



PROYECTOS
DE APLICACIÓN
PROFESIONAL



FACULTAD DE COMUNICACIÓN MÓNICA HERRERA

TÍTULO DEL PROYECTO FINAL:

Sistematización de experiencia de la creación de una estrategia de comunicación y
diseño de la identidad visual para una plataforma digital sobre salud mental

Subtítulo:

Sistematización de experiencia de la creación de una estrategia de comunicación,
que incluye elementos de identidad, diseño de marca y piezas gráficas para una
plataforma digital sobre salud mental

Para optar al grado en:

Licenciatura en Diseño Gráfico

Elaborado por:

Jaime Nuñez del Arco Wagner

Guías del Proyecto

José Miguel Campi Portaluppi

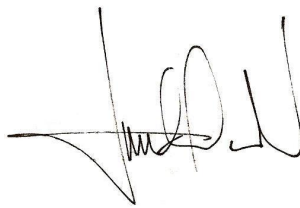
Mercy Narea Arellano

GUAYAQUIL, ECUADOR

Julio, 2022

CLÁUSULA DE AUTORIZACIÓN
PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE TITULACIÓN

Yo, Jaime Nuñez del Arco Wagner, autor del trabajo de titulación
“SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIA DE LA CREACIÓN DE UNA
ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN Y DISEÑO DE LA IDENTIDAD VISUAL
PARA UNA PLATAFORMA DIGITAL SOBRE SALUD MENTAL”,
certifico que el trabajo aquí incluido es una creación original, de mi autoría, por lo
que su contenido es de exclusiva responsabilidad de su autor y no infringe derechos
de autor de terceras personas. De esta forma, exonero a la Universidad Casa Grande
de reclamos o acciones legales futuras.



JAIME NUÑEZ DEL ARCO WAGNER

C.I # 0910366095

1. Resumen

El presente documento da cuenta del proceso de creación e implementación del proyecto HABLABLÁ, plataforma digital informativa sobre salud mental, creada por estudiantes de la Unidad de Profesionalizantes de la Universidad Casa Grande. Este proyecto tiene como objetivo la creación de una estrategia de comunicación, con el diseño de una identidad visual marcaria incluida, que permite transmitir los valores y mensajes de esta plataforma de manera ágil y directa.

Mediante este trabajo de titulación se accede a una investigación realizada al inicio del proyecto, la cual presenta diversas problemáticas que la población ecuatoriana encuentra en el contexto de la salud mental, agravadas por la pandemia de COVID-19: miedo al estigma, desconocimiento y pobre acción estatal.

Posteriormente, se plantean objetivos e hipótesis de mejora para luego entrar a la sección clave de este documento: el desarrollo de la identidad de marca y estrategia de comunicación para HABLABLÁ.

Podremos entender el proceso para desarrollar un sistema marcario, desde los pilares de marca y el naming, hasta los elementos más funcionales como la cromática, tipografía y proporciones de la marca.

La reconstrucción de la experiencia detalla el proceso de implementación de la comunicación y el análisis crítico contrasta la propuesta de utilizar la plataforma CANVA para democratizar el diseño de los contenidos de redes sociales y cómo esa decisión no tuvo la aceptación esperada. Así, se propone que la presente documentación sirva como guía y referencia para estudiantes futuros al momento de construir un proyecto de identidad.

2. Consideraciones éticas

El proyecto HABLABLÁ, por la naturaleza compleja de toda situación que involucra temas de salud mental, ha hecho especial énfasis en establecer consideraciones éticas a lo largo de su creación. Primero, todos los contenidos, diseños y reflexiones son de autoría propia del equipo y, en las secciones donde se recogen testimonios o información externa, se han citado detalladamente las fuentes.

Durante el proceso de investigación, se conversó de manera virtual únicamente con profesionales reconocidos del área de la salud mental, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y activistas sociales. La gran mayoría de esta información fue autorizada a incluirse en la Guía de Profesionales ofrecida desde la plataforma digital de HABLABLÁ. De esta forma, se ha asegurado que toda la información transmitida a los públicos es veraz, fidedigna y exenta de especulaciones. Todos estos profesionales han sido mencionados dentro del documento cada vez que se requería.

Aunque este es un documento individual, la creación del nombre HABLABLÁ, así como su identidad de marca, diseño gráfico, redes sociales, sitio web y todos los materiales audiovisuales fueron decididos y creados de manera grupal. Todo este material intelectual es de autoría del equipo que originalmente participó de este proyecto.

Finalmente, se ha tratado en todo momento de interactuar y responder desde las plataformas digitales a seguidores y participantes con el mayor respeto y profesionalismo considerando lo delicado del tema y el momento de vulnerabilidad en el que muchos de quienes interactúan se pueden encontrar.

