políticas específicas, en particular las llamadas medidas de bloqueo, puedan en sí mismas afectar negativamente a la salud mental. Examinar los cambios ocurridos antes de la pandemia, pero también a lo largo de diferentes períodos pandémicos con diferentes restricciones vigentes, puede ayudar a comprender los factores asociados con los efectos adversos para la salud mental (Holmes et al., 2020).

Los informes sobre los cambios en la salud mental de la población al comienzo de la pandemia en el Reino Unido son contradictorios: algunos estudios indican una disminución generalizada del bienestar psicológico desde el principio, mientras que otros estudios sugieren mejoras o ningún cambio en la salud mental. Los hallazgos han seguido siendo inconsistentes a medida que avanzaba la pandemia, reportándose niveles crecientes y decrecientes de peor salud mental (Hotopf et al., 2020).

La pandemia de COVID-19 ha tenido impactos desproporcionados en diferentes grupos de edad y sociodemográficos a través de diferentes mecanismos. Por ejemplo, los adultos mayores tenían un mayor riesgo de enfermedad grave y se les pidió que permanecieran en casa y minimizaran el contacto cara a cara (protección), mientras que los jóvenes, las mujeres y los grupos minoritarios raciales y étnicos se han visto afectados de manera desproporcionada por la pérdida de empleo y la precariedad. El foco de muchos estudios existentes está en los promedios poblacionales, que pueden haber ocultado desigualdades en los resultados de salud mental (Santomauro et al., 2021).

Además de una base emocional ya tensa, los trabajadores de la salud enfrentaron el repentino embate de una pandemia. Sus horarios diarios cambiaron, los entornos laborales parecían diferentes, los pacientes estaban más enfermos y su propio riesgo era mucho mayor. Todos los niveles de la formación médica se vieron afectados de diferentes maneras. Los estudiantes de medicina que estaban en prácticas fueron retirados de las aulas y de las rotaciones en el hospital, y los proyectos de aquellos que estaban en investigación quedaron en suspenso (Pierce et al., 2020).

A los médicos residentes se les asignaron rotaciones diferentes a las programadas originalmente, a menudo para protegerlos de la exposición. Sin embargo, en algunos programas, los alumnos fueron enviados a trabajar en unidades de COVID-19, en especialidades que no eran las suyas, o se graduaron anticipadamente para realizar tareas

necesarias. Los profesores completaron muchas citas ambulatorias en modalidades virtuales, por lo que los pacientes pudieron recibir atención, pero otros procedimientos y trabajos "no esenciales" quedaron en suspenso. No sólo cambió la vida de un médico dentro del hospital, sino que también cambió la vida hogareña y se volvió difícil mantener una vida equilibrada. A algunos también les preocupaba infectar a sus familias y optaron por aislarse en viviendas separadas para mantenerlos a salvo (Henderson et al., 2022).

Estos cambios tuvieron resultados reales para la salud mental. En un estudio realizado en 34 hospitales de China, los trabajadores de la salud que participaron en el diagnóstico, tratamiento y atención directa de los pacientes con COVID-19 mostraron grados más graves de depresión, ansiedad, insomnio y angustia. Las pruebas de detección de estrés psicológico fueron comunes, incluido el 57% para estrés agudo, el 48% para síntomas depresivos y el 33% para síntomas de ansiedad. Curiosamente, el 61% de los participantes también expresaron un mayor sentido de significado y propósito desde el brote, lo que merece un mayor análisis. En la Universidad de Washington en St. Louis, se completó un estudio que comparó a los alumnos expuestos al COVID-19 con aquellos que no expuestos. Al comparar el grupo no expuesto, el grupo expuesto presentó una prevalencia mayor de estrés y agotamiento (Cevallos et al., 2021).

Si bien la respuesta al impacto de la COVID-19 en la salud mental y el bienestar ha variado significativamente entre las instituciones, todos los programas pueden encontrar maneras de mejorar las discusiones para crear soluciones a largo plazo. Esto es fundamental ya que se conoce por pandemias pasadas que esto tendrá repercusiones en la salud mental en el futuro. Por ejemplo, después de la pandemia de SARS en Toronto, durante hasta dos años, los trabajadores de la salud tuvieron niveles significativamente más altos de lo normal del agotamiento. Esta pandemia y sus efectos son diferentes y

podrían tener impactos a más largo plazo o más ampliamente distribuidos (Bernstein & Gold, 2020).

Para cuidar mejor a los médicos en el futuro, primero debemos identificar, evaluar y seguir a los grupos de riesgo. Sabemos que esto incluye a los proveedores que han atendido directamente a pacientes con COVID-19 o que han estado expuestos ellos mismos a él. Esto también incluye proveedores en cuarentena, aquellos con antecedentes de enfermedades mentales y aprendices. Si bien la intervención en crisis es buena, debemos remitir a estos grupos a cuidados a largo plazo de una manera accesible y asequible. También debe ser valorado y no estigmatizado al más alto nivel de liderazgo y mediante cambios en las licencias y credenciales (Glasziou et al., 2020).

Centrarse en la salud mental y el bienestar de los médicos no solo ayudará a los médicos y mantendrá a las personas en la medicina, sino que también mejorará la atención al paciente. El agotamiento afecta la empatía y la cantidad de errores de los pacientes. Por ejemplo, el número de errores médicos importantes se ha correlacionado con el agotamiento de los cirujanos y un menor sentido de altruismo entre los estudiantes de medicina. Una forma en que una institución puede centrarse en la salud mental es mediante una mayor capacitación y conversaciones con los proveedores de atención médica para identificar las señales y síntomas en ellos mismos y en sus pacientes. Si bien los proveedores de atención médica monitorean los factores psicosociales de su población de pacientes y hacen preguntas relacionadas con la salud mental, se sentirán cómodos con una cultura centrada en la salud mental. Este cambio cultural es necesario ya que una cultura que autoestigmatiza la salud mental tampoco evaluará ni derivará a los pacientes a tratamiento ni se sentirá como un lugar seguro para conversaciones sobre salud mental (Thombs et al., 2020).

### **1.3. Tendencias actuales sobre la ansiedad**

Los trastornos de ansiedad son condiciones biopsicosociales asociadas con respuestas generalizadas o específicas de situaciones a amenazas percibidas. Históricamente, la prevalencia de la ansiedad ha atraído un importante interés de investigación. Los trastornos de ansiedad se hallan entre los trastornos mentales más usuales. Generalmente aparecen tempranamente en la vida y comparten, sin embargo, con otros trastornos mentales, una evolución deliberadamente crónica y un fuerte impacto funcional (Syed Fahad et al., 2023).

Un aumento en la prevalencia global de ansiedad representa una amenaza significativa para la calidad y bienestar poblacional. Existen manifestaciones clínicas diversas de los trastornos de ansiedad. Para algunos, está relacionado con estímulos ambientales específicos, lo que genera fobias. Otros pueden experimentar episodios de angustia graves, como en el trastorno de pánico. Estas experiencias, cuando se perciben como amenazas en la corteza prefrontal y la amígdala, desencadenan una respuesta de lucha o huida, que puede manifestarse en forma de una respuesta psicofisiológica como mareos, aumento de la frecuencia cardíaca y sudoración. Si no se trata, la ansiedad crónica puede provocar muchos otros problemas de salud, como hipertensión, enfermedades cardiovasculares y demencia (Racine et al., 2021).

Los tratamientos existentes para la ansiedad suelen implicar una combinación de medicación y psicoterapia. Si bien la respuesta fisiológica asociada con la ansiedad puede tratarse mediante métodos farmacológicos, los recuerdos psicológicos y los desencadenantes que causan la ansiedad necesitan una solución psicológica. Una gran cantidad de evidencia sugiere que las psicoterapias como la terapia cognitivo-conductual son más beneficiosas longitudinalmente para las personas con trastornos de ansiedad. Los investigadores deben comprender la naturaleza epidemiológica de la ansiedad para

identificar tendencias relacionadas con factores demográficos y dirigir con mayor precisión los esfuerzos preventivos y de gestión en toda la población (Johns et al., 2022).

301 millones de entes en el 2019 padecían trastorno de ansiedad, incluidos 58 millones de infantes y jóvenes. Caracterizados estos por excesiva preocupación, temor y alteraciones de conductas relacionadas. Los síntomas son lo sobradamente graves como para inducir deterioro de sus funciones o una significativa angustia. Existen diversos tipos de este trastorno, como son: temor, excesiva preocupación y ansiedad por separación, ataque de pánico, TAG, entre otros. Existe un tratamiento psicológico eficaz y, dependiendo de la edad y la gravedad, también se puede considerar la medicación (Ortiz, 2021).

## Capítulo 2 - Ansiedad en los jóvenes

### 2.1. Ansiedad en los jóvenes

Es el trastorno de salud mental más usual entre los jóvenes. En el transcurso de su vida un tercio puede experimentarlo y un 8,3% cumple con los criterios de deterioro de sus funciones asociados con la ansiedad. Si no se tratan, estos trastornos pueden persistir en la adultez, así como, asociarse con múltiples consecuencias adversas, que encierran un menor nivel formativo, patología psicológica en adultos, empleo de sustancias, mortalidad prematura, pérdida del rendimiento y aumento de los costos médicos. Por lo tanto, una mejor comprensión de las tendencias y correlatos de los trastornos de ansiedad en los adolescentes es esencial para la prevención y la intervención (Parodi et al., 2022).

Los trastornos de ansiedad se encuentran entre los problemas de salud más importantes que enfrentan los jóvenes, y también sus padres y quienes trabajan con adolescentes y los tratan. Sin embargo, existe una cierta paradoja en torno a estos trastornos en este grupo. Por un lado, sabemos mucho sobre estos, incluido el hecho de que son los trastornos psiquiátricos más comunes entre los adolescentes, con una prevalencia estimada del 31%. Por otro lado, son los trastornos menos tratados. problemas en los adolescentes, y datos recientes indican que solo el 18% de los adolescentes ansiosos estaban en tratamiento (Goodwin et al., 2020).

La ansiedad es cuando te sientes asustado, preocupado o entrando en pánico por algo. Es un sentimiento humano normal y la respuesta natural de su cuerpo al estrés o al peligro. Cualquiera puede experimentar ansiedad, independientemente de su edad, sexo, raza, cultura o fe. Todos nos sentimos ansiosos de vez en cuando. Cosas del día a día como la amistad, el dinero, los exámenes o el trabajo pueden provocar ansiedad. O determinadas situaciones, como viajar a casa por la noche, empezar un nuevo colegio o hacer una presentación. Pero la sensación suele pasar una vez que nos sentimos seguros

o solucionamos el problema que teníamos. Generalmente las preocupaciones cesan y podemos seguir con nuestra vida (Cioffredi et al., 2021).

### **¿Qué tipos de trastorno de ansiedad afectan a los adolescentes?**

En su grado más elemental, todos estos trastornos comparten particularidades usuales, incluido el excesivo miedo, evitar lo que teme y la preocupación y anticipación cuando se espera que se encuentre con lo que se teme. Involucrando también, una incontrolable preocupación, temor a escenarios de desempeño y sociales, preocupación por la separación de la familia o residencia, ráfagas intensas de ansiedad que tienen un comienzo y un final repentinos acompañadas de síntomas físicos como dificultad para respirar, palpitaciones y mareos) y fobia específica (Klaufus L. et al., 2022).

En la Encuesta Nacional de Comorbilidad-Replicación-Suplemento Adolescente, una muestra epidemiológica de 10.123 adolescentes en los EE. UU., las estimaciones de prevalencia para los diferentes trastornos de ansiedad fueron las siguientes: TAG 2,2%, fobia social 9,1%, fobia específica 19,3%, trastorno de pánico 2,3% y ansiedad por separación 7,6%. Es importante destacar que algunos trastornos de ansiedad del DSM-IV-TR tienen modificaciones específicas para niños para los criterios estándar (adultos). Por ejemplo, las modificaciones específicas para niños para el TAG incluyen requerir solo un síntoma asociado en lugar de tres para los adultos, no requerir que los niños reconozcan que los miedos son excesivos e irrazonables y especificar que los niños pueden expresar ansiedad conductualmente como llanto, rabietas, congelamiento, o aferrarse en lugar de simplemente expresar verbalmente el miedo (Goodwin et al., 2020).

### **¿Cómo se presenta la ansiedad en la adolescencia?**

Los trastornos de ansiedad a menudo se presentan antes de la adultez, de ahí la necesidad de que quienes trabajan con infantes y jóvenes estén atentos. Proveedores de atención primaria, así como padres, amigos y cuidadores de adolescentes, se debe tener

en cuenta que la ansiedad tiene una presentación única en infantes y jóvenes. En primer lugar, los trastornos de ansiedad son universalmente más usuales en jóvenes que en los infantes. Además, los jóvenes pueden exhibir más manifestaciones conductuales de ansiedad que el respaldo cognitivo o consciente del paciente, como es más común en los adultos. Por ejemplo, los infantes y jóvenes suelen presentar fijas quejas o síntomas somáticos (dolores de cabeza o estómago), en vez de mostrarse de acuerdo a los síntomas de ansiedad (Parodi et al., 2022).

