

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas

**Campaña de Comunicación “Descarga Mental” para la
prevención de la ansiedad en los adolescentes.**

**Diego Santiago Guerrero Estrella
Martín Andréé Vargas Arias**

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, 19 de diciembre de 2021

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas

HOJA DE CALIFICACIÓN DE TRABAJO DE FIN DE CARRERA

**Campaña de Comunicación “Descarga Mental” para la
prevención de la ansiedad en los adolescentes.**

**Diego Santiago Guerrero Estrella
Martín Andréé Vargas Arias**

María José Enríquez Cruz, PhD en Comunicación Social

Quito, 19 de diciembre de 2021

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 el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Nombres y apellidos: Diego Santiago Guerrero Estrella
Martín Andreé Vargas Arias

Código: 00204619
00201259

Cédula de identidad: 1804639589
1722815865

Lugar y fecha: Quito, 19 de diciembre de 2021

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UNPUBLISHED DOCUMENT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 capstone 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

La campaña Descarga Mental, esta dedicada a todas esas personas que por alguna razón han pasado por situaciones muy difíciles, y a pesar de que sabían que el camino de recuperación no iba a ser fácil ni lineal, siguieron luchando, apostaron por ellos mismos y decidieron priorizarse y cuidarse para tener un mejor mañana.

AGRADECIMIENTO

Primero, queremos agradecer a Dios y a nuestros padres por haber sido el pilar fundamental para que todo esto haya sido posible, segundo queremos agradecer a todas las personas que de una u otra manera se involucraron para que “Descarga Mental” fuera una realidad. Por último, un agradecimiento especial a la empresa Redskins y a María José Enríquez por ser nuestro gran soporte en todo este trayecto.

RESUMEN

El presente trabajo corresponde a una investigación teórica en torno a la problemática de salud mental sobre la ansiedad en adolescentes, donde buscamos recopilar y sistematizar la información necesaria para la elaboración de una campaña comunicacional de concientización, que genere un impacto social, para así promover un cambio en el estigma cultural asociado con la problemática de este trabajo. Considerando el alto porcentaje de adolescentes que padecen este trastorno, es necesario generar conocimientos que ayuden y alerten acerca de los posibles riesgos que puede producir el mal manejo de la ansiedad.

Palabras clave: Ansiedad, Adolescentes, Comunicación, Salud, Trastorno, Campaña

ABSTRACT

The following work corresponds to a theoretical investigation around the mental health problem about anxiety in adolescents, where we seek to collect and systematize the needed information for the elaboration of a communication awareness campaign, that generates a social impact, in order to promote a change in the cultural stigma associated with the problem of this work. Considering the high percentage of adolescents who suffer from this disorder, it is necessary to generate knowledge that helps and warns about the possible risks that mismanagement of anxiety can produce.

Keywords: Anxiety, Adolescents, Communication, Health, Disorder, Campaign

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I. LA ANSIEDAD	12
1.1 ¿QUÉ ES LA ANSIEDAD?.....	12
1.2 CAUSAS DE LA ANSIEDAD.....	13
1.3 SINTOMAS Y CONSECUENCIAS.....	15
CAPÍTULO II. ADOLESCENCIA Y ANSIEDAD.....	16
2.1 LOS ADOLESCENTES.....	16
2.2 EXPECTATIVAS Y PRESIÓN SOCIAL.....	17
2.3 REDES SOCIALES.....	18
2.4 USO DE SUSTANCIAS DE RIESGO.....	19
CAPITULO III. COMUNICACIÓN Y SALUD.....	21
3.1 APLICABILIDAD DE LAS TEORIAS DE COMUNICACIÓN EN LA SALUD.....	21
3.2 LA COMUNICACIÓN COMO MEDIO DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES.....	22
3.3 LA COMUNICACIÓN COMO MEDIO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.....	26
CAPITULO IV CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN "DESCARGA MENTAL".....	30
4.1 PLANIFICACIÓN DE LA CAMPAÑA.....	30
4.1.1 PERTINENCIA DE LA CAMPAÑA.....	30
4.2 PROBLEMA SOCIAL.....	31
4.2.1 CAUSA SOCIAL.....	32
4.3 INVESTIGACIÓN CUALITATIVA.....	33
4.4 PLANIFICACIÓN DE CAMPAÑA.....	34
4.4.1 DIAGNOSTICO DE COMUNICACIÓN.....	34
4.5 EJE DE CAMPAÑA.....	35
4.5.1 CONCEPTO DE CAMPAÑA.....	35
4.5.2 NOMBRE DE LA CAMPAÑA.....	36
4.5.3 LOGOTIPO DE LA CAMPAÑA.....	36
4.6 MAPA DE PÚBLICOS.....	36
4.7 OBJETIVOS.....	37
4.7.1 OBJETVO GENERAL.....	37
4.7.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	37
4.8 EJECUCIÓN DE LA CAMPAÑA.....	40
4.8.1 RESULTADOS FASE 1.....	40
4.8.2 RESULTADOS FASE 2.....	41
4.8.3 RESULTADOS FASE 3.....	41
4.8.4 RESULTADOS FASE 4.....	42
CONCLUSIONES	43
ANEXOS.....	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48

INTRODUCCIÓN

Según el Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública, alrededor de 1 de cada 3 adolescentes entre trece y dieciocho años padece de un trastorno de ansiedad y las cifras van en aumento en casi un 20 %. Estos números son el paso previo al que le duplica la estadística de adolescentes que ingresan a hospitales debido a intentos de suicidio.

No hace falta buscar más cifras alarmantes para entender que algo está pasando y hay que tomar acción. Basándonos únicamente en estos datos, que nos dejan más preguntas que respuestas, nos hacen también una invitación a tomar acción en esta problemática social, para involucrarnos más de cerca en entender por qué está pasando esto, por qué los números no dejan de crecer y así tener un papel más activo en cuanto a la búsqueda de una solución o al menos tener medidas de prevención. De esta manera mediante una campaña podríamos concientizar a las personas para que estén más atentas a ciertas alarmas que pueden ser ignoradas debido al desconocimiento en el tema y así poder evitar peores desgracias.

No hay que olvidar que esto le puede suceder a cualquiera. Hoy puede ser un amigo y mañana un hijo, sobrino, hermano, etc.

Muchas veces no se aborda de manera correcta al tema de la salud mental de los adolescentes, porque en el pensamiento colectivo de la sociedad, este es un grupo homogéneo, es decir todos dentro de un mismo rango de edad, características sociales e incluso se los percibe como un grupo de la sociedad que no sufre afecciones de salud.

Si vamos a los datos del INEC podemos observar que en el país el 9,25% de la población son personas entre 15 y 19 años lo que se traduce como aproximadamente 1.700.000 personas en este rango de edad,(cifra que aumenta si ampliamos nuestro rango de edad para la definición de adolescentes). Estos números nos indican claramente que esta parte de la población es muy

grande y por lo tanto no es un grupo homogéneo, más bien es muy variado con problemáticas y necesidades muy amplias que se deben analizar de forma detallada, entre ellas la salud mental y en este caso más específico, la ansiedad.

Una de las razones de este trabajo es darle visibilidad a esta problemática de una manera educativa que permita a nuestro público entender las causas y consecuencias de este problema de salud mental, pero desde nuestra perspectiva como jóvenes que hemos vivido o presenciado la ansiedad en distintos momentos de nuestra vida. De esta manera podremos proyectar empatía hacia el público de esta problemática para que ellos se identifiquen con nuestro proyecto y podamos desarrollar una campaña exitosa.

Siendo así, la comunicación se vuelve un aliado muy importante que puede ayudar a promover el cambio en cuanto a los estigmas sociales relacionados con la ansiedad en los adolescentes. La difusión de mensajes con información diseñada y planificada previamente puede generar un gran impacto de concientización frente a una realidad de la cual el porcentaje de los afectados es preocupante.