3. Palabras clave

Salud mental, pandemia, ayuda psicológica, redes sociales, #Hablablá

4. Índice

Cláusula de autorización	2
Resumen	3
Consideraciones éticas	4
Palabras claves	5
Índice	5
Antecedentes y Contexto de la Experiencia	7
Control masivo y costo de la pandemia	8
La COVID-19 y su incidencia en la salud mental	9
Hipótesis de Mejora	14
Objetivo General de Investigación	14
Objetivos Específicos de Investigación	14
Metodología	16
Resultados y Conclusiones	18
El Árbol de Problemas	20
Matriz de Marco Lógico	21
Reconstrucción Histórica de la Experiencia	23
Estrategia de Comunicación	23
Identidad de la Marca	25
Personalidad de la Marca	25
Naming	27
Nombre memorable	28
Humor e irreverencia	29
El valor del ritmo	30
Diseño de marca Hablablá	30
Logotipo	31
Tipografía	32
Cromática	34
Piezas para redes sociales	35
Diseño de gráfica por objetivo de comunicación	36
Pilares de comunicación	37

Planificación de contenidos	37
Acciones de comunicación	43
Perfil en Instagram	43
Sitio web	44
Guía de profesionales en Salud Mental	47
Petición de firmas en Change.org	54
Análisis e interpretación crítica de la experiencia	54
Reflexión final	62
Conclusiones y recomendaciones	63
Bibliografía	65
Anexo 1: árbol de problemas	69
Anexo 2: matriz de marco lógico	70
Anexo 3: Planificación cronológica del proyecto	71
Anexo 4: Planificación de contenido meses Julio - Agosto 2021	71
Anexo 5: Estadísticas sobre la Guía de profesionales de salud mental	72
Anexo 6: Entrevistas a stakeholders	73
Anexo 7: propuesta de firmas en Change.org	78

5. Antecedentes y Contexto de la Experiencia

Las gripes española, asiática, de Hong Kong y la H1N1 son las causantes de algunas de las pandemias más mortíferas del siglo pasado. Aunque todas son consideradas como “gripes”, son virus con diversas características que han diezmado a la población mundial: alrededor de 50 millones de personas. En 2019, un coronavirus denominado SARS-CoV-2 apareció por primera vez en Wuhan, China (Castañeda, 2020).

Los países, bajo pedido de la Organización Panamericana de la Salud, han tenido que prepararse para una inminente emergencia: un virus con el potencial de convertirse en pandemia (OPS, 2006).

En la región donde el virus se originó, Wuhan, se detectaron a inicios de enero de 2020 un total de 44 pacientes con síntomas. Posteriormente, el 11 de marzo, la COVID-19 fue caracterizada como una pandemia por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020).

En Ecuador, el presidente Lenin Moreno decretó el 16 de marzo un estado de excepción y medidas de aislamiento. Para esa fecha, el país acababa de confirmar dos muertos por el virus, además de los 7.000 fallecidos a nivel mundial (Secretaría General de Comunicación de la Presidencia, 2020).

Una epidemia de gran magnitud implica una perturbación psicosocial que puede exceder la capacidad de manejo de la población afectada. Hasta junio de 2020, hubo 39.000 casos positivos con un 8.5 % aproximado de mortalidad. La provincia más afectada fue el Guayas, con el 36% del total de víctimas por la epidemia. Los hombres de 20 a 49 años fueron los más contrajeron el virus (Valcárcel, 2021).

Control masivo y costo de la pandemia

Ni local ni globalmente se pudo comprender cómo enfrentar a la pandemia del COVID-19. En la ciudad costera de Guayaquil, hubo una explosión de contagios que dejó a la red hospitalaria sin capacidad de atención. Fue, ampliamente, la ciudad más afectada por la pandemia.

La vigilancia masiva que impuso el gobierno ecuatoriano, desde las restricciones a la libre circulación hasta la invasiva presencia policial y militar en las calles, logró que la población se enfrente a un síndrome de shock que, aunque logró aplacar la transmisión del virus, generó un fuerte estado de ansiedad y estrés general.

Una colectividad en shock entra en un estado de confusión, miedo, estrés o ansiedad elevada y termina aceptando sugerencias y propuestas o tolerando cosas que fuera del estado de shock cuestionaría (ALEPSI, 2020).

Aunque la capacidad de resiliencia varía entre personas, está claro que el impacto de la pandemia y los controles poblacionales fueron los ingredientes que allanaron el camino para diversas condiciones emocionales y mentales dentro de la sociedad ecuatoriana.

Estos factores psicológicos y sociales están conectados con otras variables como: estilos de vida, nivel educativo, la capacidad para suplir necesidades básicas, el acceso a la tecnología y la poca eficacia gubernamental para integrar dignamente a la sociedad a personas en situación de calle y de movilidad. Por ejemplo, una investigación del periódico digital GK indica que la aplicación de una visa migratoria para la comunidad de venezolanos desplazados, herramienta esencial para regularizar su situación, no ha dado los resultados esperados y, en muchas ocasiones, ha ido en detrimento del bienestar de los migrantes (GK, 2020).

Desde la OMS, se ha pedido darle un espacio a la salud mental dentro de las políticas y programas de los sectores gubernamentales y no gubernamentales, adicionalmente de las acciones en trabajo, justicia, medio ambiente, movilización, vivienda y asistencia social (OMS, 2018).