De manera similar, las intranquilidades conductuales, como el desafiante comportamiento en el hogar y en el colegio, pueden acompañar también ansiedad en la juventud. La evitación escolar, generalmente debido a fobia social o ansiedad generalizada, es una forma particularmente destacada de este comportamiento de oposición que a menudo acompaña a la ansiedad, específicamente en adolescentes. Sin embargo, cabe señalar que la evitación escolar no es específica de la ansiedad. trastornos y otras causas incluyen dificultades de aprendizaje o conflictos con los compañeros. Los estudios han demostrado que las dificultades escolares, la disminución del rendimiento escolar e incluso la falta de finalización de la escuela secundaria se asocian con la ansiedad en niños y adolescentes según algunos estudios. También es común el aislamiento social tanto de sus compañeros como de sus actividades (Cioffredi et al., 2021).

Otra característica común de este es tener más de un trastorno de ansiedad concurrente simultáneamente, como tener TAG y fobia social. Este fenómeno, conocido como “comorbilidad”, es común en adolescentes y adultos que padecen trastornos de ansiedad. La ansiedad y la depresión también son a menudo comórbidas entre los adolescentes. con tipos específicos de trastornos de ansiedad, o la interacción. Apoyando esta posibilidad, Wu et al., (2010) encontraron que el consumo de alcohol estaba asociado

con la ansiedad en los adolescentes, pero no en los niños, y también encontraron que la agorafobia, la ansiedad por separación y el trastorno obsesivo-compulsivo se asociaban positivamente con el uso de drogas ilícitas en las adolescentes, mientras que la ansiedad por separación se asoció con un menor consumo de drogas en la misma muestra. Las discapacidades y el déficit de atención con hiperactividad también pueden existir con trastornos de ansiedad en la juventud (Siegel & Dickstein, 2022).

## **2.2. Cusas de la ansiedad**

Puede darse debido a una condición física o mental, efectos de drogas, eventos estresantes de la vida o una mezcla de estos. La tarea inicial del médico es ver si su ansiedad es un síntoma de otra afección médica. Los trastornos de ansiedad son diferentes de la ansiedad normal. Son el modo más usual de enfermedad mental en los Estados Unidos y afectan a casi 1 de cada 5 adultos. Pueden implicar períodos de preocupación o miedo excesivos que son más de lo que se esperaría de los factores estresantes cotidianos (Klaufus L. et al., 2022).

Hay muchas cosas que pueden causar ansiedad. Podría ser cómo te sientes en situaciones específicas, por grandes o pequeñas que sean, o acontecimientos de la vida que están fuera de tu control. Puede ser por algo que pasó en el pasado, preocupaciones por el futuro o cosas que sabes que podrían pasar. Todos experimentamos situaciones estresantes de diferentes maneras. Lo que te hace sentir ansioso puede no hacer que otra persona se sienta ansiosa en absoluto. Eso no significa que tus sentimientos sean incorrectos. Todos tenemos cosas diferentes que nos resultan difíciles y eso está bien (Siegel & Dickstein, 2022).

Algunas cosas comunes que pueden causar ansiedad incluyen: estrés o presión, como exámenes, problemas de vivienda o problemas de dinero, cambio o incertidumbre, como estar sin trabajo o comenzar una nueva escuela, relaciones con familiares, amigos

o parejas, sentimientos difíciles como ira o soledad, afrontar el duelo y la pérdida o el trauma, redes sociales y noticias, intimidación o abuso, otras condiciones de salud mental como la depresión, cambios en su salud física y lucha con su sexualidad o identidad de género (Cioffredi et al., 2021).

**Las causas comunes de ansiedad incluyen estos trastornos:**

- Trastorno de pánico: sus síntomas más marcados pueden ser; dificultad respiratoria, mareos y palpitaciones. Síntomas que pueden originarse por la cafeína, anfetaminas, cocaína, anomalías cardíacas y una tiroides hiperactiva.
- TAG.
- Trastornos fóbicos.
- Trastornos de estrés.

**Eventos de la vida que pueden causar ansiedad:**

- Estrés laboral.
- Estrés institucional.
- Estrés matrimonial.
- Estrés económico.
- Estrés por sucesos globales o problemas políticos.
- Estrés por acontecimientos mundiales impredecibles o inciertos, como una pandemia.
- Estrés emocional por muerte de un ser querido.
- Estrés por un padecimiento médico grave.

**Otros factores externos que pueden causar ansiedad:**

- Efectos secundarios de medicación.
- Uso de droga ilícita.
- Síntomas de una patología médica.

- Falta de oxígeno en circunstancias tan variadas como la altura, enfisema o embolia pulmonar (Parodi et al., 2022).

### **2.3. Efectos de la ansiedad**

Un poco de ansiedad de vez en cuando es normal, especialmente en los adolescentes. Puede ayudar con la motivación en la escuela, el deporte o el trabajo. Pero si los sentimientos de ansiedad no desaparecen, pueden interferir con la concentración en la escuela, la socialización con amigos y el disfrute de la vida. Si los sentimientos de ansiedad no desaparecen y parecen desproporcionados con la situación, es posible que su adolescente tenga un trastorno de ansiedad. Es cuando los miedos y las preocupaciones causan angustia e interfieren con que su adolescente haga las cosas que quiere o debería hacer (Klaufus L. et al., 2022).

Los trastornos de ansiedad obstaculizan la capacidad de un individuo para efectuar tareas habituales, como asistir a la escuela, vestirse y dormir por la noche. Para los adolescentes, la ansiedad afecta varios aspectos de sus vidas, entre ellos:

#### **Vida social**

Independientemente de que un adolescente tenga ansiedad social o no, cualquier trastorno de ansiedad puede afectar sus habilidades sociales y su bienestar social. Por un lado, si un adolescente lucha contra la ansiedad social, es posible que evite las situaciones sociales por completo y tenga dificultades para entablar amistades con sus compañeros. Sin embargo, cualquier persona con ansiedad puede experimentar sentimientos de insuficiencia, miedo a ser juzgado o incapacidad para comunicarse con los demás. A veces, la ansiedad dificulta levantarse de la cama e ir a eventos u obligaciones, lo que, a su vez, dificulta conocer y vincularse con otras personas (Solmi et al., 2021).

### **Académica**

La escuela es una raíz común de la ansiedad en los adolescentes, aunque no suele ser la fuerza impulsora principal. Habitualmente, la ansiedad en la juventud tiene que ver con determinados aspectos del colegio. Por ejemplo, muchos estudiantes se preocupan excesivamente por su desempeño (en clase o en el campo). Otros tienen miedo de interactuar con otros estudiantes o participar en clase. Algunos pueden tener miedo (o vergüenza) de sufrir un ataque de pánico durante el horario escolar. Esto, a su vez, lleva a muchos adolescentes a experimentar descensos en sus calificaciones. El rechazo escolar, es común entre los adolescentes con ansiedad y puede afectar significativamente sus calificaciones y su estado académico (Bear et al., 2020).

### **Salud mental**

Los trastornos de ansiedad son trastornos de salud mental. Sin embargo, cuando los adolescentes experimentan un trastorno de ansiedad y no se trata, es más probable que experimenten otros trastornos de salud mental en el futuro. Por ejemplo, existe un fuerte vínculo entre la ansiedad y la depresión. El TAG se considera un precursor de la depresión. Esto se debe a que la preocupación constante asociada con el TAG afecta la calidad de vida de un individuo, lo que a su vez puede provocar tristeza y desesperanza. La ansiedad también se asocia comúnmente con problemas de imagen corporal, especialmente en las adolescentes, y a su vez puede alimentar trastornos alimentarios u otros problemas de salud mental (Klaufus L. et al., 2020).

### **Salud física**

Los efectos de la ansiedad pueden volverse físicos. Muchos adolescentes que experimentan ansiedad también experimentarán dolencias físicas sin una causa explicable. Por ejemplo, con frecuencia pueden lamentarse de dolores de cabeza y estómago, náuseas, tensión muscular y dificultad para respirar. No es ningún secreto que

el cuerpo y el cerebro están estrechamente relacionados. Sin embargo, según Harvard Health, la razón por la que la ansiedad se vuelve física tiene que ver con el sistema nervioso autónomo de una persona. Cuando estás ansioso o bajo estrés, la respuesta de lucha o huida entra en vigor y provoca la aparición de síntomas físicos. Además de esta reacción biológica a la ansiedad, los individuos con trastornos de ansiedad frecuentemente pierden el sueño. Y cuando no duermes lo suficiente, también eres más vulnerable a dolencias físicas como problemas gastrointestinales, dolores crónicos e incluso ciertas enfermedades (Klaufus et al., 2021).

### **Abuso de sustancias**

Las personas (en particular los jóvenes) que luchan contra la ansiedad suelen recurrir a las drogas o al alcohol para “automedicarse” sus síntomas. Las drogas y el alcohol pueden proporcionar un escape temporal de los sentimientos de ansiedad. Sin embargo, el consumo de esta sustancia puede rápidamente salirse de control. El Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas estima que quienes padecen trastornos de ansiedad tienen el doble de probabilidades de abusar de las drogas que la población general. Y esto los pone en mayor riesgo de adicción a sustancias (Klaufus L. et al., 2020).

Estas son sólo cinco de las muchas formas en que la ansiedad puede afectar a los adolescentes. Otros efectos de la ansiedad incluyen: problemas para dormir, irritabilidad, retiro de familiares y amigos y actividades sociales, energía baja, inquietud, incapacidad para relajarse, extrema timidez o sensibilidad a la crítica, dificultad para concentrarse y concentrarse, centrarse en hablar sobre resultados adversos y miedos, incapacidad para controlar patrones de pensamiento negativos y ataques de pánico (Bear et al., 2020).

## **2.4. Prevención de la ansiedad**

Los mecanismos de afrontamiento pueden ayudarle a manejar la ansiedad que surge de los factores estresantes de la vida. Para prevenir la ansiedad se recomienda el

ejercicio físico, la meditación, ejercicios de relajación donde se debe incluir la respiración profunda, la visualización, buenos hábitos de sueño y una dieta saludable (Goodwin et al., 2020).

Al revisar los estudios sobre prevención del trastorno de ansiedad realizados hasta la fecha con niños y adolescentes, según el sistema defendido por el Comité para la Prevención de Trastornos Mentales del Instituto de Medicina (Mrazek y Haggerty, 1994; Munoz, Mrazek y Haggerty, 1996) y adoptado por varios expertos en prevención (p. ej., Craske y Zucker, 2001; Donovan y Spence, 2000; Winett, 1998). Según este sistema, los programas de prevención se clasifican en (1) programas de prevención indicada, que se dirigen a personas en riesgo que ya presentan síntomas y/o un marcador biológico pero que no cumplen plenamente los criterios de diagnóstico del trastorno; (2) programas de prevención selectiva, dirigidos a personas que se presume tienen un alto riesgo de desarrollar un trastorno (por ejemplo, testigos de violencia); y (3) programas de prevención universal, en los que se dirigen a poblaciones enteras independientemente de los factores de riesgo (por ejemplo, niños de tercer grado) (Klaufus L. et al., 2020).

Antes de considerar los estudios de intervención, es importante considerar brevemente lo que se sabe sobre los factores de riesgo y de protección a nivel individual, familiar y social, porque es el conocimiento de estos factores y sus interrelaciones lo que debe informar el desarrollo de estrategias de intervención específicas. Desafortunadamente, el conocimiento de tales factores es limitado y quizás la escasez de estudios de prevención en los trastornos de ansiedad sea un resultado directo de este conocimiento limitado (Parodi et al., 2022).

De particular preocupación es la ausencia de evidencia sobre factores protectores específicos de los trastornos de ansiedad. Es decir, aunque la literatura sobre resiliencia juvenil generalmente ha subrayado la importancia de factores como el alto coeficiente

intelectual, la autoestima, el apoyo social y el afrontamiento positivo para proteger a los jóvenes del desarrollo de la psicopatología en general, hay escasez de literatura sobre si algún factor protector puede servir para proteger contra los trastornos de ansiedad en particular. Sin duda, el desarrollo de programas de prevención eficaces seguirá viéndose obstaculizado hasta que se haya acumulado conocimiento basado en evidencia en esta área (Solmi et al., 2021).