Es necesario recordar que las campañas frente a este problema son escasas, no únicamente en Ecuador sino a nivel de Latinoamérica. Por dicha razón, es que el estigma cultural vinculado a los problemas de salud mental aún existe y muchas veces no se los toma en serio. A pesar de que la Asamblea General de las Naciones Unidas en su plan de acción que plantea los objetivos de desarrollo sostenible, incluye “Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos y todas en todas las edades” (Unidas, Asamblea General de las Naciones, 2015).

Esta investigación aspira ser un recurso para promover una campaña de comunicación que cubra las necesidades de información en cuanto a los temas relacionados con la ansiedad en los adolescentes.

Capítulo I: La ansiedad

1.1; Qué es la ansiedad?

Es importante para nuestro objetivo de darle visibilidad a esta problemática que empecemos por definir los conceptos clave en torno al trastorno de ansiedad. La ansiedad se define como “una actitud cognitiva emocional desarrollada a partir del miedo, como un sistema de procesamiento de informaciones amenazantes que permite movilizar anticipadamente acciones preventivas” (Valderrama, 2016). Sin embargo, es necesario mencionar todas las respuestas que envía nuestro cerebro como consecuencia de algún factor interno o externo, tienen una razón, que es la de protegernos, de tal manera que la ansiedad no es la excepción, ya que esta mejora el rendimiento y la capacidad de adaptarse frente a circunstancias preocupantes o de amenaza para así evitar algún riesgo.

Ahora bien, la ansiedad patológica que, según el doctor en Psicología Juan Carlos Sierra, es una reacción que desencadena una serie de sensaciones como “nerviosismo, angustia, irritabilidad, hipervigilancia, inquietud, preocupación, miedo, agobio, sobreestimación del grado de peligro, pánico, atención selectiva a lo amenazante, interpretación catastrofista de los sucesos, infravaloración de la capacidad de afrontamiento, disfunción de la capacidad de memoria y concentración, etc.” (Sierra, Ortega, & Zubeidat, 2003, pág. 26). En otras palabras, es este tipo de ansiedad la que genera un trastorno en las personas. Esto sucede cuando las sensaciones mencionadas anteriormente, se desencadenan a pesar de que la proporcionalidad del riesgo no es amenazante o peligroso.

Habiendo aclarado estos conceptos básicos para el correcto entendimiento del trabajo, tendríamos que diferenciar las posibles causas y consecuencias más comunes de la ansiedad en el periodo de la adolescencia.

Hay que tener en cuenta que existen ciertas confusiones entre la ansiedad y estrés, pero no se profundizará en dichos temas ya que la finalidad de esta tesis no es esa. Como dato general la psicóloga Fabiola Cuevas explica que, “el estrés está interconectado con la ansiedad ya que es un nivel previo a la misma” (Cuevas, 2019). En otras palabras, la ansiedad es una consecuencia del mal manejo del estrés por un largo periodo de tiempo, lo cual hizo que se eleve generando un desequilibrio emocional y mental creando una realidad que puede o no ocurrir, pero el individuo la siente como si ya estuviera ocurriendo.

1.2 Causas de la Ansiedad

A medida que el ser humano crece y se acerca a la adultez, su perspectiva sobre el mundo cambia, nos damos cuenta de que el mundo en el que vivimos está lleno de amenazas y peligros lo cual se conoce en la psicología como circunstancias ambientales. En la adolescencia el enfrentarse a esta idea por primera vez suele ser intimidante, las circunstancias ambientales y distintos factores se asocian al desarrollo del trastorno de la ansiedad.

Desde un enfoque psicopatológico nos encontramos en un principio con tres tipos de ansiedad: la ansiedad fisiológica es decir una respuesta normal del cuerpo humano ante las distintas situaciones de la vida que en mayor o menor medida pueden generar temor, la ansiedad como síntoma de enfermedades físicas y psiquiátricas, y la ansiedad patológica.

La ansiedad patológica es lo que se conoce como el trastorno de la ansiedad se da cuando no existen verdaderas amenazas o circunstancias ambientales que justifiquen esta respuesta de ansiedad que se presenta, o en el caso de que, si exista amenaza, la intensidad y/o frecuencia de la ansiedad está fuera de proporción

Según la Organización mundial de la salud se clasifica a la ansiedad en niños y adolescentes de la siguiente manera:

- Fobias
- Trastorno de ansiedad a la separación
- Trastorno de ansiedad generalizada
- Trastorno de estrés postraumático (TEP)
- Trastorno obsesivo compulsivo (TOC)

Los factores que causan la ansiedad son varios, para empezar, tenemos que el ser humano evolutivamente está diseñado para sobrevivir y preservarse con relación a situaciones que atentan con su bienestar y la ansiedad nos ha servido durante toda nuestra existencia como mecanismo de preservación.

Sin embargo, el mundo se convirtió en un lugar más seguro donde las amenazas del pasado se han minimizado, pero nuestro mecanismo de supervivencia no evolucionó y se activa de la misma manera a los miedos y amenazas actuales que generalmente están relacionados con las dinámicas sociales. Cuando presentas el trastorno de ansiedad este mecanismo se activa de forma errónea esto sumado a varios factores, que varían entre las teorías y autores, causan el trastorno de ansiedad.

Según Rachman (2013, p.61) nos encontramos con tres teorías que explican el origen de la ansiedad y/o la forma en la que funcionan en la persona.

La ansiedad como producto del aprendizaje

Harris (1979) habla sobre el experimento Little Albert realizado en 1920 por J.B. Watson y R. Rayner, el cual es el primer experimento sobre condicionamiento clásico relacionado con la ansiedad y el miedo, el cual plantea la comprobación empírica de que la ansiedad es producto del aprendizaje basado en las circunstancias ambientales.

Perspectiva cognitiva de la ansiedad

Dados los síntomas fisiológicos de la ansiedad, no sorprende que las personas que padecen este trastorno olviden el origen cognitivo de su situación. Según Beck (2012) La

perspectiva cognitiva se basa en los pensamientos como promotores de la ansiedad, es decir que la persona se encuentra con una situación provocadora, lo cual le lleva a generar un pensamiento o valoración ansiosa y este pensamiento lleva al sentimiento de la ansiedad.

Teorías Biológicas de la ansiedad

Factores de predisposición biológica: distintas características de cada persona a nivel biológico que predisponen un sistema de alerta sensibilizado, las cuales pueden o no ser genéticas.

Factores físicos: el descuido de las necesidades orgánicas físicas del ser humano genera alertas en el cerebro y neurotransmisores los cuales envían señales de alerta al cuerpo en forma de ansiedad estas necesidades físicas son entre otras: la alimentación, el descanso, la hidratación y la actividad física

1.3 Síntomas y consecuencias

Según (American Psychiatric Association, 2013) los criterios de diagnóstico o síntomas para el trastorno de ansiedad generalizada en adolescentes se presentan de distintas maneras pueden ser físicos, emocionales y mentales

Algunos de los síntomas descritos son preocupación excesiva constante a lo largo de por lo menos seis meses, el individuo tiene dificultad para controlar esta preocupación la cual está ligada con algunos de los siguientes síntomas: inquietud y nerviosismo, fatiga, dificultad para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular, problemas de sueño.

La ansiedad y sus síntomas físicos causan problemas clínicamente significativos y también pueden causar deterioro en las dinámicas sociales. En el trastorno de ansiedad social existe un miedo relacionado con situaciones sociales donde el individuo teme demostrar su ansiedad y ser percibido de manera negativa.

Capítulo 2: Adolescencia y ansiedad

2.1 Los adolescentes

Según Benjamín, Costello y Warren (2006), la población general adolescente que presenta trastornos de ansiedad es alrededor del 10% y se observa que los porcentajes incrementan con la edad hasta cerca del 21%. Entre los principales trastornos que se presentan a esta edad se encuentran el Trastorno de angustia, Trastorno de ansiedad generalizada, Trastorno obsesivo compulsivo y Agorafobia.