Como indica la Clínica Mayo, reconocida como el mejor hospital de los Estados Unidos entre 2021 y 2022, es complejo diagnosticar un problema de Salud Mental (Guía De Enfermedades Mentales, Clínica Mayo). Las características más comunes -episodios de ira, tristeza o aislamiento, por ejemplo- son situaciones que se presentan en la vida de todos los individuos en algún momento. Por eso, la evolución negativa de un individuo, su deterioro mental, no siempre puede verse de manera clara.

La COVID-19 y su incidencia en la salud mental

La vulnerabilidad es la condición interna de un sujeto o grupo expuesto a una amenaza/evento traumático, que corresponde a su disposición intrínseca para ser dañado; es la resultante de un proceso dinámico de interacción de diversos factores (OPS, 2006).

El COVID-19 ha forzado a que las poblaciones estén más expuestas a afectaciones psicosociales. La interacción comunitaria permite ver a esos habitantes cercanos, pero ahora aún más vulnerables, afectados por la pandemia en combinación con otros factores como género, edad, nivel socioeconómico y educación, entre otros.

Algunas de las variables de mayor impacto dentro del equilibrio psicológico de la población son: el temor a contagiarse con el virus; potenciales enfermedades

crónicas como la diabetes, obesidad o hipertensión; el desempleo; la incapacidad para mantener y cuidar de los hijos dentro del núcleo familiar.

La depresión e irritabilidad, que aparecen en los individuos debido a la imposibilidad de acceder a sus espacios tradicionales de socialización y diversión, se suman a otros como aburrimiento, agresividad, confusión, desgano y desesperación (ALEPSI , 2020).

Las respuestas a estas situaciones también varían entre géneros: los hombres suelen reprimir sus emociones dolorosas, evadiendo estas situaciones a través del consumo de alcohol y acciones violentas. Las mujeres, en cambio, se vuelcan a relaciones o espacios donde puedan expresarse y sentirse apoyadas (OPS, 2006).

Durante el Día de la Salud Mental, el 10 de octubre de 2020, las Naciones Unidas socializaron cifras que indican que, globalmente, alrededor de mil millones de personas viven con un problema de salud mental y cada 40 segundos muere alguien por suicidio (Boletín de Noticias ONU News, 2020). Entre niños y adolescentes, la depresión es hoy en día una de las principales causas de enfermedad y discapacidad.

El secretario general de la ONU, António Guterres, recordó en la misma actividad que el 75% de los países con recursos limitados no pueden acceder a servicios de Salud Mental, sin contar con que sus gobiernos invierten menos del 2% del presupuesto para esto (Boletín de Noticias ONU News, 2020).

Esfuerzos y limitantes en la atención de salud mental

Durante la crisis del COVID-19, se atendieron a 231.000 personas con problemas de Salud Mental según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Las

estadísticas indican que el número de usuarios los dos años anteriores eran más elevados:

Tabla 1: Estadísticas sobre salud mental en el Ecuador

AÑO	USUARIOS	TEMA
2018	1'010.049	Salud Mental
2019	2'078.638	Salud Mental

Fuente: Ecuavisa, 2020

Las plataformas virtuales fueron de amplia utilidad durante el momento más crítico de la pandemia de COVID-19. La atención psicológica de El Instituto de Neurociencias de la Junta de Beneficencia de Guayaquil se hizo a través de la aplicación “AnimaEC”, la cual también tenía por objetivo apoyar emocionalmente a la ciudadanía. 258 casos, en su mayoría mujeres, se atendieron durante abril y mayo de 2020. Diversas situaciones ligadas al equilibrio emocional - desde complejas situaciones económicas y familiares hasta sentimientos de frustración e impotencia- se plantearon por parte de los usuarios de este servicio, presentando un aumento del 163% en trastornos con síntomas depresivos (Instituto de Neurociencias, 2020).

Adicionalmente, otra institución que ofreció un servicio de atención psicológica a la ciudad fue la Municipalidad de Guayaquil. Su servicio gratuito de telepsicología, el cual apunta a promover el autocuidado, cultivar la resiliencia y manejar la ansiedad, atendió 198 personas entre marzo y abril de 2020.

En el contexto país, los esfuerzos para contener el embate de la pandemia en la salud mental de la población se hicieron presentes a través de instituciones educativas con la Universidad San Francisco de Quito. El proyecto Línea de Ayuda para Adultos Mayores y sus Cuidadores se habilitó en junio de 2020.

La Dra. Michelle Grunauer, decana de la facultad de medicina de la Universidad, explicó que esta iniciativa surge por el aumento de la demanda en atención de salud mental por parte de personas de la tercera edad, y su alto nivel de vulnerabilidad (Portal de noticias, Universidad San Francisco de Quito 2020).

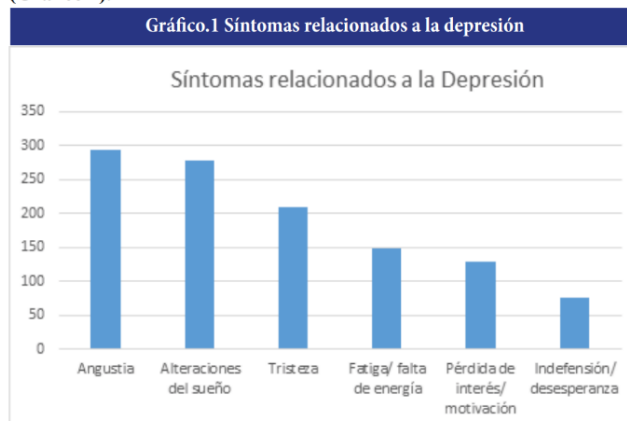
Finalmente, la Universidad de Especialidades Espiritu Santo (UEES), diseñó un protocolo de atención en crisis, implementándolo en una Línea de Ayuda.