## Capítulo 3 – Comunicación y salud mental

### 3.1. Que es comunicación

Es el proceso de intercambio de información entre dos o más personas. Puede ser verbal, no verbal, escrito o electrónico (Martín, 2023).

Las habilidades de comunicación incluyen:

Comunicación verbal: este tipo de comunicación incluye la comunicación cara a cara o por teléfono.

Comunicación no verbal: la comunicación no verbal implica comunicación sin palabras. Puede incluir lenguaje corporal, expresiones faciales y contacto visual.

Comunicación escrita: La comunicación escrita implica cualquier comunicación que utilice palabras escritas. Esto podría incluir correos electrónicos, memorandos, cartas o incluso mensajes de texto.

Comunicación electrónica: la tecnología ha permitido que las personas se comuniquen sin siquiera encontrarse en persona. Este tipo de comunicación incluye videoconferencias, mensajería instantánea y redes sociales (Oliveira et al., 2021).

La comunicación es una herramienta poderosa para abordar desafíos de salud complejos y crecientes. Puede ayudar a cambiar los conocimientos, las actitudes y los comportamientos de las personas y empoderarlas para tomar decisiones que ayuden a proteger y mejorar la salud y el bienestar. La comunicación para la salud trabaja para aprovechar todo el poder de la comunicación para mejorar los resultados de salud a nivel individual, comunitario y social. Reúne un conjunto de principios y prácticas para ayudar a garantizar que las intervenciones de comunicación sean estratégicas y estén basadas en evidencia (Lara & Sampedro, 2021).

La comunicación es clave para mantener un entorno cohesivo y productivo en cualquier lugar de trabajo u organización. Esto es de suma importancia en la atención

médica, donde una comunicación clara y concisa puede significar la diferencia entre la vida y la muerte. Las buenas habilidades de comunicación son esenciales para todos los miembros del equipo de atención médica, desde médicos y enfermeras hasta administradores y personal de apoyo. Cuando todos están en sintonía, ayuda a garantizar que los pacientes reciban la mejor atención posible (Fábregas et al., 2019).

La comunicación para la salud reúne teorías, técnicas y herramientas de las ciencias sociales, del comportamiento y de la comunicación. Combina planificación basada en datos, narración de historias y seguimiento, evaluación y aprendizaje. Se basa en seis principios de impactos a través de los cuales la comunicación debe: estar informada por datos y teoría; Mensurable; Planificado; Centrado en la audiencia y las personas; Colaborativo; y Dirigido (Martín, 2023).

Cuando los profesionales de la salud pueden comunicarse abierta y libremente, ayuda a garantizar que reciban los pacientes atención apropiada. La comunicación abierta permite a los profesionales de la salud compartir información importante sobre la condición, el plan de tratamiento y el pronóstico de un paciente. También permite la colaboración entre diferentes miembros del equipo de atención médica, lo cual es esencial para brindar una atención coordinada e integral.

### **3.2. Comunicación y salud, salud mental y emocional**

La comunicación juega un papel fundamental en la relación entre un profesional y una persona, grupo, familia o comunidad (vulnerable por la situación de salud/enfermedad) objeto de atención y cuidado, ya que la comunicación es el contexto en el que se desenvuelve la relación y puede ser, una acción terapéutica, por sí sola o completar la acción terapéutica de otra intervención. Es la comunicación la que permite que la relación se desarrolle y, por tanto, puede crear un contexto favorable o desfavorable, de ahí su importancia (Portillo, 2023).

Es mediante la comunicación que un médico tiene acceso a los demás, a su historia, a su contexto y a sus necesidades; se brinda orientación que permite a la persona, familia o comunidad gestionar mejor su situación de salud/enfermedad. Es por medio de esta que uno toma conciencia del estado de salud, si procesa la toma de decisiones y promueve una adecuada gestión de un régimen terapéutico determinado, a menudo complejo. Es elemental que el personal sanitario tenga conocimientos, habilidades y recursos que les permitan utilizar la comunicación como estrategia para ayudar a los demás, con la finalidad de incrementar los beneficios para la salud (Madeira & Silva, 2020).

La comunicación en salud se refiere a la comunicación que ocurre en los servicios de salud y se rige por reglas propias, dependiendo de los profesionales que interactúan y del tipo de intervención. Los profesionales tienen la obligación de conocer diferentes modalidades de comunicación, contar con códigos éticos y deontológicos, como el secreto, la confidencialidad de la información, la necesidad de privacidad, etc. Los usuarios y profesionales sanitarios tienen un conjunto de derechos y deberes que también se aplican a la comunicación (Harbishettar et al., 2019).

La comunicación clínica se refiere a la comunicación contenida en un acto clínico, es decir, la comunicación que utilizan los profesionales para evaluar una situación, realizar una intervención, documentar la atención brindada, planificar los próximos contactos y compartir experiencias clínicas entre los diferentes integrantes del equipo de salud. Suele utilizar un lenguaje propio que facilita la comunicación entre diferentes profesionales (Castro, 2021).

La comunicación clínica nos refiere al uso de estrategias comunicativas, que nos permitan evaluar las necesidades de individuos; que facilitan la transmisión de datos sobre el estado de salud, con el fin de promover su salud y las orienta hacia una estrategia de

intervención que solucione o minimice su problema. El Instituto de Comunicación Sanitaria (2011) hace referencia a datos de investigaciones que indican que existen fuertes relaciones positivas entre la capacidad de comunicación de un miembro del equipo de salud y la capacidad del usuario para seguir las recomendaciones médicas y adoptar conductas preventivas de salud, así como varios estudios que revelan los beneficios de una comunicación apropiada entre los médicos y pacientes, que se traducen en mejor estado de salud del paciente, mayor capacidad de adaptación a los tratamientos y pronta recuperación (Oliveira et al., 2021).

La Comunicación Clínica es un elemento clave en la atención, destacando su potencial en términos de: i) minimizar el error diagnóstico; ii) impacto terapéutico; iii) promoción en los estilos de vida, salud y en la prevención de patologías. La comunicación terapéutica es un tipo único de comunicación incluida en la comunicación clínica y en la comunicación de salud, utilizada por los profesionales de la salud para apoyar, informar, educar y empoderar a las personas en los procesos de transición salud-enfermedad, y/o adaptación a las dificultades. Se refiere al conjunto de intervenciones realizadas por profesionales de la salud que, de forma autónoma o complementaria, tienen “potencial terapéutico en la recuperación del paciente” (Fábregas et al., 2019).

Adicionalmente, en la comunicación terapéutica, el médico utiliza un conjunto de técnicas/habilidades para ayudar a los individuos a solucionar sus dificultades, relacionarse mejor con ellas mismas y con los demás, y adaptarse a su condición de salud y contexto de vida. Por tanto, la comunicación terapéutica se orienta hacia un objetivo concreto, tiene una intención dirigida hacia la situación de la persona, requiere ciertas habilidades del profesional, como capacidad de escucha, disponibilidad, aceptación, (..), requiere de un “entorno” con características específicas para su operacionalización y presupone el uso de un conjunto de técnicas/habilidades de comunicación verbal y no

verbal, en las que la empatía y la asertividad juegan un papel central, es decir que la comunicación terapéutica es una metacomunicación en el sentido de que implica la conciencia de todos los componentes comunicativos y presupone su uso con finalidad terapéutica, en las relaciones con las personas. Cabe señalar que la interacción en salud es siempre una interacción compleja y que, en ocasiones, los resultados no son lineales, por lo que es necesario utilizar la “escucha activa” para promover el conocimiento de las variables que contribuyen a la comunicación terapéutica y minimizar el impacto de variables difíciles (Oliveira et al., 2021).

Una comunicación adecuada, centrada en la persona y su contexto, debe ser considerada un deber ético y una responsabilidad del médico que trabaje en contacto directo con personas, a fin de garantizar que la atención brindada además de competencia técnica, también tenga competencia relacional y humana. Por tanto, es necesario mejorar la formación y sensibilización del médico sobre la necesidad de promover el uso y potencial de la comunicación terapéutica (Martín, 2023).

### **3.2.1. Salud mental y emocional**

Se puede considerar la salud mental de una persona fruto de un equilibrio dinámico y armonioso que resulta de la interacción con diversos entornos (internos y externos). Es la capacidad de gestionar tu propia vida, descubrir aspiraciones y hacer algunos cambios cuando sea necesario, siendo capaz también de reconocer limitaciones (Fábregas et al., 2019).

Los esfuerzos por humanizar la atención en la salud mental comenzaron con la Reforma Psiquiátrica, que, entre otras cosas, apuntaba a la integralidad en el cuidado de pacientes, familias y cuidadores, además de la reinserción social de los primeros. Humanización en salud implica cambios en la gestión de los sistemas y sus servicios, siendo un proceso que implica cambios en el comportamiento de cada profesional, con el

objetivo de proporcionar una mejora en la calidad del servicio a pacientes, centrándose en las relaciones interpersonales y atención más singular y ética (Harbishettar et al., 2019).

La humanización del cuidado requiere que la relación entre el equipo de salud, el paciente y los familiares es confianza, apoyo, comodidad, seguridad, satisfacción y poder, generando “vida” a través del respeto y la ética profesional. Esto significa la posibilidad de hacer que el medio ambiente terapéutico un lugar de menos sufrimiento y ansiedad. El enfoque, en este sentido, valora la comunicación y la escucha, sosteniendo la posibilidad de acoger diferentes formas de subjetivación, representadas por formas únicas de estar en el mundo. En esta comprensión es importante tener en cuenta que el individuo que porta el trastorno mental debe ser protagonista en el proceso superando sus dificultades (Castro, 2021).

La humanización del cuidado depende de la construcción de una relación cercana y de afinidad con el paciente y las habilidades comunicativas del profesional, que deben tener en cuenta los recursos comunicativos del paciente, que describen su historia de vida y su percepción del mundo (Oliveira et al., 2021). La comunicación debe planificarse para cada interacción y adecuada para cada paciente, lugar y contexto en el que ocurre. De lo contrario, su significado puede ser perjudicado. En salud, puede asumir las funciones de investigación, información, persuasión y entretenimiento. El impacto de una comunicación clara y apropiada aporta beneficios en la adherencia y el tratamiento, así como en el entendimiento entre el equipo multidisciplinario (Martín, 2023).

La comunicación terapéutica se refiere al conjunto de técnicas, habilidades e intervenciones comunicativas realizadas por profesionales de la salud que, de forma autónoma o complementaria, tienen potencial “terapéutico” en el proceso de

recuperación, ya que tiene la finalidad de satisfacer los requerimientos del paciente en todas sus dimensiones (Lara & Sampedro, 2021).

De esta manera, la idea de la terapia a través de la comunicación ayuda a las personas en una situación estresante a reducir la ansiedad, comprender y participar en el esquema de la terapia propuesta, convivir mejor consigo mismo y con otras personas, adaptarse a lo que no se puede cambiar y superar los bloqueos para afrontar sus problemas. Además, facilita la comprensión de la individualidad subjetiva del paciente, con sus creencias y valores, en la identificación de problemas, permitiendo una mejor atención al paciente y definir sus necesidades (Oliveira et al., 2021).

Ciertas habilidades juegan un papel central para que se logren estos propósitos, incluyendo: buenas relaciones interpersonales, la capacidad de escucha, acogida, disponibilidad, aceptación, autenticidad, sinceridad, claridad, respeto, empatía, interés, buen humor y asertividad. El equipo de salud también debe comprometerse a ofrecer respuestas al paciente, reforzando el principio de reciprocidad en la comunicación (Madeira & Silva, 2020).

### **3.2.2. Técnicas y estrategias de comunicación terapéutica**

La comunicación terapéutica debe ocurrir en un entorno natural y sensible a las necesidades del sujeto, anclado en elementos técnicos y marcadores temporales para dirigir el discurso, con la organización de las ideas y provisión del tiempo necesario para las expresiones (Oliveira et al., 2021).

Hay algunas estrategias que pueden ser implementadas en la relación con el paciente, facilitando el proceso terapéutico y el logro de los objetivos de la asistencia. Estas estrategias se clasifican en tres grupos: expresión, aclaración y validación. Las técnicas del grupo de expresión son muy importantes para animar a los pacientes a

expresar sus pensamientos y sentimientos de odio, miedo, dolor y ansiedad, así como sus dudas y esperanzas, estableciendo el sentimiento de confianza y demostración de disponibilidad e interés en ayudar (Fábregas et al., 2019). En este grupo se encuentran las siguientes técnicas: utilizar el silencio terapéuticamente; escucha reflexiva; verbalizar la aceptación y el interés; poder centrarse en la idea primordial; incitar la expresión de sentimientos; y el uso de terapia del estado de ánimo (Castro, 2021).