Para poder dar una solución o implementar una campaña de prevención que comunique de manera eficiente qué es lo que está causando que las estadísticas de adolescentes con ansiedad se hayan duplicado en comparación con la década pasada (McCarthy, 2019), es necesario comprender qué factores inciden en la vida de estos y que sucesos de vida están experimentando los jóvenes, puesto que no se puede comunicar lo que no se entiende.

La ansiedad en la adolescencia es un tema más serio de lo que parece y hay que empezar a tratarlo y plantearlo como una realidad, por lo que la aplicabilidad de las teorías de la comunicación es un aliado importantísimo en cuanto a prevención, concientización e información se refiere. Debido a que aún existen muchas personas incluyendo padres de familia que creen que esto no es posible puesto que a esa edad no hay mayores problemas. Pero ignoran por completo el hecho de que los adolescentes si tienen problemas y pasan por fases bastante agitadas a nivel mental. Hay que pensar en esta problemática desde una posición empática y recordar que en el periodo de la adolescencia hay muchos cambios a nivel físico y hormonal.

Por otra parte, también se debe recordar que, en esta etapa de vida, los adolescentes pueden vivir muchas experiencias negativas tales como el acoso escolar o conflictos familiares o crisis existenciales que generan un nivel de ansiedad muy grande.

Por último, hay que recalcar nuevamente que a estas edades los adolescentes reciben enseñanzas de matemáticas, literatura, ciencias, etc. Pero nadie les enseña a manejar sus emociones, por lo que sería fundamental tratar la educación emocional como una asignatura más. Muchas veces se piensa que esto no es importante, pero hay que replanteárselo por el hecho de que el mal manejo de las emociones ha llevado a muchos adolescentes a quitarse la vida o cometer crímenes peores como agresiones o tiroteos en las escuelas. Un informe de la cadena de noticias CNN indicó que tan solo en Estados Unidos “ha habido al menos 288 tiroteos en escuelas desde el 1 de enero de 2009” (Rose & Grabow, 2018). Quizá, muchos de estos sucesos se hubieran podido evitar a través de la comunicación mediante campañas de concientización e información a maestros y padres de familia acerca de la importancia de la escucha activa de los jóvenes y la atención de ciertas señales que pueden mostrar los adolescentes cuando algo no va bien.

2.2 Expectativas y presión social

Las plataformas digitales, sin duda han generado una nueva forma de vida en la sociedad. Muchas por no decir todas, son las áreas en las cuales estas plataformas han cambiado la manera en que vemos, nos relacionamos, pensamos y comunicamos nuestros estilos de vida. Varios de estos aspectos han sido beneficiosos, pero, por otro lado, también han aparecido con estos nuevos problemas sociales que han afectado directamente la vida de las personas y principalmente la de los adolescentes.

Uno de estos problemas es las altas expectativas, que surgen debido que los adolescentes perciben la presión social de alcanzar el éxito de una manera distinta a la de las generaciones pasadas. Una encuesta realizada por la Universidad de Michigan anualmente relacionada con la investigación de educación de nivel superior preguntó a sus estudiantes del primer año si se sentían abrumados por las cosas que debían realizar, “en 1985 el 18% respondió que “sí”, en el 2000 la cifra subió al 28% y en 2016 la cifra se disparó al 41%” (Weber, 2010).

Por otro lado, los adolescentes están conscientes de que sus papás desean que ellos obtengan buenas notas, pero esta presión genera un resultado negativo en los mismos. Expertos del cuidado de la salud mental, realizaron una entrevista a varios cientos de jóvenes de último año de colegio, con el objetivo de analizar sus calificaciones y las evaluaciones de sus profesores. Lo que se preguntó a los adolescentes fue “en tu opinión ¿qué valoraban más sus padres?” (Ivanhoe Broadcast News, 2019). Los padres de los estudiantes que valoraban los triunfos académicos por encima de ser amable con sus compañeros tenían peores calificaciones, y además padecían de ansiedad en un nivel más alto. Principalmente aquellos que tenían tutores mucho más críticos. Los estudiantes que tenían papás que apreciaban la amabilidad más o igual que las calificaciones, padecían menores niveles de ansiedad, mejores notas, menos problemas de conducta y un autoestima más alto.

Todos estos factores mencionados se los tratará a través de la “comunicación para la salud”. Mediante el estudio y la aplicación de las estrategias y teorías de comunicación, con el objetivo de influir e informar acerca de las decisiones colectivas e individuales que ayuden a mejorar la salud mental de nuestros adolescentes. En este trabajo, la comunicación se plantea como una herramienta potente de cambio de comportamientos en nuestra sociedad, y que ayude al cumplimiento de muchos otros objetivos.

2.3 Redes sociales

Las redes sociales en internet son estructuras virtuales que permiten acceder a información de manera inmediata y compartir la información mediante diversos formatos de comunicación “El atractivo de internet para los jóvenes es que se caracteriza por la respuesta rápida, las recompensas inmediatas, la interactividad y las múltiples ventanas con diferentes actividades” (Huanca, 2016)

El estudio de Huanca (2016) plantea la hipótesis de que existe una relación entre el tiempo de uso de las redes sociales y el desarrollo del trastorno de ansiedad en adolescentes.

El estudio se realizó con un método cuantitativo donde se utilizó el test de escala de ansiedad infantil de Spence en 200 adolescentes de centros preuniversitarios. Entre los resultados del estudio se encuentra una relación entre el tiempo de uso de las redes sociales y los síntomas de trastorno de ansiedad, por ejemplo, en el grupo de adolescentes que dijeron que usan las redes sociales más de seis horas al día, el 70% presentaba síntomas de trastorno de ansiedad, sin embargo, la mayoría de los encuestados caen en el grupo de uso de redes sociales de entre 1 y 3 horas al día de los cuales el 17% presenta síntomas de trastorno de ansiedad.

2.4 Uso de sustancias de riesgo

“El consumo social de drogas es, con frecuencia, el camino que siguen muchas personas, sobre todo adolescentes, para resolver sus problemas de identidad.” (Moral y Ovejero, 2004). En la adolescencia es muy común que los jóvenes usen ciertas sustancias legales o ilegales por diversas razones, como recreación, curiosidad y/o las ganas de pertenecer o destacar dentro de los grupos sociales. Sin embargo, este consumo no es inofensivo y puede tener muchas consecuencias. Si hablamos de la ansiedad, el consumo de sustancias es un factor para tomar en cuenta.

Existe una relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y el desarrollo del trastorno de ansiedad, esta relación no es necesariamente unidireccional el consumo continuo de una sustancia puede desarrollar síntomas e incluso el trastorno de ansiedad. Pero de igual manera los distintos trastornos de ansiedad se convierten en un detonante en el adolescente para fomentar el consumo de ciertas sustancias.

(Spoor y Williams, 2007) hablan del aislamiento social, los sentimientos de exclusión y rechazo que sobre todo en la adolescencia generan niveles preocupantes de ansiedad. Lo cual excluye crónicamente a la persona dejándola indefensa ante situaciones de riesgo, esta sensación según este estudio eleva la probabilidad de acercarse al consumo de drogas y a las adicciones.

Por el otro lado las principales causas de síntomas de ansiedad a raíz del uso de sustancias son la abstinencia y la intoxicación. Padecer síntomas de ansiedad o ansiedad como consecuencia del consumo de estas sustancias no es necesariamente determinado por un consumo problemático o un proceso de adicción, el síndrome de abstinencia o intoxicación también son un riesgo del consumo social.

Entre las características más notorias del trastorno de ansiedad por sustancias psicoactivas es que usualmente la persona ya presentaba síntomas de los trastornos de ansiedad. “El TAS toma cuatro formas primordiales, que corresponden en sus síntomas a las descripciones de los síndromes primarios a los que se refiere por nombre: Trastorno de ansiedad provocado por sustancias con ansiedad generalizada, con crisis de ansiedad, con síntomas obsesivo-compulsivos y con síntomas fóbicos.” (Urrutia, Caballo, & Ovejero, 2009)

Capítulo 3: Comunicación y Salud

3.1 Aplicabilidad de las teorías de comunicación en salud

A lo largo de los años se ha realizado una vasta investigación multidisciplinaria que permite entender la aplicabilidad de la comunicación y sus teorías en la salud, siendo el resultado de este estudio varios modelos o teorías que permiten mejorar los desenlaces de salud mediante la estimulación del cambio social. La comunicación ya sea personal, comunitaria o en masa contribuye no solo como una manera de esparcir la información sino también a la generación de conocimiento y la modificación de comportamientos.