Este servicio, en funcionamiento desde marzo de 2020, arrojó una serie de estadísticas relacionadas con la depresión y ansiedad en el contexto de la pandemia, las cuales se proceden a analizar con mayor detalle.

Depresión y ansiedad, enemigos silenciosos

Algunos de los principales síntomas relacionados con trastornos de depresión y ansiedad en épocas de pandemia se observan en estas estadísticas generadas por la UEES y publicadas por la Revista Ecuatoriana de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud Pública (INSPILIP):

(Gráfico 1).



Fuente: Matriz de recogida de información. Línea de ayuda Psicológica, UEES 2020

Gráfico. 2 Síntomas relacionados a la ansiedad

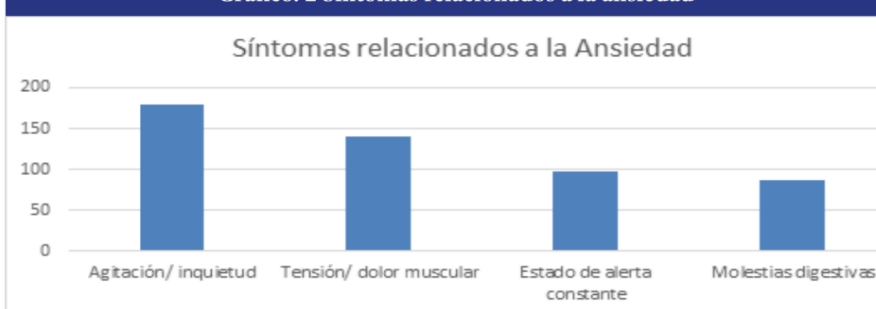


Imagen 1. Síntomas relacionados a la depresión y ansiedad

Fuente: Revista INSPILIP - Volumen 5 - Número Especial COVID-19 - 2021

Como se observa, entre la sintomatología relacionada a la depresión, resaltan la angustia y las alteraciones del sueño como las más frecuentes. Adicionalmente, la agitación/inquietud y la tensión/dolor muscular fueron los de mayor relevancia en el análisis dedicado a los síntomas de la ansiedad.

En Ecuador, un estudio realizado por la Universidad de las Américas concuerda con los resultados de las estadísticas de la UEES, al señalar niveles de depresión y ansiedad en un grupo de 759 sujetos infectados y con sospecha de COVID-19, que estuvieron bajo vigilancia epidemiológica (Valcárcel, 2021).

La conexión entre el suicidio y las problemáticas de salud mental están avalada por diversas observaciones médicas e investigaciones. La doctora Erika Benítez Camacho, Miembro de la Asociación de Psiquiatría Mexicana, indica que los trastornos mentales primordialmente subyacentes a la conducta suicida son los trastornos depresivos (en particular el trastorno depresivo mayor), el trastorno de estrés postraumático, los trastornos de ansiedad (incluyendo la ansiedad generalizada, la fobia social y el trastorno de pánico), los trastornos por consumo de sustancias y los trastornos de la personalidad.

Concretamente, los trastornos de ansiedad se han vinculado a un mayor riesgo de suicidio si se acompañan de algún trastorno depresivo, pues parecen conformar un puente entre la ideación suicida y el intento de suicidio (Benítez Camacho, 2021).

En Ecuador, en el contexto de pandemia, la tasa de suicidio aumentó un 2% en 2020, según la Comisión del Derecho a la Salud. En Guayaquil, se registraron 139 suicidios durante ese año. Entre enero y junio de 2021, se atendieron 194 emergencias relativas al tema. Estas cifras, entregadas por el Sistema Integrado de Seguridad ECU911, revelan un aumento del 37% con respecto al año anterior (Diario Expreso, 2021).

La ansiedad y la depresión reflejada en el grupo de síntomas detectados en la línea de ayuda, y sustentados por un sin número de publicaciones reflejan un escenario social complejo. La sociedad y sus instituciones deben garantizar espacios de atención en salud mental que respondan a las necesidades de los individuos afectados. Las iniciativas deben encaminarse no solo al diagnóstico sino también al seguimiento de los usuarios que buscan ayuda (Valcárcel, 2021).

6. Hipótesis de Mejora

Diseño Metodológico

Objetivo General de Investigación

Conocer cómo ha influido el contexto de la pandemia en la salud mental de las personas.

Objetivos Específicos de Investigación

Establecer qué grupo es más susceptible a afectaciones en la salud mental debido a la pandemia.

Analizar el impacto de una enfermedad mental en la vida cotidiana de quienes la padecen.

Conocer los efectos a corto y mediano plazo de no atender apropiadamente problemas de salud mental.