### **3.2.3. Determinantes de la salud mental**

En el transcurso de la vida, determinantes diversas particulares, estructurales y sociales se combinan para preservar la salud mental y modificar nuestra posición en el continuo de la salud mental. Los factores biológicos y psicológicos particulares, como las pericias emocionales, la genética, el empleo de sustancia pueden hacer que los sujetos tengan más vulnerabilidad a estos problemas (Castro, 2021).

Exponerse a contextos desfavorables tanto como: socioeconómicas, políticas, geográficas y del entorno (incluidas la pobreza, la intimidación, la divergencia y la privación ambiental) incrementa también el riesgo de que las personas experimenten estos tipos de problemas.

Los riesgos ser revelados en todos los períodos de la vida, pero los que acontecen durante el desarrollo, substancialmente la primera infancia, son característicamente dañinos (Harbishettar et al., 2019). Se conoce, por ejemplo, que el castigo y la dura crianza desmejoran la salud infantil y el acoso es un factor de riesgo significativo para estas patologías mentales. Los factores protectores ocurren de manera similar a lo largo de nuestras vidas y sirven para fortalecer la resiliencia. Incluyen prácticas y particularidades emocionales y sociales propias, además de, positivas interacciones sociales, formación de calidad, labor decente, pobladores seguros y comunitaria cohesión (Fábregas et al., 2019).

Los factores protectores y riesgos para la salud mental se encuentran a diferentes escalas en la sociedad. Las locales amenazas incrementan el riesgo para individuos, comunidades y hogares. Además del riesgo para toda la humanidad e incluyen económicas recesiones, crisis atmosféricas, surgimiento de enfermedades y forzados desplazamientos (Madeira & Silva, 2020).

Todos los individuos no son capaces de desenvolver una condición de salud mental a pesar de la exposición a un factor de riesgo y muchas personas sin un factor de riesgo conocido si las desarrollan. No obstante, estos determinantes interactivos de salud sirven para mejorar o socavar la salud mental (Oliveira et al., 2021).

Al imaginarse la salud, su mente puede ir verdaderamente a lo físico. No obstante, desempeñan un rol fundamental en el bienestar las emociones. Han sido evidenciado en las investigaciones un vínculo entre la salud mental regulada y la salud física del organismo. La salud emocional es un aspecto de la salud mental. Es su capacidad para afrontar emociones tanto positivas como negativas, lo que circunscribe su conciencia de ellas. Los individuos sanos emocionalmente poseen mecanismos buenos para afrontar las emociones negativas e igualmente conocen cuándo acudir a un médico en busca de asistencia (Oliveira et al., 2021).

El bienestar emocional se encuentra unido a la salud física. Individuos que experimentan emociones negativas y estrés en ocasiones desenvuelven otras patologías. Estas dificultades no son directamente causadas por los sentimientos negativos, sino por proceder en los que las emociones negativas influyen como consecuencia de una falta de regulación emocional. Por ejemplo, determinados individuos les placen fumar o las bebidas alcohólicas como modo de reducir el estrés. No obstante, esas costumbres lo exponen a un riesgo mayor de padecer cáncer, enfermedades respiratorias o cardíacas (Castro, 2021).

Indicaciones de aviso de salud emocional que precisan atención involucran: aislamiento de amigos, familiares o compañeros de trabajo, falta de energía, insomnio, consumo de sustancias, acelerados pensamientos, poco rendimiento laboral, conflictos interpersonales, irritabilidad, inutilidad, culpa y descuido personal. Existen muchas maneras de mantener o incluso mejorar su salud emocional, que incluyen: Llevar un estilo de vida equilibrado. Intentar tener un buen equilibrio entre trabajo y vida personal, actividad y descanso, y moderación en todo (Harbishettar et al., 2019).

La comunidad es importante, se debe planificar tiempo compartido regular con amigos y familiares. Las conexiones virtuales son buenas, pero ver a alguien en persona de vez en cuando también es útil. La meditación te ayuda a notar tus pensamientos y emociones, lo cual es clave para el bienestar emocional (Martín, 2023). El diálogo interno negativo puede convertirse en una profecía autocumplida o simplemente ponerlo en una mentalidad negativa. Se debe trabajar en crear una imagen positiva de uno mismo con sus palabras.

Es posible que sus pensamientos pronto sigan sus pasos. Establecer metas y celebrar tus logros. Date algo por lo que esforzarte y celebra tus logros para desarrollar tu autoestima y sentimientos positivos sobre ti mismo. Utilizar sustancias con moderación. A veces, beber demasiado alcohol es una forma de adormecer las emociones difíciles. Observe cuándo consume sustancias más de lo habitual y piense si existe una causa emocional para ello (Oliveira et al., 2021).

Deben aprenderse estrategias para la resiliencia. Esta es su capacidad para reaccionar ante emociones difíciles y situaciones estresantes. Muchas de las mismas cosas que le ayudan con su salud emocional también pueden mejorar su resiliencia (Castro, 2021).

Dormir lo suficiente. Los estudios demuestran que la falta de sueño disminuye la capacidad de sentir las emociones de los demás y la capacidad de procesar las emociones en general (Fábregas et al., 2019).

Ejercicio. Mantenerse físicamente activo durante al menos 30 minutos al día puede ayudar a mejorar su salud emocional general. No es necesario que el ejercicio sea demasiado duro o intenso. Simplemente salir a caminar o bailar en casa puede ayudar (Portillo, 2023).

Encuentra significado a tu vida. Algunas personas tienen trabajos que les dan una sensación de propósito, pero esa no es la única manera de encontrarle sentido a la vida. Algo tan sencillo como cuidar una mascota o ser voluntario en una causa que te apasione también puede provocarte esa sensación (Lara & Sampedro, 2021).

Sepa cuándo pedir ayuda. No es necesario que manejes las emociones negativas por tu cuenta. Saber cuándo acudir a un profesional de la salud mental en busca de ayuda para las emociones difíciles es una habilidad útil. También debes comunicarte con uno si has intentado mejorar tu salud emocional, pero aún no te sientes lo mejor posible (Martín, 2023).

### **3.3. Comunicación y prevención en la salud mental**

Funcionan las intervenciones de prevención y promocionales, con la identificación de los determinantes estructurales, sociales y particulares de la salud mental y posteriormente intercediendo para disminuir los riesgos, desenvolver resiliencia y crear medios de sustento para la salud mental (Madeira & Silva, 2020). Se puede diseñar las intervenciones para individuos, colectivo o sociedad. Remodelar los determinantes de la salud mental a menudo requiere acciones más allá de este sector, por lo que las acciones promocionales y prevención implican a los sectores educativos, laborales, justicia, transporte, entorno, familia y bienestar (Fábregas et al., 2019). El sector de la salud puede

contribuir significativamente concentrando esfuerzos para su prevención y promoción, facilitando la asistencia y coherencia multisectorial (Lara & Sampedro, 2021).

Prevenir el suicidio es una global prioridad y está incluida en los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Se pueden lograr muchos avances limitando el acceso a los medios, informando de manera responsable en los medios de comunicación, aprendiendo social y emocionalmente a los adolescentes e interviniendo tempranamente (Oliveira et al., 2021).

En infantes y jóvenes la promoción constituye otra prioridad y se logra mediante constituciones y políticas que susciten y resguarden la salud mental, auxilien a los cuidadores para que suministren atención apropiada, efectúen proyectos escolares y mejoren la calidad de los ambientes en línea y comunitarios. Los planes de aprendizaje social y emocional en colegios se encuentran entre las acciones de promoción más efectivas para países de todos los niveles (Lara & Sampedro, 2021).

La fomentación y amparo de la salud mental laboral es un área de creciente interés y puede recibir apoyo mediante reglamentación y ordenación, tácticas organizativas, formación de directivos e intervenciones para los trabajadores. En el contexto de los esfuerzos nacionales para fortalecer la salud mental, es vital no sólo resguardar y suscitar el bienestar mental, sino además abordar los requerimientos de los individuos con dificultades de salud mental (Castro, 2021).

Esto debería hacerse a través de atención basada en la comunidad, que es más viable y admisible que la atención institucional, lo que previene violaciones de derechos y proporciona buenos resultados de recuperación para los individuos con problemas mentales (Harbishettar et al., 2019).

La atención de salud mental debe brindarse a través de un conjunto de servicios relacionados que intuya: integrados servicios de salud mental en la atención sanitaria general, normalmente en hospitales generales y mediante tareas compartidas con

proveedores de atención no especializados en la atención primaria de salud; servicios que involucren equipos, centros comunitarios y de apoyo, rehabilitación psicosocial, y ambientes no sanitarios, como prisiones, atención escolar y protección infantil (Martín, 2023). La gran brecha en la atención de afecciones como la ansiedad y depresión, significa que las naciones también deben hallar innovadoras formas de ampliar y diversificar la atención para estas patologías, por ejemplo, a través de la autoayuda o asesoramiento psicológico no especializado (Oliveira et al., 2021).

## **Capítulo 4 – Campaña de comunicación “Viviendo a colores”**

### **4.1. Presentación de la campaña**

La campaña "Viviendo a Colores" es de vital importancia en el contexto actual donde la salud mental, y en particular la ansiedad, es una preocupación creciente. El slogan "Despertando Conciencia sobre la Ansiedad" refleja el objetivo central de esta iniciativa: sensibilizar y educar a la sociedad sobre los trastornos de ansiedad. La campaña se enfoca en un problema crítico, ya que existe un amplio desconocimiento sobre la ansiedad, a pesar de que muchos jóvenes la padecen. Esta falta de conocimiento y comprensión a menudo impide que los afectados busquen la ayuda necesaria, perpetuando su sufrimiento. La campaña es, por tanto, crucial para romper este ciclo de desconocimiento y estigmatización.

La necesidad de "Viviendo a Colores" es evidente. La ansiedad y la depresión no discriminan; afectan a individuos de todas las edades, géneros, ocupaciones y estatus sociales. A raíz de la pandemia de COVID-19, el interés en el bienestar emocional ha aumentado significativamente, ya que muchas personas han experimentado una mayor vulnerabilidad psicológica. Sin embargo, muchos jóvenes que sufren de ansiedad no buscan tratamiento profesional debido a la falta de información y el estigma asociado. "Viviendo a Colores" busca llenar este vacío informativo a través de charlas educativas y la creación de una red de apoyo, promoviendo un entorno más comprensivo y accesible para quienes necesitan ayuda.

El impacto académico de esta campaña puede ser profundo y multifacético. Al incluir charlas educativas y una red de apoyo constante, la campaña contribuye a crear una mayor conciencia sobre la ansiedad entre los jóvenes ecuatorianos. Esto no solo puede mejorar el bienestar de los estudiantes, sino también influir positivamente en su rendimiento académico y en sus relaciones interpersonales. Además, la recopilación de

datos y experiencias derivadas de estas actividades puede ser valiosa para futuras investigaciones sobre salud mental en jóvenes. La integración de una red de apoyo también puede fortalecer los sistemas de soporte dentro de las instituciones educativas, proporcionando recursos adicionales y creando un ambiente más saludable y productivo.

Estos mensajes destacan que la vida no es simplemente blanco y negro, sino que está llena de colores y matices, promoviendo una visión más positiva y realista de la vida con ansiedad. La campaña busca transmitir que, aunque la ansiedad puede ser una condición desafiante, con el conocimiento adecuado y el apoyo necesario, es posible manejarla eficazmente. Al abordar la ansiedad y la depresión de manera inclusiva y empática, la campaña ayuda a desmitificar estos trastornos y fomenta una mayor aceptación social.

#### **4.1.1. Enfoque sostenible**

La campaña "Viviendo a Colores" contribuye directamente a varios Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas. En primer lugar, aborda el ODS 3: Salud y Bienestar, al educar a los jóvenes sobre los trastornos de ansiedad y promover un entorno de apoyo para aquellos que los padecen. Al aumentar la conciencia y el acceso a la ayuda profesional, la campaña busca mejorar la salud mental y el bienestar emocional de la sociedad, lo que a su vez impacta positivamente en la calidad de vida de los individuos.

Además, la campaña también se alinea con el ODS 4: Educación de Calidad (Gil, 2018), al ofrecer charlas educativas interactivas y difundir contenido educativo sobre la ansiedad. Al proporcionar información precisa y relevante, "Viviendo a Colores" impulsa la concienciación y la comprensión de los trastornos de ansiedad entre los jóvenes, fomentando un ambiente de aprendizaje inclusivo y empoderado.

En términos de sostenibilidad social, el enfoque de la campaña en romper el estigma asociado con la ansiedad y la depresión contribuye al ODS 10: Reducción de las Desigualdades (Camarán, Méndez & Rueda, 2019). Al crear una red de apoyo y promover la aceptación social de las enfermedades mentales, "Viviendo a Colores" trabaja para garantizar que todos los individuos, sin importar su edad, género u estatus social, tengan acceso a la ayuda que necesitan para enfrentar la ansiedad.