La comunicación en salud se viene consolidando como un subcampo de estudio que involucra varias disciplinas a nivel práctico como académico donde la meta final es aumentar el conocimiento y comprensión de los temas necesarios de la salud en los interlocutores del mensaje

Este estudio multidisciplinario de la comunicación en la salud ha evolucionado a lo largo de los últimos años y se utiliza en la promoción de la salud y prevención de enfermedades. Según Ríos (2011) la comunicación en la salud es importante en varios contextos “relación médico-paciente, construcción de mensajes de salud, y campañas, propagación de información individual o para la población en general sobre asuntos de salud”

La comunicación de salud se utiliza sobre todo en la región como una herramienta con énfasis en la comunicación en masas los programas de comunicación para la salud han demostrado tener un gran funcionamiento en distintos casos.

La comunicación de salud tiene o debe tener distintas propiedades para ser efectiva, para empezar la exactitud de la información es decir manejar hechos con fuentes fidedignas, sin valoraciones o juicios morales que sesgan la información. La disponibilidad de la

información al mismo tiempo debe responder a los distintos factores del público que va a recibirla tomando en cuenta distintas perspectivas válidas en el tema.

El contenido que es enviado debe manejar cierto nivel de competencia cultural, es decir que debe considerar desde el área de los estudios culturales a los posibles grupos objetivos y su desarrollo cultural, al mismo tiempo la estrategia de comunicación debe buscar como uno de sus objetivos un alcance alto en el grupo o comunidad que debe recibir la información.

El contenido además debe ser provisto en el tiempo correcto cuando el público se mas receptivo y necesite la información, siempre basándose en la fiabilidad de la misma con fuentes de información confiables y actualizadas. Pero sin duda es importante que el mensaje sea entendible en la comunicación en salud, el formato y el lenguaje debe ser apropiado para las distintas audiencias.

Las distintas teorías de comunicación que nacen en el área de la salud son consideradas creencias que explican la conducta individual y social para poder modificarla mediante distintos procesos.

Dentro del proceso de desarrollo de una campaña comunicacional relacionada con un tema de salud tendremos una cercana relación entre la salud, la comunicación y la cultura, para lo cual se necesitará el acercamiento con actores expertos en la situación a tratar, mientras se realiza una extensiva investigación con el fin de entender la problemática y poder tomar en cuenta las alternativas comunicacionales correctas.

3.2 La Comunicación como medio de prevención de enfermedades

Las técnicas y teorías de la comunicación son esenciales para entender las necesidades a cerca de la salud mental, a través del análisis de conocimientos en salud del colectivo. Igualmente, la comunicación ayuda a identificar las, motivaciones, actitudes, creencias,

intereses, normas culturales y sociales que están presentes en la mente de nuestros jóvenes. De esta manera favorece a la creación de estrategias que permita la solución de enfermedades relacionadas con la salud mental. “La educación junto a la comunicación para la salud, se constituyen en estrategias de acción fundamentales para el logro del mejoramiento de las condiciones de salud de las poblaciones” (Gamboa, 2017). La comunicación, especialmente, a parte de brindar información a la población sobre cuestiones vinculadas con la salud mental, se basa principalmente en las mediaciones e interacciones que se observan mediante la misma, y esto es lo que le agrega importancia a la causa de comprender y entender el vínculo que existe entre la salud y la comunicación. Con estas bases, surgen más a menudo programas, investigaciones e intervenciones con orientaciones más holísticas.

La mayor parte de los casos se exponen en base a modelos de intervención originarios de investigaciones científicas de los procesos de comunicación humana (fuente, mensaje, audiencia, efecto del mensaje y canal). Hay intervenciones y propuestas pedagógicas sugestivas de carácter interpersonal, individual y que tratan de integrar efectivamente la comunicación y la educación para avanzar en el cambio de conductas. “Algunas se aventajan de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) con el objetivo de aplicar instrumentos que pueden predecir la etapa de cambio en la que se ubican las personas, diseñar mensajes a la medida o extender las zonas virtuales de conexión con audiencias” (Ramos, 2007). Por otra parte, otras optan por la colaboración para crear un proceso de comunicación horizontal en el que se centre en desarrollar y fortalecer habilidades que hagan posibles cambios permanentes y se compartan conocimientos. Sin embargo, el desafío persiste en lograr que la sociedad tome acción y conserve los nuevos conocimientos permanentemente.

Existen varias teorías de comunicación en salud que se podrían utilizar para la instrucción de ciertos comportamientos que prevengan ayuden a prevenir la ansiedad en los adolescentes. Consecuentemente, se necesita entender los distintos acercamientos previos a la edificación de saberes que cumplan con el objetivo en relación con las características de los jóvenes a tratar. Es necesario mencionar que la comunicación, sea comunitaria, masiva, o interpersonal, el relacionamiento de estas podría apoyar no únicamente a la comprensión de ciertas conductas y su transformación, además también a la propagación de la creación de conocimientos e información. Un ejemplo de esto es “como la teoría crítica de la escuela de Frankfurt, que cuestiona el papel de los medios de comunicación sobre el poder económico y político y describe a la comunicación dentro de un amplio contexto social” (Entel, 1999). Este escrito nos hace una invitación a la reflexionar sobre el papel que este tanto influye en los medios acerca del refuerzo con respecto a las ideologías dominantes en la opinión del colectivo.

De igual forma se utiliza la teoría de “percepción del peligro”, bajo una relación simple de causa-efecto la cual enlaza enfermedad y salud. “Esto podría dar un resultado reduccionista dada la complejidad y multicausalidad de las enfermedades que no siempre son una razón determinante para modificar los comportamientos o prácticas que se consideran perjudiciales para la salud” (Vera, Varela, & Macía, 2010). El Mercadeo social es otra teoría que, radica en aplicar los principios del mercadeo comercial a la planeación, análisis, evaluación y ejecución de programas creados para influenciar en el comportamiento de la población con el objetivo cambiar positivamente y darles bienestar.

Esta teoría se usa en la promoción de la salud, para el reforzamiento y divulgación del comportamiento saludable. De igual manera, se hace con la Comunicación persuasiva, esta se aplica mediante 10 pasos concretos. “Una persona, expuesta a un mensaje, da para adoptar

finalmente un comportamiento. La eficacia del mensaje se atribuye, en gran medida, a quien lo emite y a su habilidad para engranar con delicadeza y destacar con ingenio cinco elementos que el receptor (persuadido) valorará: a) credibilidad de la fuente; b) diseño del mensaje (claro y contundente); c) canal de comunicación; d) conocimiento del grupo objetivo y e) descripción del comportamiento promovido” (Gamboa, 2017). Por otra parte, en el modelo de Comunicación que tiene como fin cambiar los comportamientos, vinculados a los anteriores, se construyen mensajes persuasivos para que la persona se adapte a conductas que sean beneficiosas para la salud, tratando contrarrestar el miedo y la inquietud que genera la enfermedad. Además, lo que plantea el postulado de la transmisión de innovaciones, es la transmisión de conocimientos nuevos, da la oportunidad para su comunidad y para las personas de optimizar condiciones tanto de salud como de vida. El factor “novedoso/nuevo” de los comportamientos promovidos es exactamente lo que permitirá la dispersión en la sociedad. En este punto, un canal eficaz son los medios masivos para motivar la toma de decisiones y difundir la información, pero a través del uso del canal interpersonal es realmente el momento en que la nueva practica se activa mediante mecanismos de adopción. Con esto, el público objetivo tendrá que pasar por cuatro estados que envuelven: “observar que los nuevos comportamientos son mejores que el que se modificará; entender a profundidad lo que conlleva; experimentar con él antes de integrarlo a su vida y observar los resultados precisos de tal cambio entre sus pares; comprobar que coincide con las necesidades, costumbres y valores de su comunidad” (García, Navarro, López, & Rodríguez, 2014).