Tipo y enfoque de la investigación

El tipo de investigación que se aplicó fue exploratorio, pues el proyecto demandó buscar respuestas a una situación actual que no contaba con investigaciones previas y a profundidad.

El enfoque fue mixto (Cuantitativo y Cualitativo); los datos a recabar sobre salud mental previo y posterior a la pandemia (estadísticas, números, etc.) se enmarcaron dentro de una búsqueda cuantitativa.

Sin embargo, se requería también conocer las diversas percepciones y opiniones acerca de la pandemia y la salud mental por parte de diversos grupos. Para esto, se aplicaron entrevistas a profundidad (ANEXO 6) y una revisión bibliográfica.

Técnicas

Entrevistas a profundidad

Búsqueda bibliográfica

Unidades de análisis

Las unidades de análisis para la investigación cualitativa incluyen los diversos stakeholders que se considera pueden ofrecer diversas visiones acerca de la problemática de la salud mental en conexión con la pandemia del COVID-19:

- Organizaciones no gubernamentales
- Instituciones de gobierno
- Gobiernos seccionales
- Profesionales de la salud mental
- Medios de comunicación

Universo

Profesionales de la salud mental y gestores de ONGs y gobierno, ecuatorianos, que se hayan encontrado trabajando en acciones relacionadas a la salud mental, antes y durante la pandemia de COVID-19.

Muestras

Del universo definido se seleccionó una muestra de cinco profesionales que abarcan diversos aspectos de la salud mental en el Ecuador. A continuación, una tabla indicando los criterios de selección de la muestra indicada:

Tabla 2: Stakeholders y sus criterios de selección

NOMBRE Y APELLIDO	TÍTULO	CRITERIO DE SELECCIÓN
Jorge Guerra	Programa de protección UNICEF - ECUADOR	Conocer las acciones específicas de UNICEF para proteger la salud mental de los niños y adolescentes ecuatorianos en pandemia
Nadya Donoso	Comunicación en CEPAM-GUAYAQUIL	Efecto de la pandemia en las mujeres y su salud mental
Dr. Santiago Rivas	CETAD Municipal de Azogues	Conocer los efectos de la pandemia en consumidores de sustancias

Psic. Cecilia Viteri	Fundadora del proyecto de horticultura MI SEMILLA	Descubrir acciones alternativas para mejorar la salud mental de la población en pandemia
Dra. Paula Vernimenn	Psiquiatra y docente	Los problemas de salud mental más comunes en pandemia

Metodología

Para tener una visión amplia de las acciones llevadas a cabo durante la pandemia, se entrevistó a profundidad a las muestras seleccionadas:

1. Jorge Guerra

Oficial a cargo del programa de protección de UNICEF-Ecuador, el cual presentó la gestión global de su organización, además de detallar las estrategias para tratar la salud mental de niños y adolescentes en la región, con énfasis en Ecuador.

2. Nadya Donoso

Directora de comunicación de CEPAM Guayaquil, quien ofreció una visión detallada acerca del incremento de casos de violencia intrafamiliar durante la pandemia. Esta situación afectó y sigue afectando a las mujeres y su salud mental.

3. Dr. Santiago Rivas

Director del CETAD Municipal de Azogues. Detalló cómo la pandemia de COVID-19 ha sido un disparador para el consumo de sustancias en el Ecuador. Esto a su vez es una causa directa de problemas de salud mental.

4. Psic. Cecilia Viteri

Profesional dedicada al emprendimiento La Semilla, espacio privado de horticultura donde propuso que la salud mental debe apalancarse en la búsqueda de un estado de bienestar integral.

5. Dra. Paula Vernimenn

Psiquiatra y docente. Presentó un escenario completo de los problemas de salud mental más comunes en contexto de pandemia, además de sus causas y efectos.

La amplia visión que presentaron estos diversos actores aclararon la manera en que la pandemia influyó en diferentes grupos etarios, debido al empeoramiento de una situación anterior o la aparición de nuevos síntomas.

Resultados y Conclusiones

Analizando los datos proporcionados por el INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos) se puede observar que los diversos grupos etarios están atravesados por trastornos de salud mental, los cuales en varios porcentajes derivan en suicidio:

Tabla 3: Porcentajes de muertes por suicidio en el Ecuador pre-pandemia

ADOLESCENTES	17,8%	La mayor causa de muerte
JÓVENES	10,5%	Tercera causa de muerte
ADULTOS	2,7%	Última causa de muerte

Fuente: INEC

De acuerdo con la bibliografía y entrevistas, se puede determinar que el suicidio es una situación que se presenta debido a una serie de problemáticas de salud mental, principalmente la depresión, la ansiedad, el consumo de sustancias y el estrés postraumático, y aunque los datos presentados fueron recopilados previo a la pandemia, queda claro que estas situaciones ahan sido exacerbadas por el shock social generado por el COVID-19.

La Organización Mundial de la Salud plantea que la concepción que la ciudadanía tiene sobre la salud se basa en la ausencia de enfermedades y no estado de bienestar. El acercamiento a la salud mental se da *a posteriori* y no como prevención, por lo que muchos síntomas escalan hasta convertirse en verdaderos trastornos por no haber sido tratados oportunamente.