#### **4.1.2. Enfoque social**

Se centra en el problema del desconocimiento y el estigma que rodea a los trastornos de ansiedad, especialmente entre los jóvenes universitarios. A pesar de que la ansiedad afecta a una amplia gama de individuos, muchos jóvenes no buscan tratamiento debido a la falta de información y al miedo al juicio social. La causa principal de este problema social radica en la falta de educación y concienciación sobre la ansiedad (Vivanco et al., 2020). La sociedad en general tiene una comprensión limitada de los trastornos mentales, lo que lleva a la estigmatización y a la falta de apoyo para aquellos que los padecen.

Asimismo, factores como la presión académica, la incertidumbre laboral y los cambios sociales pueden contribuir al aumento de la ansiedad entre los jóvenes, creando una necesidad urgente de abordar este problema de manera integral (Delgado et al., 2021). "Viviendo a Colores" busca abordar esta causa al educar a la sociedad sobre la ansiedad a través de charlas educativas, eventos de recaudación de fondos y la creación de una red de apoyo. Al promover la comprensión y la empatía hacia aquellos que sufren de ansiedad, la campaña trabaja para romper el ciclo de estigmatización y fomentar un ambiente de apoyo y aceptación.

### **4.1.3. Enfoque comunicacional**

Se adopta un enfoque comunicacional integral para difundir el mensaje educativo y de apoyo sobre la ansiedad. A través de varios canales de comunicación, la campaña busca alcanzar el público objetivo de jóvenes universitarios de 18 a 23 años y crear conciencia sobre los trastornos de ansiedad. La estrategia comunicacional de la campaña incluye la difusión de mensajes educativos, de apoyo y de esperanza a través de redes sociales como Instagram, Twitter y TikTok. Estos mensajes buscan transmitir la idea de que la vida no es simplemente blanco y negro, sino que está llena de colores y matices, promoviendo una visión más positiva y realista de la convivencia con la ansiedad.

A través de una serie de talleres, campañas en las redes sociales y eventos comunitarios, nuestro objetivo se basa en proporcionar herramientas y recursos prácticos para controlar la ansiedad y al mismo tiempo fomentar una comunidad comprensiva y solidaria. Además, la campaña incluirá historias personales de personas que han superado la ansiedad, así como opiniones de profesionales de la salud mental. Al compartir estas experiencias, esperamos reducir el estigma y fomentar conversaciones abiertas sobre el bienestar mental.

## **4.2. Metodología de investigación cualitativa**

La campaña "Viviendo a Colores" se fundamenta en una revisión teórica respaldar los datos y fundamentos, que destaca la creciente importancia del bienestar emocional, particularmente en el contexto de la ansiedad en jóvenes. Tras la pandemia de COVID-19, ha habido un incremento notable en el interés por la salud mental, haciendo de este un tema actual y relevante. Según la CDC, el 37% de jóvenes experimentaron una mala salud mental durante la pandemia (Reyes & Trujillo, 2021). La ansiedad es una condición que afecta a personas de todas las edades, géneros, ocupaciones y estatus sociales, subrayando la pertinencia de abordarla desde una perspectiva inclusiva y comprensiva.

La salud mental es un aspecto esencial para el bienestar general, y abordar la ansiedad se ha vuelto aún más crucial dadas las circunstancias actuales.

La metodología de investigación cualitativa de la campaña se centra en la obtención de información detallada y significativa a través de varias técnicas. Se llevaron a cabo múltiples entrevistas en profundidad, grupos focales y formularios, técnicas que se han demostrado altamente efectivas para recopilar datos detallados y significativos. Las entrevistas en profundidad se definen como una conversación dirigida con un propósito específico, más allá del simple intercambio de palabras. Este método permite al entrevistador formular preguntas y escuchar respuestas en un formato que puede variar desde cuestionarios estructurados hasta diálogos abiertos (Sanguino, 2020).

A su vez, se llevaron a cabo dos grupos focales con jóvenes universitarios. El uso de grupos focales complementa las entrevistas individuales al reunir a un grupo de personas para discutir un tema específico basado en experiencias compartidas (Páramo Reales et al., 2020). Se obtuvo una visión más amplia de las percepciones y relatos sobre experiencias comunes en el manejo de la ansiedad en el entorno universitario. Estas discusiones grupales, brindaron insights valiosos sobre las preocupaciones compartidas. Se identificaron las estrategias efectivas utilizadas por los jóvenes para manejar la ansiedad y se facilitó la comprensión de las dinámicas grupales y la influencia del entorno social en la salud mental.

#### **4.2.1. Entrevistas**

La primera entrevista fue dirigida a Diana Garces, ella es una licenciada en psicología clínica y psicoterapeuta integrativa focalizada en la personalidad. Durante esta charla sobre el tema de la ansiedad en jóvenes, ella recalcó que la ansiedad es una emoción natural que todos experimentamos en determinados momentos de la vida. Se manifiesta como una sensación de preocupación, miedo o nerviosismo ante situaciones que

percibimos como amenazantes o estresantes. Sin embargo, existe un autodiagnóstico importante que debemos tener en cuenta, ya que, a partir de la pandemia, el índice de ansiedad en jóvenes ha aumentado significativamente.

Es vital reconocer que, si la ansiedad se trata a tiempo, se puede evitar que se convierta en una enfermedad patológica. Aceptar la ansiedad que se siente y reconocer los desencadenantes es el primer paso para abordarla. Contar con herramientas y técnicas para implementar durante un episodio de ansiedad puede ayudar a prevenir que se convierta en una enfermedad patológica. Una frase que resonó mucho con la misión de esta campaña fue "La clave de una buena salud emocional es aprender a gestionar nuestras emociones".

En la segunda entrevista, se dialogó con Enrique Caicedo, terapeuta holístico y maestro de yoga. Se habló sobre la ansiedad y su impacto en las personas. Destacó que muchas personas tienen ansiedad sin saberlo, ya que aún es un tema tabú en la sociedad. Mencionó que la ansiedad se genera cuando no se sabe cómo gestionar las emociones y que suele surgir por sobrepasar los límites. Enrique enfatizó que la meditación y el yoga permiten reconectar con el cuerpo y estar en el presente, lo que ayuda a controlar la ansiedad. Además, resaltó la importancia de educar la mente como la herramienta más importante para controlar la ansiedad.

Esta información resalta la importancia de reconocer la ansiedad, sus desencadenantes y la importancia de buscar la manera de gestionarla adecuadamente. La perspectiva de Enrique Caicedo aporta un enfoque holístico que subraya la importancia de la conexión mente-cuerpo en el manejo de la ansiedad.

Después se entrevistó a Lucy Espín, psicóloga clínica, humanista y terapeuta emocional. Durante la entrevista, Lucy destacó que la ansiedad es el resultado de sobre pensar, de desconectarse del presente y de estar desconectado del propio cuerpo. Resaltó

que el estrés se ha normalizado en la sociedad, donde vivir agitado se considera estar viviendo bien, pero en realidad, vivir relajado, en calma y disfrutando es lo que realmente aporta bienestar. "Para controlar la ansiedad", mencionó Lucy, "es fundamental conocer técnicas que nos ayuden a estar en el presente y conectarnos con nuestro cuerpo". Lucy enfatizó la importancia de enfrentar la ansiedad en lugar de intentar ocultarla, y destacó que entender los desencadenantes es crucial para aprender a manejarla de manera efectiva.

A partir de las experiencias compartidas por los entrevistados, se confirma la necesidad de promover la educación en el manejo de emociones desde temprana edad. Las herramientas para gestionar la ansiedad deben ser parte integral de la educación, lo que resalta la importancia de educar para la madurez emocional y el autocuidado, tal como lo mencionó Ximena Cobo en su entrevista. Esta última es una reconocida psicóloga y terapeuta familiar. Durante nuestro dialogo, Ximena meditó bastante sobre el tema de la salud mental de los jóvenes y como hay que aprender a normalizar la situación, debido a que todas las personas han experimentado ansiedad o pueden experimentarla.

La integración de enfoques holísticos, la conexión mente-cuerpo, la meditación y el yoga como estrategias para controlar la ansiedad brindan una visión integral de los métodos de tratamiento y autocuidado. Estos enfoques terapéuticos, respaldados por la experiencia de profesionales como Enrique Caicedo, ofrecen una perspectiva valiosa para el desarrollo de estrategias efectivas de afrontamiento. Además, durante una entrevista a Natalie Izurieta, psicóloga, magister en neurociencias experimental y clínica, con un PhD en medicina en el campo de psiquiatría, se abordaron diversas estrategias para el manejo de la ansiedad. Izurieta resaltó la importancia de regular la ansiedad desde distintos enfoques, mencionando que el "Manual de la Terapia Dialéctica Conductual" es una herramienta útil para descubrir qué debería tener un botiquín de emergencia personalizado. Además, hizo hincapié en que las herramientas del botiquín de emergencia

varían dependiendo de cada paciente, ya que el manejo de la ansiedad es altamente individualizado.

Izurieta enfatizó que las herramientas para controlar la ansiedad deben aplicarse cuando la persona experimenta un nivel de ansiedad del 70% o más, y es fundamental reconocer la ansiedad antes de intentar controlarla. De esta forma, resaltó que contar con herramientas para controlar la ansiedad es inútil si no se sabe cuándo aplicarlas. Además, mencionó que las terapias grupales tienen un efecto positivo, en ocasiones incluso mejor que las terapias individuales, lo que ofrece una perspectiva interesante para nuestra campaña "Viviendo a Colores".

#### **4.2.2. Grupos focales**

El primer grupo focal estuvo conformado por 8 mujeres jóvenes, todas entre 18 y 21 años de edad. Mientras tanto, el segundo grupo focal estuvo compuesto por 7 mujeres jóvenes, con edades entre 21 y 23 años. Durante los grupos focales, se encontraron varios hallazgos significativos. Se identificó que varias personas sufrieron ansiedad desde una edad temprana, y nunca la gestionaron, lo que resultó en un empeoramiento de la misma a medida que crecían. Además, se señaló que no saben reconocer la ansiedad hasta que ya están pasando por un episodio fuerte, y tienden a confundirla con nervios o miedo. Las herramientas y técnicas que conocen para gestionar la ansiedad las adquirieron de internet o de amistades, ya que no se sienten cómodas hablando de este tema con más personas. Es importante destacar que todas las participantes han sentido ansiedad en algún momento de sus vidas.

Un dato relevante es que la gran mayoría de ellas están dispuestas y buscan terapias grupales. Expresaron que sería bueno que se lleven a cabo terapias grupales, ya que les permitiría sentirse identificadas al saber que no son las únicas que experimentan estos sentimientos. Estos hallazgos evidencian la importancia de abogar por un mayor

acceso a terapias grupales y de promover un espacio donde la ansiedad pueda ser discutida de manera abierta y comprensiva, especialmente entre jóvenes.

#### **4.2.3. Formularios**

Por último, como último método en esta sección de metodología de investigación cualitativa, se envió un formulario sobre los temas en que se basa esta campaña. Se recibieron 45 respuestas de personas dentro de un rango de edad de 18 a 23 años, lo que confirma que nuestra población objetivo coincide con el grupo de mujeres jóvenes que participaron en los grupos focales.

Las conclusiones extraídas de las respuestas son reveladoras: el 60% de los encuestados nunca ha tratado su ansiedad con un experto, y un alto porcentaje del 97.8% cree que falta educación sobre la ansiedad, lo que respalda la necesidad de campañas educativas. Además, el 93.2% conoce o ha escuchado sobre la ansiedad, pero el 56.8% no conoce herramientas o técnicas para controlarla, lo que subraya la importancia de proporcionar recursos asequibles y accesibles.

La disposición a asistir a eventos educativos sobre la ansiedad es alta, con un 93.3% manifestando interés, y el 95.5% de los encuestados ha experimentado ansiedad en algún momento. La revelación más significativa es que el 97.8% piensa que un kit con herramientas o técnicas sería beneficioso, lo que respalda la idea de desarrollar recursos prácticos para el manejo de la ansiedad.

Estos hallazgos brindan una comprensión más profunda de las necesidades y deseos de nuestro público objetivo, respaldando la importancia de abogar por una mayor conciencia y educación sobre la ansiedad, así como por el desarrollo de recursos tangibles para el manejo de esta condición. Los resultados de esta investigación respaldan aún más la importancia de nuestra campaña "Viviendo a colores" y refuerzan la urgencia de actuar para abordar la ansiedad en nuestra comunidad.

El enfoque a múltiples fuentes de información, tanto de aquellos que experimentan la ansiedad en primera persona como de profesionales con experiencia en el tema, ha enriquecido significativamente la comprensión de las diversas dimensiones de la ansiedad. Este enfoque ha proporcionado una base sólida para el desarrollo de estrategias de comunicación efectivas en la campaña "Viviendo a colores".