Finalmente, está la Comunicación participativa y para el desarrollo, los cuales enfocan su atención en compartir conocimientos entre interlocutores y resaltan que el acto comunicativo debe ser horizontal. En los procesos de desarrollo y comunicación, se debe

promover el proceso colectivo de obtención de conocimientos que fomenta el desarrollo de habilidades, pensamiento crítico, el diálogo, y, a largo plazo el fortalecimiento de la persona. Algo importante de esto es el proceso mencionado anteriormente, ya que usualmente se puede vincular a participaciones que se alinean con políticas públicas y programas de carácter social.

3.3 La comunicación como medio de promoción de la salud

Primero, hay que recordar que la comunicación y la vida son conceptos absolutamente inseparables. Una declaración en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma-Ata señaló que “La APS entraña la participación, además del sector sanitario, de todos los sectores y campos de actividad conexos del desarrollo nacional y comunitario, en particular... las comunicaciones y otros sectores y exige sus esfuerzos coordinados” (Almá-Atá, 1978). Como personas dedicadas al estudio de la Comunicación, bien sabemos que los medios de comunicación pueden ayudar a informar o confundir. Es por esto que es muy importante que los medios de comunicación se vuelvan nuestros aliados para que nos ayuden a llegar efectivamente a la población.

Adicionalmente a esto, la Carta de Ottawa, de una forma muy similar a la anterior, exige esa condición coordinada entre todos los sectores, entre estos los medios de comunicación. “La promoción de la salud exige la acción coordinada de todos los implicados: los gobiernos, los sectores sanitarios, y otros sectores sociales y económicos. Las autoridades locales, la industria y los medios de comunicación” (OMS, 1986).

Como se mencionó en el capítulo dos del presente trabajo, el uso de la comunicación en la salud es fundamental para desarrollar una campaña que nos permita prevenir y corregir ciertos estigmas culturales asociados con la ansiedad en los adolescentes, para así poder

lograr una educación y concientización acerca de lo importante que es la salud mental para el bienestar y desarrollo de los adolescentes.

Con estos antecedentes mencionados, utilizaremos el término “comunicación para la salud” cosa que hace alusión a esta área de estudio que refiere a “el uso y el estudio de las estrategias de comunicación para informar e influir sobre decisiones individuales y colectivas que mejoran la salud” (Uranga & Díaz, 2011).

Siendo así, “Making Health Communication Programs Work” es un excelente ejemplo de lo dicho anteriormente. Esto es una guía elaborada por el Instituto Nacional del Cáncer en Norte América. Esta guía sirve para aquellos planificadores los cuales pueden hacer uso de esta para elaborar ciertas estrategias de comunicación que mejoren la salud de las personas. “Making Health Communication Programs Work” en donde se frece esta definición “El uso y el estudio de las estrategias de comunicación para informar e influir sobre decisiones individuales y colectivas que mejoran la salud” (Díaz, 2011).

Esta propuesta, podría convertirse en un recurso muy útil a la hora de plantear una campaña que propicie un cambio en los comportamientos colectivos e individuales y en el cumplimiento de un sin número de objetivos, solo por mencionar algunos: “Influir sobre las percepciones, creencias y actitudes que pueden cambiar las normas sociales, motivar para la acción, incrementar el conocimiento de la población sobre un tema relacionado con la salud, mostrar los beneficios del cambio de conducta, apoyar el aprendizaje de habilidades de salud o reforzar conocimientos, actitudes y conductas” (Gamboa, 2017).

Con tan importante impacto, no es de extrañarse que frecuentemente se mire a la comunicación como ese factor que puede ser la solución y a la vez el problema de casi todo en la sociedad en la que habitamos convivimos unos con otros. Frente a este análisis tan

recurrente, solo nos queda la opción de mejorar la comunicación, a pesar de que las circunstancias no sean tan fáciles.

Es importante señalar que, si bien es cierto, la comunicación para la salud puede ser de gran ayuda para todo lo que se dijo antes, sin embargo, esta no soluciona ni modifica mágicamente todos los problemas. Este proceso debe estar acompañado por diferentes labores que promuevan dicho cambio.

Durante muchos años, la comunicación para la salud ha sido entendida como el conjunto de técnicas aplicadas por los comunicadores (o más reducido aún, los periodistas o publicistas) una vez que los expertos (sanitarios) habían definido hacia dónde querían torcer la realidad. Se trataba de una participación aislada, meramente instrumental y limitada a un momento del proceso, generalmente el de la difusión de las actividades a la población. Pero la propia práctica ha mostrado el fracaso de esa visión y demanda nuevas formas de actuar, en las que la comunicación sea valorada como una perspectiva más que se integra desde el comienzo en la (re)construcción de procesos sociales, como una forma de dar sentido y llenar de significado la forma de ser y actuar de una comunidad. (Díaz, 2011, pág. 35)

En otras palabras, laboramos convencidos de que la comunicación debe ser realizada por parte del comunicador, pero no exclusivamente de este, ya también les corresponde a todos los agentes comprometidos con la causa del cambio social a realizar. Los comunicadores tenemos claro que nosotros somos quienes poseemos los materiales y herramientas determinadas, varias de estas enlazadas a la práctica publicitaria y periodística, pero si un grupo de trabajadores entiende desde el inicio la filosofía podría ser de mucha utilidad, con respecto a la gestión y diseño de un proyecto de cambio social.

En nuestro modelo informacional de campaña, es necesario que lo trascendental ocurra en el momento de la emisión. Si en este punto se acierta en la repetición de los

mensajes, los canales a utilizar y la difusión, existen muchas más probabilidades de tener éxito. No se puede olvidar a los destinatarios, ya que muchas veces se comete el error de creer que se los puede influenciar fácilmente.

Por último, es importante recalcar que la campaña a realizarse debe atravesar un cambio eventual de tres etapas naturalmente: la primera es la de informar, en la cual el público objetivo adquiere conocimientos de cierta realidad que en este caso es la ansiedad en los adolescente; la etapa dos tiene que ver con una transformación en la visión de su contexto vivencial, cosa que brinda la oportunidad de que nazca el deseo de adquirir un nuevo comportamiento; y, por último, la ejecución directo al cambio, que necesita de la ayuda de entidades sociales para que sea sostenible en el tiempo.

Capítulo 4: Campaña de comunicación “Descarga Mental”

4.1 Presentación de la campaña

Descarga Mental es una campaña comunicacional cuyo objetivo es generar conciencia alrededor de la problemática del trastorno de ansiedad en adolescentes mediante la propagación de información en medios digitales y tradicionales. Por otra parte, recaudar fondos que sirvan para personas de escasos recursos que necesiten recibir tratamiento psicológico. El lanzamiento de nuestra campaña empezó en la semana de 18 de octubre, para esto realizamos una planificación estratégica la cual nos permita llegar a la mayor cantidad de personas en el periodo de 8 semanas.

Para que nuestro mensaje tenga una acogida y un alcance considerable, decidimos realizar una alianza estratégica, con la empresa Redskins. Esta organización tenía el mismo público objetivo que el de Descarga Mental y un importante posicionamiento en redes sociales por lo cual nuestra interacción con nuestro target tuvo un gran impacto a nivel de medios digitales.

Por otra parte, la comunicación fue el factor clave para vincular nuestros objetivos de campaña los cuales consistían en informar educar y prevenir acerca del Trastorno de Ansiedad, y así poder promover un cambio en los estigmas sociales y culturales con respecto a este tema. Cabe mencionar que también se reforzó dichos objetivos con una gestión en medios tradicionales con la idea de alcanzar a un publico mayor, el cual no tiene mucha participación o presencia en redes sociales.