De acuerdo a la bibliografía, siempre ha existido un estigma social relacionado a trastornos mentales. El miedo de la gente a ser señalada ha ido en aumento debido a la penetración de las redes sociales y la presencia en medios de personajes poco convencionales, muchas veces estereotipados, que muestran trastornos como la depresión o ansiedad de maneras poco saludables, incapacitados para desenvolverse o mantener relaciones saludables.

Aunque los diversos grupos etarios han sido afectados en mayor o menor medida, el shock pandémico y las limitaciones sociales han generado diversos niveles de respuesta y disfuncionalidad: la Dra. Paula Vernimenn indicó que durante los primeros meses de pandemia, los jóvenes fueron el grupo más afectado al no tener una interacción diaria y normal con sus pares. Adicionalmente, los adultos mayores también fueron afectados al verse privados de su rutina diaria.

Posteriormente, el gran grupo de personas económicamente activas, al verse sobrecargadas laboralmente, empezó a desarrollar ansiedad, depresión y otros síntomas de agotamiento.

Las mujeres fueron también afectadas en su salud mental por la pandemia de la COVID-19: al encontrarse encerradas, han debido realizar el doble de tareas, al mezclar teletrabajo con las labores domésticas, endilgadas a ellas históricamente en el marco de situaciones familiares y de pareja machistas y patriarcales.

Tabla 4: Emergencias debido a trastornos de ansiedad entre Mayo y Noviembre de 2020

Mujeres	307 consultas
Hombres	181 consultas

Fuente: Instituto de Neurociencias

Se concluye que las diversas situaciones de salud mental relacionadas con la pandemia de la COVID-19 son una problemática social, las cuales se suman a los estigmas sociales de la actualidad, como los estereotipos de la locura y la fragilidad emocional. Estas afecciones atraviesan a los diversos grupos etarios, aunque con mayor proporción a adolescentes y adultos jóvenes.

La creciente conectividad global, fortalecida durante el encierro pandémico y que hace uso de la explosión de herramientas de comunicación digitales, debe aprovecharse para, desde la comunicación, socializar temas de salud mental y establecer mecanismos de prevención.

El Árbol de Problemas

Efectuado el proceso de investigación, se concluyó que los individuos no prestan atención a su salud mental, lo que les impide pedir ayuda de manera temprana. Algunos de los síntomas tempranos que indican potenciales problemas de salud mental, como insomnio y cambios de humor y apetito, generalmente no se consideran como situaciones de riesgo, por lo que no reciben la atención necesaria.

Esto deriva en un efecto macrosocial: el aumento de suicidios debido al deficiente tratamiento de los síntomas de salud mental.

Al entender la salud como la ausencia de enfermedad, y no como un estado de bienestar, la salud mental se ha mantenido en segundo plano acarreando los efectos aquí expuestos.

Causas críticas

La primera causa crítica es el poco conocimiento acerca de los síntomas de alerta temprana sobre salud mental. La investigación ha mostrado que un porcentaje

mayoritario de personas conecta a la salud mental con trastornos. Debido a esta forma de pensar, los tratamientos suelen realizarse cuando la situación está avanzada.

La segunda causa crítica es el casi nulo conocimiento acerca de cómo buscar ayuda profesional. Mediante la investigación se comprobó que cada vez más personas acuden a terapias holísticas o se integran a religiones organizadas para mejorar su salud mental.

La tercera causa crítica es el temor a ser identificado como una persona enferma. La sociedad contemporánea ha logrado construir un discurso alrededor del bienestar, el cual se observa en redes sociales. Esta situación ha promovido estereotipos de salud que generan temor de ser vulnerable y enfrentar problemáticas de salud mental.

En resumen, al evaluar el pedido de darle espacios a la salud mental emitido por la OMS, al igual que los de otras instituciones y profesionales, está claro que el PAP debe enfocarse en generar comunicación relacionada a la prevención e información.

A continuación puede observarse la matriz de marco lógico donde se expande en los diversos componentes del PAP:

Visual Table




			
	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
FINALIDAD Contribuir con la disminución de suicidios producto de problemas de salud mental no tratados, surgidos en contexto de pandemia COVID-19.			Si hubiera una Ley Orgánica de Salud Mental, el estado destinaría más recursos públicos para tratar el tema y habría más capacidad de respuesta.
PROPÓSITO Las personas buscan ayuda temprana para tratar temas de salud mental.			Si los medios de comunicación no contribuyeran a desinformar y perpetuar estereotipos, habría menos estigma social para aquellos con problemas de salud mental y menos ignorancia.
COMPONENTES Conocidos los síntomas de alerta temprana en materia de salud mental.	Estrategia de comunicación digital informativa (IMPACTO 6.000 personas aproximadamente) INTERACCIÓN en plataforma Instagram -posts informativos- (3.000 seguidores, engagement del 2%) INTERACCIÓN en página web (30% de visitantes recurrentes) TEST -pop up en web- (conocer qué saben de salud mental, determinar los síntomas de alerta temprana más comunes de los visitantes y sus reacciones al respecto) TEST -presentado a modo de concurso en I.G.- para medir los conocimientos adquiridos basados en la información de nuestra estrategia (a la cuarta semana de proyecto).	Monitoreo diario de redes Análisis diario de métricas Informe semanal: Instagram/Facebook Google Analytics Tests: Comparación de resultados.	
Identificados formas y espacios para obtener información y soporte.	Guía en formato PDF con la información necesaria en torno a la salud mental (300 descargas aprox.) ENCUESTA sobre la guía para usuarios (conocer opiniones y utilidad) ENCUESTA sobre la guía para profesionales participantes (conocer resultados).	Envío semanal de encuestas Pixel de Facebook (número de descargas) Encuestas. Tabulación.	
Reducido el estigma y miedo de relacionar salud mental con enfermedad.	INTERACCIÓN en plataforma Instagram: posteos testimoniales de personas mediáticas Posteo de videos testimoniales de personas comunes (personas con síntomas de alerta temprana, con trastornos diagnosticados y familiares/amigos) Desarrollo de 1 audio de 1min basado en los testimonios de IG para ser usado en TikTok como plataforma complementaria ENTREVISTA a personas que hayan compartido su testimonio. Videos a postearse RECOLECCIÓN de 10.000 firmas electrónicas para gestionar con la Defensoría del Pueblo, la solicitud a la AN de revisar el Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental.	Monitoreo diario de redes Análisis diario de métricas: Informe semanal Entrevistas (dos semanas después de postear video testimonial) Instagram / Facebook Google Analytics TikTok (número de veces que se utilizó el audio) Entrevistas (opiniones, sentimientos) Número de firmas obtenidas.	

Imagen 2. Matriz de Marco Lógico

Matriz de Marco Lógico

El proyecto tiene como finalidad colaborar para reducir la incidencia de suicidios originados por problemas mentales en el contexto de la pandemia de COVID-19. Esto no significa que las diversas condiciones psicológicas relacionadas al suicidio hayan surgido únicamente debido a la pandemia: pudieron haber existido con anterioridad y debido a la pandemia haberse agravado.

Aunque el proyecto busca contrarrestar el efecto macrosocial identificado en el árbol de problemas, se debe tener claro que la reducción de suicidios no puede medirse como consecuencia de este PAP. Sin embargo, hay que considerar que el suicidio está conectado a las problemáticas de salud mental y la Comisión del Derecho a la Salud indicó que el volumen de suicidios en el Ecuador aumentó en un 2% en comparación con 2019, el año previo a la pandemia.

Este proyecto aspira a lograr que las personas busquen ayuda a tiempo para tratar temas de salud mental.

Componentes

La matriz de marco lógico contempla 3 componentes:

Conocidos los síntomas de alerta temprana en materia de salud mental.

El objetivo es capacitar en los diversos síntomas de alerta temprana relacionados con la salud mental. Se desarrolló una estrategia de comunicación digital para compartir información desde un website oficial y la red social Instagram.

Identificadas formas y espacios para obtener información y soporte.

Se aspira que los usuarios sepan dónde y cuándo solicitar ayuda. Este componente se resolvió mediante una guía, alojada digitalmente, la cual contenía información completa, pagada y gratuita, sobre instituciones y profesionales de la salud.

Reducido el estigma y miedo de relacionar salud mental con enfermedad.

Motivar a la comunidad a compartir sus experiencias y así contrarrestar el señalamiento y estigma social. Se compartieron videos testimoniales de médicos, personas mediáticas y público en general, en redes sociales y el sitio web de HABLABLE. Adicionalmente, se impulsó la recolección de firmas electrónicas para llevar el proyecto a una instancia de gobierno: la Asamblea Nacional (Anexo 7).

Finalmente, mediante un enfoque investigativo mixto, donde se revisaron estadísticas y se entrevistó a diversos públicos, se concluyó que el objetivo del proyecto es educar al público local en temas de salud mental para que encuentren ayuda profesional temprana mediante una estrategia de comunicación digital.

8. Reconstrucción Histórica de la Experiencia

En esta sección se reconstruye la experiencia de creación de identidad de marca e implementación de la comunicación para HABLABLÁ.

Este proceso involucró diversos componentes, desde la creación de un perfil de personalidad, la aplicación de un proceso de definición de nombres y la construcción visual de la marca, hasta la selección de los medios idóneos para acercar esta plataforma de comunicación al público seleccionado.

Metodología

Como metodología para reconstruir históricamente la experiencia, se utilizaron diversas referencias bibliográficas relativas a métodos de construcción de marcas, desde citas de autores hasta reportes globales de tendencias desarrollados en el contexto pandémico, donde los hábitos de la población cambiaron radicalmente, además del diseño de un *journey* que permitió esquematizar y simplificar el recorrido.

Estrategia de Comunicación

Para establecer la estrategia de comunicación, se partió de problemáticas previamente identificadas: desinformación, estigmas y acciones poco adecuadas para tratar temas relacionados a la salud mental. Con esto se plantearon los objetivos a alcanzar.

Objetivo general

Informar y educar responsablemente sobre la salud mental.

Objetivos específicos

Construir una comunidad más empática.

Proveer de información valiosa, de fácil acceso y que brinde soluciones a tiempo.