### **4.3. Diseño, planificación y ejecución de la campaña**

La iniciativa que inspiró la creación de esta campaña de comunicación "Viviendo a colores", despertando conciencia sobre la ansiedad. El tema principal como se relata en el slogan, es la ansiedad en jóvenes, como esta afecta en su vida diaria, el incremento que tiene a nivel mundial, la importancia de diagnosticarla y las alternativas que existen para tratarla.

La comunicación, es un componente crucial al momento de abordar la salud mental y emocional. En la actualidad la comunicación terapéutica es una técnica muy usada por médicos, esta comunicación permite ayudar a los individuos a solucionar sus dificultades, relacionarse mejor con ellas mismas y con los demás, y adaptarse a su condición de salud y contexto de vida (Cruz Marca, 2022).

La principal causa social en la que se enfoca esta campaña es buscar visibilizar la ansiedad y a la mano crear conciencia y educar a jóvenes universitarios; compartiendo mensajes educativos, mensajes de apoyo y de esperanza, mostrando que la vida no es blanco y negro, la vida es de colores.

#### **4.3.1. Conceptualización creativa**

El modismo "viviendo a colores" se utiliza para enfatizar que algo es vívido, colorido o animado, a menudo en sentido figurado. Se originó en una época en la que la televisión en blanco y negro era la norma y la introducción de la televisión en color supuso un avance significativo (Páez, 2022). Cuando algo se describe como "en colores vivos",

sugiere que es vibrante, dinámico y lleno de vida, como si se experimentara en color en lugar de en blanco y negro aburrido.

En la actualidad, el modismo se utiliza a menudo para describir algo que es vívido, realista o animado, ya sea la descripción de un evento o campaña, la representación de una película o un libro, o una imagen mental vívida. Su objetivo es transmitir una sensación de viveza y vivacidad que capte la atención y la imaginación del público. Tal y como se transmitió esta campaña, promoviendo el bienestar de la salud mental en jóvenes ecuatorianos y liberándolos del tabú detrás de cómo lidiar con estos problemas.

#### **4.3.2. Identidad Visual**

Debido a que la campaña se basa en el bienestar de la salud mental, se quiso transmitir una imagen representativa con colores llamativos y tonalidades más cálidas para que las personas sientan paz y tranquilidad al observar el isologo, que invite al público a querer ser parte de la campaña. Además, la tipografía utilizada brinda ese toque jovial que es necesario resaltarlo para cautivar a los interesados.

#### **Isologo**



#### **Cromática**



### 4.3.3. Mapa de públicos y aliados estratégicos

El público objetivo de nuestra campaña se compone de jóvenes universitarios de entre 18 y 23 años quienes, a menudo, poseen un conocimiento limitado o nulo sobre la ansiedad. El interés radica en captar su atención para que se eduquen e informen efectivamente acerca de esta condición. El perfil de estos jóvenes es predominantemente activo y mostraron un alto interés en el tema, además de desempeñar un papel influyente dentro de su entorno. En cuanto a las entidades de cooperación, contamos con la colaboración de la USFQ, así como con empresas y negocios tales como Escribe, SAMADHI, Bistro Gardens e Importadora Caicedo.

Su rol es fundamental para respaldar la labor informativa y expandir el alcance del mensaje de la campaña. Algunas de estas entidades se muestran activas y otras pasivas en relación a la campaña, pero todas interesadas, aunque su grado de influencia varía entre influyente y poco influyente.

Por último, tenemos a los formadores de imagen; medios de comunicación, líderes de opinión, psicólogos e influencers. Estos actores tienen un interés vital en la difusión y legitimación de la campaña, adoptando una postura activa. Ellos estuvieron muy interesados en contribuir y ejercer una influencia significativa y positiva, aunque algunos puedan considerarse poco influyentes. Su apoyo es esencial para amplificar el mensaje y alcanzar a nuestro público objetivo con información veraz y útil sobre la ansiedad.

<b>Público Objetivo</b>		
<b>Entidades de cooperación</b>		
<b>Formadores de imagen</b>		

Dentro de las acciones de colaboración para la campaña "Viviendo a Colores", es notable cómo algunos negocios desempeñaron un papel destacado en el apoyo a nuestras iniciativas. Un ejemplo significativo es Bistro Gardens, que generosamente abrió las puertas de su local para auspiciar el "Brunch de Colores", una actividad clave que se llevó a cabo para promover la campaña y crear conciencia sobre la ansiedad. Este evento no solo sirvió como plataforma para difundir el mensaje de la campaña, sino que también ofreció un espacio para la convivencia y el diálogo abierto entre los participantes.

Por otro lado, la empresa Escribe mostró su solidaridad al donar artículos y materiales que fueron esenciales para la realización de actividades recreativas como colorear y pintar, las cuales se incluyeron en el evento con el objetivo de facilitar el manejo de la ansiedad y alentar a los jóvenes a expresarse de manera creativa y relajada. Estas contribuciones fueron fundamentales para el éxito de las actividades planeadas y para reforzar el mensaje de que la ansiedad puede manejarse de una forma positiva y colectiva.

## Aliados estratégicos - Empresas



Los expertos en ansiedad que hemos entrevistado han aportado conocimientos cruciales que han enriquecido profundamente la campaña "Viviendo a Colores". Sus perspectivas especializadas en el campo de la salud mental han proporcionado una base sólida y científica para el mensaje y las actividades de la campaña. Estos profesionales no solo han contribuido con información actualizada y precisa sobre la ansiedad y su manejo, sino que también han validado la estructura y estrategias de la campaña a través de su respaldo y orientación experta.

Además, su participación ha agregado legitimidad y confianza al contenido educativo que ofrecemos, lo que es indispensable para influir positivamente en la percepción pública del tema y para motivar a los jóvenes a buscar ayuda o recursos al lidiar con la ansiedad. Su cooperación en eventos, como charlas o talleres, también ha sido fundamental para asegurar que las actividades de 'Viviendo a Colores' sean tanto informativas como empoderadoras para nuestro público objetivo.

La colaboración de Diana Garces, psicóloga clínica y psicoterapeuta integrativa, ha aportado un marco valioso en la comprensión de la gestión emocional como eje para una salud mental equilibrada, resaltando la necesidad del manejo efectivo de la ansiedad, particularmente entre los jóvenes. Enrique Caicedo, terapeuta holístico y maestro de yoga, complementa este enfoque al subrayar la significativa conexión entre la mente y el cuerpo en la regulación de la ansiedad, aportando técnicas integrales para su control.

Además, las palabras de Lucy Espín, psicóloga clínica en psicología humanista y terapeuta emocional, han reforzado la campaña al enfocarse en la naturalización del estrés en la sociedad y la necesidad de estrategias para permanecer conscientes y conectados con el presente. Su perspectiva orienta hacia una comprensión más profunda de los desencadenantes de la ansiedad, así como a anteponer su manejo en lugar de evitarla.

Finalmente, las contribuciones de Natalie Izurieta, psicóloga con maestría en neurociencias experimentales y clínicas y doctorado en medicina especializada en psicoterapia cognitiva conductual, abordan el manejo diferencial de la ansiedad, enfatizando la singularidad de cada individuo en la búsqueda de herramientas efectivas para el alivio personalizado. Su expertise consolida la importancia de tener un "botiquín de emergencia" emocional adaptado a cada persona, fundamental para la campaña "Viviendo a Colores" y su misión educativa y de apoyo sobre la ansiedad.



#### 4.3.4. Planificación de la campaña

##### Objetivo General

Educar a los jóvenes universitarios sobre los trastornos de la ansiedad, a través de una campaña comunicacional.

##### Objetivos específicos

1. **Charlas educativas interactivas:** Las 4 charlas educativas fueron diseñadas para ser altamente interactivas, con el fin de mantener el interés y la participación

activa del público. Se incluyeron ejercicios prácticos, dinámicas de grupo y sesiones de preguntas y respuestas para fomentar el intercambio de experiencias. Los expertos compartieron técnicas de manejo de la ansiedad y consejos para su prevención.

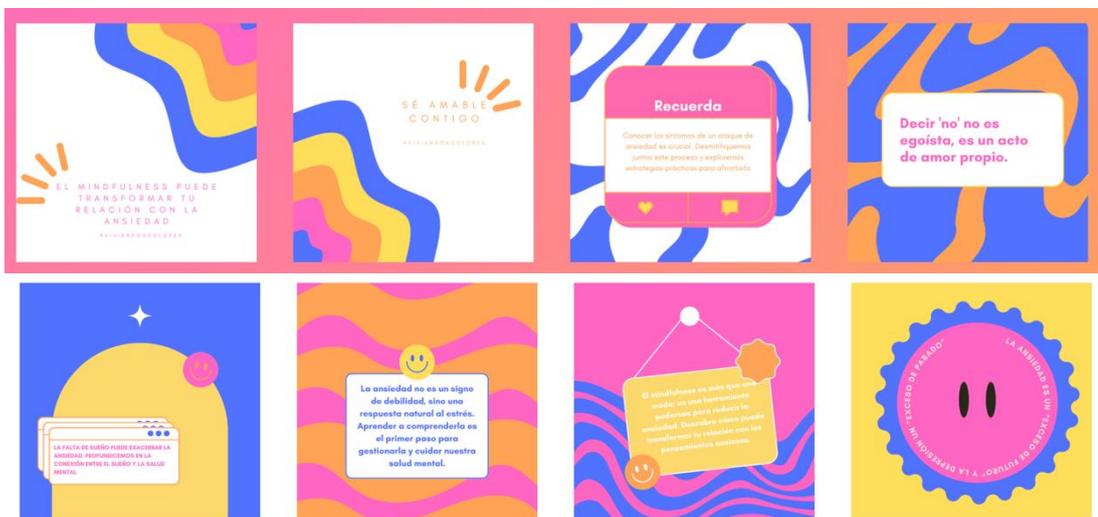
2. **Evento para recaudar fondos:** Se organizó un evento de recaudación de fondos creativo y atractivo, llamado “Brunch de Colores”, en donde el dinero recaudado se utilizó para “pintar un día de color” en un casa hogar donde los niños luchan contra la ansiedad de separación.
3. **Crear una red de apoyo:** Se facilitó el acceso a recursos y profesionales en salud mental, fomentando un ambiente de solidaridad y apoyo mutuo.
4. **Visibilizar la ansiedad:** La campaña utilizó diversas plataformas para visibilizar la ansiedad y desestigmatizarla, incluyendo redes sociales, colaboraciones con medios de comunicación y eventos públicos.

### **Fases de la campaña**

La campaña está estructurada en cinco fases diseñadas para guiar a los jóvenes en un viaje de autodescubrimiento, educación y acción práctica en relación con la ansiedad.

- **Primera Fase:** Expectativa "Descubre tus Colores". La fase inicial de expectativa puso en marcha la campaña con un mensaje poderoso: "Prepárate para un viaje emocional. La ansiedad no define quién eres. Descubre tus colores únicos y desata tu verdadero potencial.". Se publicaron teasers en redes sociales utilizando imágenes que despertaran curiosidad y anticipación, junto con el lanzamiento del

hashtag exclusivo #ViviendoAColores, animando a la audiencia a compartir qué colores representan sus emociones y a interactuar con la campaña desde el inicio.



- Segunda Fase: Educativa "Pintando la Ansiedad de Manera Positiva"** En la fase educativa, la campaña promovió una comprensión más profunda de la ansiedad. "Pintando la Ansiedad de Manera Positiva" señaló un periodo de aprendizaje activo, con la publicación de infografías educativas, charlas realizadas por profesionales de la salud mental y la difusión de historias inspiradoras de jóvenes que han enfrentado la ansiedad, presentadas en múltiples formatos para captar la atención de una audiencia amplia y diversa.