4.1.1 Pertinencia del Tema

Previamente, a la realización de lo que fue Descarga Mental, se realizó una investigación teórica y de campo para poder analizar la pertinencia del tema, el enfoque

sostenible, el problema y la causa social, para de esta manera, poder darle un enfoque comunicacional a nuestra campaña.

La importancia de este trabajo es darle visibilidad urgente a un problema de salud pública que no está siendo comunicado de manera adecuada. Por lo tanto, hemos integrado a nuestra campaña el tercer ODS que es "Garantizar el bienestar y promover una vida sana para todos en todas las edades", con el fin de hacerle frente a los datos del Observatorio Social del Ecuador y el Instituto Nacional de Salud Pública e Investigación, los cuales nos dicen que, "Desde 2019, más de 5 300 personas se quitaron la vida, lo que podría traducirse en que existen de 2 a 3 suicidios por día. Por otra parte, el grupo de personas que optaron por el suicidio se evidencia una población joven que va desde los 15 a los 30 años" (2021). Estas cifras se vuelven muy alarmantes si consideramos el tamaño demográfico de nuestro país relacionamos las muertes por suicidio por cada 100 mil habitantes.

Siendo así, la comunicación se vuelve un aliado muy importante que puede ayudar a promover el cambio en cuanto a los estigmas sociales relacionados con la ansiedad. Es necesario recordar que las campañas frente a este problema son escasas, no únicamente en Ecuador sino a nivel de Latinoamérica. Con estos antecedentes mencionados utilizaremos el termino comunicación para la salud cosa que hace alusión a esta área de estudio que refiere a "el uso y el estudio de las estrategias de comunicación para informar e influir sobre decisiones individuales y colectivas que mejoran la salud" (Coe, 1998, pág. 63).

4.2 Problema Social

Nos enfrentamos a un problema social previo al desarrollo de nuestra campaña, el cual es, la pobreza. Los datos presentados por el INEC nos dicen que hasta el año 2020 32% de la población ecuatoriana viven en condiciones de pobreza. Esto significa que el 32% de la

población vive con USD 2,80 diarios de ingresos. Además, hay que tener presente que esta cifra podría dispararse tras la pandemia por COVID-19.

Si hacemos los cálculos necesarios, esta cifra se traduce a que mensualmente, este grupo poblacional sobrevive con un poco más de 70 dólares. Por otra parte, acceder a un tratamiento psicológico tiene un precio promedio de entre los 50 - 60 dólares por sesión dependiendo la ciudad y el médico, pero sea cual sea el caso, ninguna de las personas que están dentro del porcentaje del 32% podrían acceder a una terapia.

4.2.1 Causa social

Con estos resultados llegamos a la causa social, la cual fue recaudar fondos para tratamientos de Trastorno de Ansiedad. Para esto presentamos tres puntos. El sector en el que íbamos a trabajar, los públicos beneficiados y el alcance de la causa social.

En cuanto al sector, nos enfocamos principalmente en las ciudades de Ambato y Quito ya que, según el artículo publicado por la Universidad Técnica Particular de Loja, “Tungurahua y Pichincha” están entre las principales ciudades con altos índices de intentos de suicidios y suicidios en el Ecuador (UTPL, 2021). Por otra parte, decidimos realizar una alianza estratégica con Redskins, una empresa ambateña dedicada al diseño, elaboración y comercio textil. Este último punto mencionado fue de gran importancia, ya que la organización nos permitió llevar a cabo el siguiente paso de nuestra campaña para la recaudación de fondos.

Continuamente de esto, nos enfocamos en los públicos beneficiados los cuales iban a ser personas de escasos recursos pertenecientes a dichas provincias mencionadas anteriormente, las cuales harían uso de nuestros fondos recaudados.

Como tercer punto está el alcance de la causa social. Este se transformó en una idea precursora de nuestra campaña gracias a la idea de nuestro producto comunicacional. La cual puede seguir reinventándose para continuar con la recaudación de fondos año tras año y continuar promoviendo el tercer objetivo de desarrollo sostenible, que es "Garantizar el bienestar y promover una vida sana para todos en todas las edades".

4.3 Investigación Cualitativa

A raíz de los antecedentes y el contexto teórico que manejamos en este trabajo, hemos llegado a la hipótesis de que “El trastorno de ansiedad en los adolescentes es una problemática de salud pública que puede prevenirse mediante el uso de la comunicación para la salud” por lo que decidimos corroborar esta hipótesis y nuestra investigación teórica con una investigación cualitativa.

La metodología de la investigación fue cualitativa y los métodos que se utilizaron fueron entrevistas con varios expertos en salud mental y testimonios de personas que padecen del trastorno de ansiedad. Se hicieron tres entrevistas con la Psic. Carolina Guerrero, Psic. Diana Garcés y Psic. Estefanía Sevilla respectivamente. Se recogieron el testimonio anónimo de dos personas que padecen de trastorno de ansiedad.

Resultados de la investigación

Las entrevistas con los expertos en salud mental nos brindaron una perspectiva amplia con respecto a los siguientes puntos:

- Causas y consecuencias del trastorno de ansiedad.
- Importancia del acceso a la información.
- Tratamiento psicológico y psiquiátrico.
- Prevención del trastorno de ansiedad.
- Efectos de la pandemia en la salud mental.

- Redes sociales como detonante de la ansiedad.
- Rol de los padres y educadores en la prevención del trastorno de ansiedad.
- Índices de ansiedad, depresión y suicidios en Ecuador.
- Importancia de campañas de prevención.

Esta información recolectada fue vital para la creación del contenido de nuestra campaña además que durante los testimonios que obtuvimos pudimos corroborar el difícil acceso a la salud mental por temas económicos y socioculturales.

4.4 Planificación de la campaña

4.4.1 Diagnostico de comunicación

FODA

Fortalezas:

Existe información con respecto al trastorno de ansiedad

Hay aceptación en los temas relacionados a la salud mental

Potencial alcance de la campaña

Aliados Estratégicos

Capacidades comunicativas pueden ayudar a alcanzar nuestros objetivos

Oportunidades:

No hay competencia

Aumento del trastorno de ansiedad post pandemia

Falta de atención en el entorno de la salud mental

Crecimiento de las redes sociales

Debilidades:

Recursos limitados

Desconocimiento del entorno mediático

El trastorno de ansiedad es un tema difícil de manejar

Imagen débil de nuestra campaña en el entorno digital

Amenazas:

Falta de conocimiento del público sobre la salud mental

Crecimiento lento en redes sociales

Falta de apoyo de nuestros públicos

Desinterés por parte de la sociedad en la salud mental

Falta de cobertura de medios tradicionales

4.5 Eje de Campaña

4.5.1 Concepto de la campaña

Nuestro proceso de investigación nos ha llevado a un concepto que nace desde los testimonios de las personas con ansiedad, pues los adolescentes que nos hablaron de su trastorno nos dijeron que lo que sienten es una **carga mental**, que es precisamente lo que la teoría sugiere que sucede con tu mente cuando tienes trastorno de ansiedad.

Por lo que decidimos adueñarnos de este concepto y darle la vuelta para crear así **DESCARGA MENTAL** que es un concepto amigable que engloba todos los procesos de bienestar para nuestra mente y prevención de trastornos mentales, permitiéndonos tener un buen estilo de vida.

4.5.2 Nombre de la Campaña

Descarga Mental

4.5.3 Logotipo de la Campaña



4.6 Mapa de Públicos

Grupos de interés	Actores	Interés de relación	Posición	Influencia

Público objetivo	-Adolescentes -Padres de familia -Educadores	-Los adolescentes son el grupo a quienes está dirigida la campaña -Los padres de familia juegan un papel fundamental, ya que son quienes ayudarán a prevenir que los adolescentes entren en trastornos mentales -Los educadores junto con los padres de familia deben complementarse para estar atentos a cualquier señal que muestre un trastorno de ansiedad y poder estar abiertos al diálogo.	-Activos	-Influyentes
Aliados Estratégicos	Redskins	Esta empresa nos ayudará brindándonos productos de la campaña para recaudar fondos que serán destinados a tratamientos psicológicos de personas que sufran trastornos de ansiedad	-Activos	-Influyentes
Formadores de Imagen	Medios de comunicación Influencers	-Los medios de comunicación ,tradicionales digitales e influencers son importantes para difundir el mensaje y viralizar la campaña para poder llegar a la mayor cantidad de gente posible.	-Activos	-Influyentes

4.7 Objetivos

4.7.1 Objetivo General

Desarrollar una campaña social que permita **informar, educar y recaudar** fondos para la prevención del trastorno de ansiedad en los adolescentes en un periodo de tiempo estimado de 8 semanas.