### Coloreando la Tranquilidad

Charla sobre:  
Reconocer la ansiedad y cómo armar tu propio botiquín



Miércoles 20 de marzo  
2:30pm - Ha 106

Natalie Izurieta

Viviendo a colores

### Colores de Calma

Charla sobre:  
Técnicas efectivas para enfrentar y superar la ansiedad



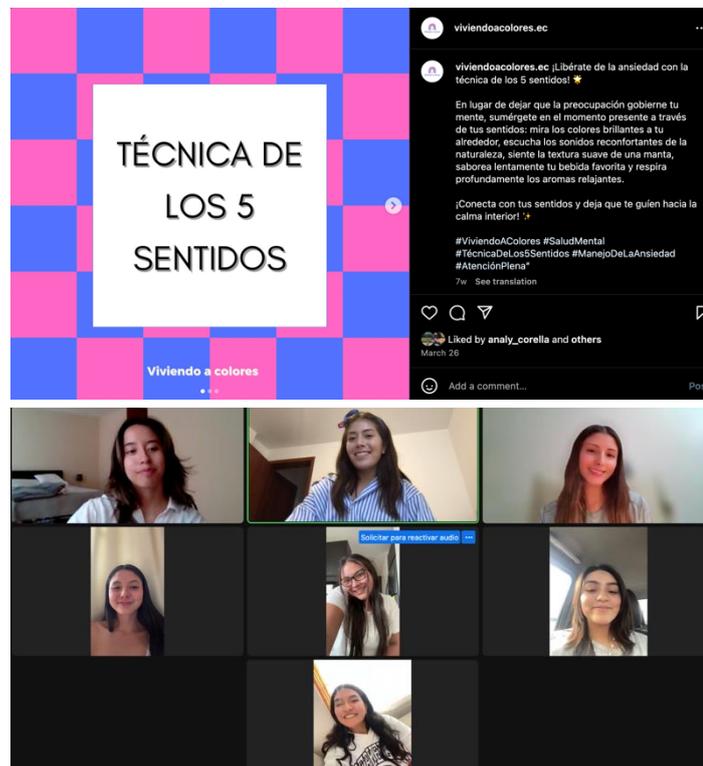
Jueves 21 de marzo  
11:30am - Maxwell 302

Arleth Espin

Viviendo a colores



- Tercera Fase:** La tercera fase, "Colores en Acción", invitó a la acción práctica, alentando a la comunidad a utilizar recursos, técnicas y actividades que empoderen a los participantes para transformar su manejo de la ansiedad en una oportunidad de crecimiento personal. Esta fase incluyó la publicación de guías prácticas, la realización de desafíos en redes sociales, entrevistas con expertos y el compartir testimonios de jóvenes que han logrado una nueva y positiva relación con su ansiedad.



- **Cuarta Fase:** Recordación "Viviendo a Colores: Enciende la Chispa", fue vital para el impacto a largo plazo de la campaña. Con el lema "Viviendo a Colores: Enciende la Chispa", se buscó inspirar a los participantes a mantener viva la llama del cambio más allá de la duración de la campaña. Se elaboró un resumen visual con los momentos más destacados y transformadores de la campaña, y se alentó a la comunidad a compartir sus experiencias y avances continuos en la gestión de la ansiedad. Además, se continuó generando contenido en redes sociales para inspirar y motivar una conversación continua sobre la salud mental y el bienestar emocional.



- **Quinta Fase: Resonancia "Actividades a colores"**. La fase final de resonancia. Se realizó un evento colaborativo, el "Brunch de colores", se recaudaron fondos y se continuó apoyando la causa social. Un momento especial en esta fase fue el "Día a color", llevado a cabo en una casa hogar, ofreciendo a los niños que sufren ansiedad por abandono actividades y experiencias que les brindaron momentos de alegría y contribuyeron a su bienestar emocional.



### **Ejecución de la campaña**

#### **Estrategia digital: activación y manejo de redes sociales**

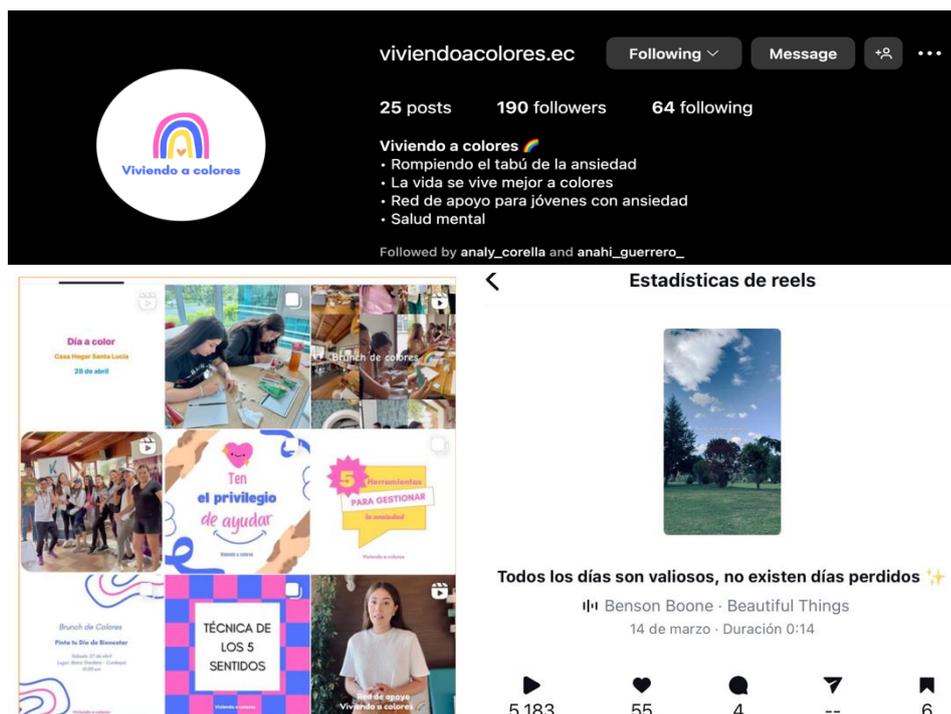
La estrategia digital de la campaña "Viviendo a Colores" se centró en la activación y el manejo eficaz de redes sociales para incrementar el alcance y la resonancia del mensaje clave sobre la gestión de la ansiedad. TikTok e Instagram, plataformas con alta interacción entre los jóvenes, fueron las principales herramientas utilizadas para este propósito. Viralización del hashtag #ViviendoAColores. Se alentó a los usuarios a usar el hashtag en sus publicaciones relacionadas con la campaña, lo que permitió seguir la conversación y crear una comunidad alrededor del tema de la ansiedad.

"Romantizar la campaña en el buen sentido". La campaña buscó "romantizar" el concepto de vivir con ansiedad de manera positiva, mostrando que es posible manejarla

y transformarla en una buena para el crecimiento personal. La estrategia se centró en compartir contenidos que promovieran una visión esperanzadora y empoderadora sobre la vida con ansiedad, destacando los "colores" que cada persona puede añadir a su experiencia emocional.

Difusión con líderes de opinión, se colaboró con líderes de opinión y figuras influyentes en redes sociales para ampliar la difusión de la campaña. Estos colaboradores compartieron contenido visual atractivo, como videos cortos, infografías y testimonios en formato de historias, lo que aumentó significativamente la visibilidad y credibilidad de la campaña.

El contenido visual jugó un papel crucial en la estrategia, incluyendo videos cortos diseñados para TikTok y publicaciones e historias en Instagram que captaron la atención de la audiencia. Infografías sintéticas y testimonios personales brindaron información valiosa y autenticidad a la campaña. En cuanto a las métricas obtenidas, la acogida en redes sociales como Instagram fueron positivas alcanzando a más de 5180 cuentas, alrededor de 650 interacciones y 190 seguidores.



Por lo tanto, Se generó una sólida presencia digital a través de la activación de la red social Instagram.

### **Gestión de medios de comunicación: difusión mediática**

Para ampliar el alcance y la influencia de la campaña, se procuró tener presencia en medios de comunicación a través de canales como Radio Bandida, My Own Boss, Ponte Once Radio y Radio La Nueva. Además, se buscó extender el impacto al ámbito televisivo, incluyendo cobertura en canales como Telesucesos. La intención fue mantener viva la conversación sobre la ansiedad, sus efectos y las estrategias para gestionarla, incluso después de que la campaña haya llegado oficialmente a su fin.

## Visibilizar la ansiedad



Radio Bandida



Telesucesos



My Own Boss



Radio La nueva



Ponte Once Radio



La Akademia

### **Gestión de evento para recaudar fondos: “Brunch de colores” y “Día a color”**

El evento “Brunch de colores” se llevó a cabo como parte de la estrategia para recaudar fondos y concienciar sobre la ansiedad en niños y jóvenes. Durante este evento, extendemos nuestro más profundo agradecimiento a las personas que contribuyeron a hacer de este mundo un lugar mejor. Gracias a su generosidad y participación activa, fue posible brindar un "día de color" a niños que sufren de ansiedad debido al abandono.

Gracias a Arleth Espin por su inestimable colaboración. Su charla durante el brunch nos permitió explorar nuestras emociones, fortalecer relaciones y descubrir caminos de crecimiento personal, enfocándose particularmente en cómo abordar la ansiedad mientras engalanamos un lienzo con nuestros pinceles. La pasión y dedicación de Arleth en el apoyo a nuestra causa fueron claves para el éxito del evento. También gracias a Bistro Gardens por sumarse con entusiasmo a la causa. Su colaboración fue esencial al brindarnos el espacio para llevar a cabo nuestro brunch, permitiendo así que participantes y colaboradores compartieran un momento agradable y significativo.

Gracias al buen número de asistentes, el “Brunch de colores” recaudó los fondos necesarios para realizar el “Día a color” en la Casa Hogar Santa Lucía. Se logró realizar una jornada llena de alegría y esperanza a los niños que residen allí. Me encuentro muy agradecida con todos los que nos apoyaron y ayudaron a hacer realidad este “día a color”. Su generosa contribución ha tenido un impacto tangible y positivo en la vida de estos niños y jóvenes, y me motiva a seguir trabajando por un futuro donde la ansiedad puede ser enfrentada con esperanza y apoyo comunitario.

Evento para recaudar fondos - Brunch de colores



"Día a color"



## Impactos y logros no esperados

La campaña "Viviendo a Colores" marcó un hito significativo en la sensibilización y el apoyo a individuos que lidian con la ansiedad. Con orgullo podemos afirmar que la iniciativa impactó de manera positiva la vida de 96 personas, logrando un cambio substancial en la comprensión y manejo de la ansiedad entre los jóvenes. Uno de los logros más destacados de la campaña fue la creación de conciencia en varios jóvenes que sufrían de ansiedad sin saberlo, permitiéndoles reconocer sus experiencias y buscar ayuda adecuada.

La extensión del alcance y la influencia de la campaña fue facilitada por la estratégica presencia en medios de comunicación tanto tradicionales como modernos, incluyendo colaboraciones con Radio Bandida, My Own Boss, Ponte Once Radio, Radio La Nueva, y cobertura televisiva en Telesucesos. Esta amplia difusión permitió que el diálogo sobre la ansiedad continuara con vigor, incluso tras cerrar el ciclo oficial de la campaña.

En cuanto al rendimiento digital, nuestra presencia en redes sociales, y especialmente en Instagram, se vio reflejada en números que hablan por sí solos: más de 5180 cuentas alcanzadas, alrededor de 650 interacciones y un aumento de 190 seguidores. Estas métricas son testimoniales de la resonancia y acogida positiva que la campaña ha tenido en la comunidad digital. La combinación de estas actividades y logros ilustra el fuerte impacto y los avances significativos realizados en la lucha contra la ansiedad entre

los jóvenes, dejando una huella duradera y un fundamento para la continuidad de esta valiosa labor de concienciación y apoyo.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Un trastorno mental se caracteriza por una alteración clínicamente significativa en la cognición, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo. Por lo general, se asocia con angustia o deterioro en áreas importantes del funcionamiento.

El trastorno de ansiedad es una afección de salud mental prevalente que afecta a muchas personas en todo el mundo. Reconocer los síntomas y buscar ayuda es fundamental. Con el tratamiento y el apoyo adecuados, las personas con trastorno de ansiedad pueden controlar sus síntomas y vivir una vida plena. Cuidar su salud mental es tan importante como su salud física.

Remodelar los determinantes de la salud mental con frecuencia requiere acciones más allá del sector de la salud, por lo que los programas de promoción y prevención deben involucrar a los sectores de educación, trabajo, justicia, transporte, medio ambiente, vivienda y bienestar.

La pandemia del COVID-19 empeoró la salud mental, la depresión, ansiedad y el estrés de la población en general, mostrando niveles elevados de resiliencia. Sin embargo, algunos estudios sólidos indicaron que grupos de población específicos experimentaron un empeoramiento significativo de las condiciones de salud mental en los niños y jóvenes. Sin lugar a dudas, la pandemia ha alterado vidas y muchos adolescentes están experimentando problemas de salud mental emergentes.

La pandemia de COVID-19 ha tenido impactos desproporcionados en diferentes grupos de edad y sociodemográficos a través de diferentes mecanismos. En los adultos mayores tenían un mayor riesgo de enfermedad grave, mientras que los jóvenes, las mujeres y los grupos minoritarios raciales y étnicos se han visto afectados de manera desproporcionada por la pérdida de empleo y la precariedad.