4.7.2 Objetivos específicos

Fase 1: Hablemos de Salud Mental

Objetivo: Generar contenido que informe datos con respecto al trastorno de ansiedad en un lapso de **ocho semanas**

Estrategia	Propósito	Público	Táctica	Actividades
-Publicaciones constantes y planificadas en redes sociales. -Acercamiento a medios de comunicación.	Informar y generar conciencia en la comunidad para crear empatía en este tema. -Crear expectativa mediante medios de comunicación tradicionales.	-Adolescentes, padres de familia y educadores. -Público general y audiencias de los medios de comunicación	-Utilizaremos instagram y tik tok para crear y difundir el contenido de la primera fase. -Vamos a entrar en contacto con distintos medios de comunicación mediante herramientas comunicacionales como boletines de prensa y redes sociales.	-Crear las redes sociales de la campaña -Recopilar información necesaria para el contenido. -Crear las piezas de contenido para redes sociales. -Compartir y difundir el contenido generado. -Elaborar boletines de prensa y realizar acercamiento a los medios de comunicación -Realizar entrevistas y menciones en los medios gestionados.

Fase 2: Descargando tu mente

Objetivo: Educar a nuestro público objetivo en su rol en el proceso de prevención del trastorno de ansiedad a través de contenido generado en nuestras redes sociales en el periodo de siete semanas.

Estrategia	Propósito	Público	Táctica	Actividades
Brindar información de valor específica	Compartir consejos a la comunidad para	Adolescentes, padres de	Utilizaremos instagram y tik tok para crear y	

a nuestros públicos objetivos.	hacerle frente al trastorno de ansiedad.	familia y educadores.	difundir el contenido	-Recopilar información necesaria para el contenido. -Crear las piezas de contenido para redes sociales. -Compartir y difundir el contenido generado en las redes sociales de la campaña.
--------------------------------	--	-----------------------	-----------------------	--

Fase 3: Juntos Servimos

Objetivo: En un periodo de ocho semanas, recaudar fondos mediante la venta de nuestro producto comunicacional para la donación a la fundación beneficiaria.

Estrategia	Propósito	Público	Táctica	Actividades
-Venta de pulseras mediante nuestro aliado estratégico -Generar audiencia en las redes sociales de nuestra campaña.	-Recaudar fondos para el tratamiento psicológico de los beneficiarios de nuestra campaña. -Tener un mayor alcance para el contenido de la campaña y para la recaudación de fondos.	-Clientes de Redskins -Público de la campaña -Público en general	-Redes sociales de Redskins y tiendas físicas de la empresa -Redes sociales de la campaña -Tik tok e Instagram. -Generar contacto con Influencers mediante redes sociales para conseguir apoyo y tráfico para nuestra campaña	Crear piezas de contenido para redes sociales sobre el producto. Compartir y difundir el contenido generado en nuestras redes sociales y las del aliado estratégico. -Contactar a los influencers y gestionar colaboraciones.

Fase 4: CIERRE

Informar al público los resultados de la campaña mediante contenido en nuestras redes sociales en el periodo de una semana dándole un cierre.

Estrategia	Propósito	Público	Táctica	Actividades
Difundir contenido de cierre de campaña	Informar resultados de la campaña y recaudación	-Público de la campaña -Público en general	-Redes sociales de la campaña	-Elaborar y presentar informes de resultados de la campaña -Compartir y difundir el contenido generado.

4.8 Ejecución de la campaña

4.8.1 Resultados Fase 1

Durante esta fase nos planteamos generar contenido que esté enfocado principalmente en informar a la comunidad sobre el trastorno de ansiedad. Para esto creamos un contenido de valor que llegue a las personas con un mensaje adecuado. El resultado de esta primera fase fue: 13.8 mil cuentas alcanzadas, 548 cuentas interactuaron con un total de 506 seguidores en Instagram y en Tik Tok, obtuvimos al rededor de 3 mil visualizaciones.(Anexo 1)

- Redes sociales de la campaña: Utilizamos Instagram y Tik Tok generando mas de 500 seguidores en Instagram y 187k seguidores en tik tok.
- Publicaciones de Instagram: Se realizaron 15 publicaciones con un promedio de 400 impresiones.
- Gestión de medios:

Medio de comunicación	Tipo de medio	Programa, sección, horario	Público o target	Táctica en medios
Radio Extrema 92.5fm	Tradicional/Radio	Sección de la mañana	Tungurahua	Entrevista
Radio Rumba 88.9 FM	Tradicional/Radio	Sección diurna	Tungurahua	Entrevista
Unimax Tv	Tradicional/TV	Hogar	Tungurahua	Entrevista
Ecos de Rumiñahui	Tradicional/Radio	Ecos de la mañana	Pichincha	Entrevista
El Heraldo	Periódico	Rotativo	Tungurahua	Nota periodística

4.8.2 Resultados Fase 2

Para la fase dos de nuestra campaña, nos propusimos educar a nuestro publico objetivo en su rol en el proceso de prevención del trastorno de ansiedad a través de contenido generado en nuestras redes sociales. Siendo así, generamos 15 publicaciones entre Instagram y Tik Tok. En Instagram tuvimos un promedio de 8.737 cuentas alcanzadas, 296 cuentas que interactuaron y 506 seguidores. Y en Tik Tok tuvimos cerca de 6.500 visualizaciones.

(Anexo 2)

4.8.3 Resultados Fase 3

Fase 3

Para la última fase nuestro objetivo fue el de recaudar fondos masivamente, mediante la venta de nuestro producto comunicacional para la eventual donación a la fundación beneficiaria. Para esto realizamos publicidad específicamente enfocada en las pulseras y las difundimos en nuestras redes sociales y medios tradicionales. Los resultados que obtuvimos

fueron 13.8 mil cuentas alcanzadas, 548 cuentas interactuaron con un total de 506 seguidores en Instagram, y en Tik Tok, obtuvimos la cifra de 1500 visualizaciones (Anexo 3)

4.8.4 Resultados Fase 4

Finalmente, dentro de los resultados más importantes, fue la recaudación de fondos. Después de haber realizado todo el plan estratégico en cuanto a la difusión, mensaje y comercialización de nuestro producto comunicacional, logramos recaudar la cifra de 1000 dólares. La cual fue donada al Club de Leones Ambato para el uso en el área de psicología y la prevención del trastorno de ansiedad.

Entre los logros no esperados de nuestra campaña, estuvo el hecho de que no contábamos con la idea de que nuestra iniciativa iba hacer eco en varios países como Argentina, Chile, Colombia, España y México. Además de esto, nuestro producto y concepto comunicacional gustó tanto que las pulseras aún se siguen pidiendo en las tiendas de Redskins.

CONCLUSIONES

A lo largo de la elaboración de este trabajo encontramos distintas conclusiones que nacen a partir de la teoría analizada y su relación con el objetivo del trabajo, podemos concluir que la información recopilada y estructurada nos ayudara en el proceso de creación de la campaña comunicacional estratégica que responde al interés de brindar visibilidad a la problemática planteada en esta investigación.

Resultado muy importante el definir los conceptos básicos necesarios para manejar la información correcta de cara a un problema importante como es la ansiedad en los adolescentes, empezando por entender el trastorno y como funciona. Los trastornos de ansiedad en la gran mayoría de los casos son enfermedades tratables, pero sobre todo prevenibles mediante cambios y en los ámbitos y estilos de vida de los adolescentes. La ansiedad proviene de los pensamientos de la mente y estos pueden estar acorde a una realidad que puede o no ocurrir. Mediante la comunicación, se puede enseñar a realizar ciertos ejercicios que ayuden a los adolescentes a tener un mejor estilo de vida y eduqué a los adultos a reconocer un caso de ansiedad.

Lo grave de un trastorno de ansiedad, no es en sí mismo la enfermedad sino el desconocimiento, rechazo o desinterés por la misma. Por esto es que es tan importante informarse y sobre todo entenderla además de entender al sujeto de investigación que en este caso es un grupo amplio relevante y complejo, lo cual significo un proceso investigativo intenso que nos permita entender los matices del grupo de estudio, su relación con la problemática y las posibles rutas de acción para nuestra campaña a realizarse.

Fue indispensable entender a la comunicación como una herramienta para la salud y emprender una investigación multidisciplinaria que nos permita relacionar las teorías y

conceptos comunicacionales en áreas de interés como la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, precisamente estableciendo estas relaciones teóricas es que podemos dar paso a la elaboración de la campaña en base a teoría fundamentada que sabemos que funciona por experiencia empírica de otros investigadores que han llevado a cabo proyectos similares a pesar de que estos se encuentren enfocados en distintos temas de salud y en diferentes contextos.

A partir de la elaboración de nuestra campaña podemos marcar un precedente en este tipo de proyectos de mercadeo social donde, aplicamos la comunicación con un objetivo de sostenibilidad implícito guiado por una causa social que responde a una problemática que llamo la atención dentro de nuestro entorno de investigación y que a base de la teoría demostró ser un tema suficientemente relevante para desarrollar un estudio ejecutable a largo plazo que responda a objetivos planteados para el bienestar.

Por último, en cuanto a los resultados de nuestra campaña, concluimos que, si bien es cierto, aún existe un estigma cultural presente en la sociedad ecuatoriana en cuanto a los temas relacionados con la salud mental, pero por otro lado, también hubo una gran aceptación de nuestra iniciativa de campaña lo cual nos lleva a la conclusión de que cada vez más son las personas que sufren algún tipo de afectación a su salud mental por lo que la empatía empieza a notarse entre la población.

De igual forma, es necesario señalar que este trabajo nos deja una conclusión un poco agri dulce ya que entendemos que las estadísticas en cuanto a los trastornos mentales son bastante acertadas y en nuestro país la cifra es preocupante por lo que es necesario que las entidades estatales empiecen a tomar conciencia y se enfoquen en esta área de la salud, ya que si la mente de una persona no esta bien, nada lo estará. Esto se ve reflejado en la productividad, salud y en general el modo de vida de una población

ANEXOS

Anexo 1



Anexo 2



Anexo 3



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALCALAY, R. (1999). La comunicación en salud como disciplina en las universidades estadounidenses. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 3 (5) 192-196.
- Almá-Atá, C. I. (1978). Declaración de Alma Ata. Declaración de Alma Ata, realizada en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. Rusia.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: Author.
- Beck, D. A. (2012). *Terapia Cognitiva para trastornos de ansiedad*. España: Desclée de Brouwer.
- Costello, J., Warren, A., & Erkanli, A. (2006). ¿Existe una epidemia de depresión infantil o adolescente ? *Revista de psicología y psiquiatría infantil*, 1263-1271.
- Cuevas, F. (Dirección). (2019). *Diferencia entre ansiedad y estrés* [Película].
- Díaz, A. (2011). *La comunicación para la salud desde una perspectiva relacional*. Comunicación y salud: nuevos escenarios y tendencias. Madrid: Complutense.
- Entel, A. (1999). *Escuela de Frankfurt*. Buenos Aires: Universitaria de Buenos Aires.
- Gamboa, E. (2017). *Aplicabilidad de las teorías de comunicación en salud en el campo*. Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander.
- García, H., Navarro, L., López, M., & Rodríguez, F. (2014). *Tecnologías de la Información y la Comunicación en salud y educación médica*. Santa Clara: Edumecentro.

- Harris, B. (1979). Whatever happened to little Albert? *American Psychologist*, 34(2), 151–160. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.34.2.151>
- Huanca, J. (2016). “Asociación entre las redes sociales de internet y trastorno de ansiedad en adolescentes de dos academias preuniversitarias de la ciudad de Arequipa. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN FACULTAD DE MEDICINA.
- Ivanhoe Broadcast News. (31 de Julio de 2019). Demasiadas expectativas causan ansiedad en los jóvenes .
- McCarthy, C. (21 de noviembre de 2019). [healthy children.org](https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/emotional-problems/Paginas/Anxiety-Disorders.aspx). Obtenido de <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/emotional-problems/Paginas/Anxiety-Disorders.aspx>
- Moral, M.V. y Ovejero, A. (2004). Jóvenes, globalización y postmodernidad: crisis de la adolescencia social en una sociedad adolescente en crisis. *Papeles del Psicólogo*, 87.
- OMS. (1986). Carta de Ottawa. Primera Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud. Canadá.
- Ramos, V. (junio de 2007). Obtenido de LAS TIC EN LA SANIDAD: <http://files.tic-en-la-salud5.webnode.es/200000009-4934f4b28e/LAS%20TIC%20EN%20EL%20SECTOR%20DE%20LA%20SALUD.pdf>
- Ríos Hernández, I. (2011). COMUNICACIÓN EN SALUD: CONCEPTOS Y MODELOS TEÓRICOS. Universidad de Puerto Rico.
- Rachman, S. (2013). *Anxiety* (Segunda ed.). USA: Psychology Press.

- Rose, L., & Grabow, C. (22 de mayo de 2018). *cnnespanol.cnn.com*. Obtenido de <https://cnnespanol.cnn.com/2018/05/22/estados-unidos-tiene-57-veces-mas-tiroteos-en-escuelas-que-el-resto-de-naciones-industrializadas-juntas/>
- Rose, L., & Grabow, C. (22 de mayo de 2018). *cnnespanol.cnn.com*. Obtenido de <https://cnnespanol.cnn.com/2018/05/22/estados-unidos-tiene-57-veces-mas-tiroteos-en-escuelas-que-el-resto-de-naciones-industrializadas-juntas/>
- Sabrina Botto Dell’Agnese, Candela Culós, Jimena Espinoza y Carlos Leavi. (2016). *Que no te pique. Una campaña comunicacional para la promoción de la salud*. Universidad Nacional de La Plata.
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). *Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos*. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, 26.
- Spoor, J. R., y Williams, K. D. (2007). *The evolution of an ostracism detection system*. En J. P. Forgas, M. Haselton y W. von Hippel (dirs.), *The evolution of the social mind: Evolutionary psychology and social cognition*. Nueva York: Psychology Press.
- Spoor, J. R., y Williams, K. D. (2007). *The evolution of an ostracism detection system*. En J. P. Forgas, M. Haselton y W. von Hippel (dirs.), *The evolution of the social mind: Evolutionary psychology and social cognition*. Nueva York: Psychology Press.
- Uranga, W., & Díaz, H. (2011). *Comunicación para la salud en clave cultural y comunitaria*. *Revista de Comunicación y Salud*, 113-124.

- Vera, A., Varela, L., & Macía, F. (marzo de 2010). ciencia y trabajo. Obtenido de researchgate.net: https://www.researchgate.net/profile/Aldo-Vera-Calzaretta/publication/44204605_El_Estudio_de_la_Percepcion_del_Riesgo_y_Salud_Ocupacional_Una_Mirada_Desde_los_Paradigmas_de_Riesgo/links/559a9a6708ae5d8f3937dfe3/El-Estudio-de-la-Percepcion-del-Riesgo-y-Sal
- Valderrama, L. (9 de noviembre de 2016). Problemas de ansiedad en niños y adolescentes y su relación con variables cognitivas disfuncionales. Tesis Doctoral. Málaga, España: Publicaciones y Divulgación Científica. Universidad de Málaga.
- Weber, W. (2010). Depresión, ansiedad y fibromialgia. . Revista de la Sociedad Española del dolor, 326-332.