Un aumento en la prevalencia global de ansiedad representa una amenaza significativa para el bienestar y la calidad de vida de la población, las manifestaciones clínicas de los trastornos de ansiedad, puede estar relacionado con estímulos ambientales específicos, lo que genera fobias, algunos pueden experimentar episodios de angustia graves, como en el trastorno de pánico. La comunicación es una parte vital del bienestar, la salud mental y una calidad de vida. Esta es una herramienta que fomenta la conexión que es vital para el bienestar y la satisfacción con la vida.

La campaña "Viviendo a Colores" ha demostrado ser una iniciativa eficaz en el aumento de la conciencia sobre la ansiedad entre los jóvenes. La participación directa de 96 personas y la formación de un grupo de apoyo son resultados que evidencian no solo el éxito de la campaña en términos de alcance sino también en su capacidad para facilitar apoyo tangible y crear una comunidad de ayuda mutua. Las respuestas obtenidas a través de diferentes canales de comunicación y redes sociales indican un interés significativo y un deseo de conocimiento sobre el manejo de la ansiedad, destacando la imperiosa necesidad de continuar con esfuerzos en esta área. La colaboración con figuras públicas, medios de comunicación y eventos específicos, como el "Brunch de colores", ha contribuido a una visibilidad y engagement que refuerzan la relevancia del tema abordado.

Para mantener y ampliar el impacto positivo de la campaña "Viviendo a Colores", se recomienda desarrollar y distribuir más recursos educativos y prácticos, como kits de herramientas para el manejo de la ansiedad, atendiendo a la elevada demanda expresada en los resultados de la campaña. A su vez, se necesita establecer una serie de eventos educativos y terapias grupales regulares, aprovechando la alta disposición a participar manifestada por los jóvenes, para fomentar la discusión abierta y el apoyo comunitario en torno a la ansiedad.



## REFERENCIAS

- Bear, H., Edbrooke-Childs, J., Norton, S., Krause, K., & Wolpert, M. (2020). Systematic review and meta-analysis: outcomes of routine specialist mental health care for young people with depression and/or anxiety. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 59*(7), 810-841. <https://doi.org/doi: 10.1016/j.jaac.2019.12.002>
- Bernstein, S. A., & Gold, J. (2020). Mental Health on the Frontlines: Before, During, and After COVID-19. *Mo Med, 117*(5), 421-425.
- Cabezas, E., Herrera, R., Ricaurte, P., & Novillo, C. (2021). *Depresión, Ansiedad, estrés en estudiantes y docentes: Análisis a partir del Covid 19*. Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador.  
<https://www.redalyc.org/journal/290/29069612008/html/>
- Camarán, M. L., Méndez, L. A. B., & Rueda, M. P. (2019). La Responsabilidad social empresarial y los objetivos del desarrollo sostenible (ODS). *Revista Científica Teorías, Enfoques y Aplicaciones en las Ciencias Sociales, 11*(24), 41-52.
- Castro, M. Y. (2021). *Liderazgo, comunicación organizacional y motivación de los trabajadores en la industria maquiladora de Nogales, Sonora*. Universidad de Sonora. <https://doi.org/https://orcid.org/0000-0003-4707-7577>
- Cevallos, A., Mena, P., & Reyes, E. (2021). *Salud mental en tiempos de pandemia por covid-19*. Universidad Técnica de Ambato.  
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/dide/article/view/1334>
- Chacón, E., Xatruch, D., Fernández, M., & Murillo, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula, 35*(1), 23-36.  
<https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>

- Cioffredi, L., Kamon, J., & Turner, W. (2021). Effects of depression, anxiety and screen use on adolescent substance use. *Prev Med Rep*, 22, 1362. <https://doi.org/doi:10.1016/j.pmedr.2021.101362>
- Cruz Marca, L. (2022). Comunicación terapéutica y su relación en el apoyo emocional percibido por el familiar que brinda la enfermera en el servicio de la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Dos de Mayo–Lima 2022.
- Delgado, E. C., De la Cera, D. X., Lara, M. F., & Arias, R. M. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23-36.
- Fábregas, M., Tafur, A., Bolaños, L., Méndez, J. L., & Fernández de Sevilla, P. (2019). *Las palabras sí importan. Guía de estilo sobre salud mental para medios de comunicación.*
- Gallardo, I. (2021). *El estrés puede causar síntomas físicos, psicológicos y emocionales.* <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/estres.html>
- Gil, C. G. (2018). Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): una revisión crítica. *Papeles de relaciones ecosociales y cambio global*, (140), 107-118.
- Glasziou, P., Sanders, S., & Hoffmann, T. (2020). Waste in covid-19 research. *BMJ*, 369, 1847. <https://doi.org/doi:10.1136/bmj.m1847>. pmid:32398241
- Goodwin, R., Weinberger, A., Kim, J., & Wu, M. (2020). Trends in anxiety among adults in the United States, 2008–2018: Rapid increases among young adults. *J Psychiatr Res*, 130, 441-446. <https://doi.org/doi:10.1016/j.jpsychires.2020.08.014>
- Harbishettar, V., Krishna, K., Srinivasa, P., & Gowda, M. (2019). The enigma of doctor-patient relationship. *Indian Journal of Psychiatry*, 61(4), 776-781. [https://doi.org/doi:10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry\\_96\\_19](https://doi.org/doi:10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_96_19)

- Henderson, M., Fitzsimons, E., Ploubidis, G., & Richards, M. (2022). Mental health during lockdown: evidence from four generations—initial findings from the COVID-19 Survey in Five National Longitudinal Studies. UCL Centre for Longitudinal Studies. *PubMed*, 9(5), 943.
- Holmes, E., O'Connor, R., & Perry, V. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry*, 7(6), 547-560. [https://doi.org/doi:10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/doi:10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
- Hotopf, M., Bullmore, E., O'Connor, R., & Holmes, E. (2020). The scope of mental health research during the COVID-19 pandemic and its aftermath. *Br J Psychiatry*, 217(4), 540-542. <https://doi.org/doi:10.1192/bjp.2020.125>
- Jenkins, R. (2021). *Mental health and the global agenda: core conceptual issues*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3178188/>
- Johns, G., Samuel, V., & Freemantle, L. (2022). The global prevalence of depression and anxiety among doctors during the covid-19 pandemic: Systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*, 298, 431-441. <https://doi.org/>  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.11.026>
- Klaufus, L., Luijten, M., Verlinden, E., Van der Wal, M., & Haverman, L. (2021). Psychometric properties of the Dutch-Flemish PROMIS® pediatric item banks anxiety and depressive symptoms in a general population. *Qual Life Res*, 30(9), 2683–2695. <https://doi.org/doi:10.1007/s11136-021-02852-y>
- Klaufus, L., Verlinden, E., Van der Wal, M., & Cuijpers, P. (2022). Adolescent anxiety and depression: burden of disease study in 53,894 secondary school pupils in the Netherlands. *BMC Psychiatry*, 22(225), 868. <https://doi.org/doi:10.1186/s12888-022-03868-5>

- Klaufus, L., Verlinden, E., Van der Wal, M., Kösters, M., Cuijpers, P., & Chinapaw, M. (2020). Psychometric evaluation of two short versions of the revised child anxiety and depression scale. . 2020;20(1):47. *BMC Psychiatry*, 20(1), 47. <https://doi.org/doi: 10.1186/s12888-020-2444-5>
- Lara, A. M., & Sampedro, S. J. (2021). *El estigma de la salud mental y los medios de comunicación*. UIC.
- Madeira, L., & Silva, H. (2020). Empatia e competências empáticas no curso de medicina: aspetos conceptuais para a sua preservação e promoção. *Revista Jurídica Luso-Brasileira*, 6(1), 475-504.
- Martín, U. (2023). Justicia social, comunicación y desestigmatización en salud mental. La experiencia de Radio Nikosia. *Medios colaborativos y resiliencia ciudadana: comunicación participativa ante tiempos de crisis* , 10(19), 7481. <https://doi.org/DOI: https://doi.org/10.24137/raeic.10.19.7>
- Oliveira, J. K., Luchini, D., Lange, L., & Marcon, G. (2021). Comunicación y salud mental: características relacionadas con la empatía en médicas y médicos del primer nivel de atención en Chapecó, Santa Catarina, Brasil. *Salud Colect* , 10(18), 3034. <https://doi.org/https://doi.org/10.18294/sc.2020.3034>
- OMS. (2023). *Mental health and COVID-19*. World Health Organization. <https://www.who.int/europe/emergencies/situations/covid-19/mental-health-and-covid-19>.
- Ortiz, M. (2021). *Psicopatología Clínica*. Universidad de Málaga. [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/LIBROPsicopatolog%C3%ADa-cl%C3%ADnica-basada%20en%20DSM5.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/LIBROPsicopatolog%C3%ADa-cl%C3%ADnica-basada%20en%20DSM5.pdf)

- Páez, E. M. (2022). Adquisición de metáforas y modismos en la infancia: implicaciones educativas. *Magis: Revista Internacional de Investigación en Educación*, (15), 11.
- Páramo Reales, D., Sierra, C., Jesús, S., & Maestre Matos, L. M. (2020). *Métodos de investigación cualitativa. Fundamentos y aplicaciones*. Editorial Unimagdalena.
- Paredes, R. (Mayo de 2017). Estrés postraumático asociado a la participación en los conflicto bélicos del ecuador en el siglo XX en los miembros de la asociación de comandos y/o paracaidistas en servicio activo y pasivo de las de las fuerzas armadas “grad. Juan Francisco Donoso Game. *Disertación previa a la obtención del título de Médico Cirujano*. Quito, Ecuador: PUCE.
- Parodi, K., Holt, M., Green, J., & Porche, M. (2022). Time trends and disparities in anxiety among adolescents, 2012–2018. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 57(1), 127–137. <https://doi.org/doi: 10.1007/s00127-021-02122-9>
- Pierce, M., Hope, H., & Ford, T. (2020). Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. *Lancet Psychiatry*, 7(10), 883-892. [https://doi.org/doi:10.1016/S2215-0366\(20\)30308-4](https://doi.org/doi:10.1016/S2215-0366(20)30308-4)
- Portillo, J. E. (2023). *Influencia de la comunicación interna en la salud mental de los empleados*. Universitat Oberta de Catalunya (UOC).  
<http://hdl.handle.net/10609/148675>
- Racine, N., McArthur, B., & Cooke, J. (2021). Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children and adolescents during COVID-19: a meta-analysis. *JAMA Pediatr*, 175, 1142. <https://doi.org/>  
<https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2482>

- Reyes, N., & Trujillo, P. (2021). Ansiedad, estrés e ira: el impacto del COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios. *Investigación y desarrollo*, 13(1), 6-14.
- Sanguino, N. C. (2020). Fenomenología como método de investigación cualitativa: preguntas desde la práctica investigativa. *Revista latinoamericana de metodología de la investigación social*, (20), 7-18.
- Santomauro, D., Mantilla, A., & Shadid, J. (2021). COVID-19 Mental Disorders Collaborators. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *Lancet*, 398(12), 1700-1712. [https://doi.org/doi:10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/doi:10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
- Siegel, R., & Dickstein, D. (2022). Anxiety in adolescents: Update on its diagnosis and treatment for primary care providers. *Published online*, 6(9), 1-16. <https://doi.org/https://doi.org/10.2147/AHMT.S7597>
- Solmi, M., Radua, J., & Olivola, M. (2021). Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Mol Psychiatry*, 27(1), 281-295. <https://doi.org/DOI:10.1038/s41380-021-01161-7>
- Sun, Y., Wu, Y., Fan, S., Santo, D., Li, L., Jiang, X., & Li, K. (2023). Comparison of mental health symptoms before and during the covid-19 pandemic: evidence from a systematic review and meta-analysis of 134 cohorts. *BMJ*, 380, 4224. <https://doi.org/https://doi.org/10.1136/bmj-2022-074224>
- Syed Fahad, J., Hashim, I. J., & Muhammad, J. H. (2023). Epidemiology of anxiety disorders: global burden and sociodemographic associations. *Middle East Current Psychiatry*, 30(44). <https://mecp.springeropen.com/articles/10.1186/s43045-023-00315-3>

Thombs, B., Bonardi, O., & Rice, D. (2020). Curating evidence on mental health during COVID-19: A living systematic review. *J Psychosom Res*, *133*(10), 113.

<https://doi.org/doi:10.1016/j.jpsychores.2020.110113>. pmid:32354463

Vivanco Vidal, A., Saroli Aranibar, D., Caycho Rodríguez, T., Carbajal León, C., & Noé Grijalva, M. (2020). Ansiedad por Covid-19 y salud mental en estudiantes universitarios.

Zelalem, B., Abriham, Z., Eshetu, T., & Biksegn, A. (2021). Level of anxiety symptoms and its associated factors among nurses working in emergency and intensive care unit at public hospitals in Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Nursing*, *20*(180), 943. <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00701-4>