Implementar canales de comunicación con los que el grupo objetivo primario se sienta plenamente identificado.

Público Objetivo

Hombres y mujeres entre 15 y 35 años de la ciudad de Guayaquil. Estudiantes de bachillerato, tercer nivel, emprendedores, trabajadores dependientes y amas de casa.

Esta decisión se basa en la evidencia que adolescentes, adultos jóvenes y adultos hasta la edad definida en el grupo objetivo son las personas más afectadas por problemáticas como el suicidio y sus desencadenantes como la depresión y ansiedad. Adicionalmente, el público en estos rangos de edad son quienes utilizan mayormente redes sociales para informarse sobre las diversas temáticas de su interés.

Medios a utilizar

Red social Instagram, como vehículo principal de la comunidad

Website, como reservorio de contenido

Tono y manera

Comunicación directa y sutil, frontal y sin tapujos, que hable de una manera amigable y cercana sobre los diversos temas a tratar.

Identidad de la Marca

Etapas 1: Definición de la personalidad de marca

La Personalidad de Marca es el conjunto de características o rasgos relacionados con una marca sobre la base de la percepción de la misma por parte del consumidor (Aaker, 1997).

Para la construcción de la marca para la comunidad, se definió su personalidad (imagen 3) bajo una selección de tres rasgos que se buscaba que el público objetivo perciba al interactuar con la marca: empática, directa y ligeramente irreverente.

Uno de los resultados de la pandemia del COVID-19 ha sido las modificaciones en los hábitos de consumo de la población. En este contexto transformador, la consultora internacional Llorente & Cuenca, en su reporte global de consumo de 2021 indica que “La tensión emocional derivada de la pandemia que llevamos meses viviendo a escala global hará clave el desarrollo de la empatía como un rasgo de personalidad de las marcas”.



Imagen 3: Perfil de la personalidad de marca para la comunidad

Con la explosión de las redes sociales, y la capacidad de mantener conversaciones directas y positivas con diversos públicos, se ha roto un tabú de la publicidad tradicional: es mejor que hablen mal de ti a que no hablen. En un estado de convulsión social, donde las marcas han revalorado el impacto en sus comunidades, ya no es suficiente que hablen de ti, sino que esas conversaciones sean edificantes y ofrezcan resultados saludables para las audiencias involucradas.

En el contexto de la salud mental, se encuentran diversos niveles de relacionamiento entre las marcas y los públicos: desde marcas tradicionales de belleza generando acciones para elevar el perfil sobre salud mental, hasta nuevas marcas de “nicho”, surgidas de redes sociales, cuyo fin específico es hablar desde diversos ángulos sobre salud mental y construir comunidad.

Tabla 5: ocho cuentas de Instagram sobre salud mental y número de seguidores

Cuentas internacionales		
Headspace	@headspace	1 millón de seguidores
We the urban	@wetheurban	4.5 millones de seguidores
innsightful_	@innsightfull_	151.000 seguidores
the.holistic.psychologist	@the.holistic.psychologist	5.3 millones de seguidores
Cuentas regionales		
72 kilos	@72kilos	2.3 millones de seguidores
De salud hablamos	@desaludhablamos	160.00 seguidores
Cuentas locales		
Clínica de Salud Mental USFQ	@saludmentalusfq	1.455 seguidores
Salud Mental Ecuador	@saludmentalecuador	1.880 seguidores

Fuente: Investigación propia en plataforma Instagram

La comunidad a construir se enmarca dentro de esta tendencia y pretende insertarse en un diálogo franco y directo con su audiencia.

Aunque la marca dialoga de manera franca sobre temas complejos de manejar, se buscó que uno de los componentes fuera un ligero porcentaje de irreverencia para conectar con las audiencias más jóvenes que se afincan en redes sociales, principal vehículo de comunicación.

Como se analiza a continuación, el costado irreverente de la marca surge de su mismo nombre.

Etapas 2: Generación de nombres conectados a las aristas de personalidad

Naming

El proceso del *naming* (en español, nombramiento) fue una de las técnicas esenciales aplicadas en el desarrollo de la identidad de marca. Tal como lo indica el consultor de marcas Alex Aldás en su ensayo El Poder del Nombre, “Elegir un nombre adecuado es una de las funciones más importantes del marketing y constituye, sin duda, una pieza clave en el proceso de definición de una estrategia de posicionamiento” (Aldás, 2011). Adicionalmente, la selección del nombre juega un papel preponderante en el marketing futuro del producto o servicio. Desde la Harvard Deusto Review, Xavier Grau dice, “Nadie puede negarle al 'naming' su posición privilegiada en la génesis y determinación del ADN de la marca. Tampoco su rol a la hora de servir de inspiración para su narrativa en los medios.” (Grau, 2021).

Durante la fase exploratoria del *naming*, decenas de nombres intentaron acercarse a los objetivos establecidos originalmente. Las diversas propuestas exploraron conexiones entre aislamiento, encierro, ansiedad y la búsqueda de un sentido de comunidad. Además, el componente irreverente era esencial para conectar con el público primario (hombres y mujeres de 15 a 35 años, habitantes de la ciudad de Guayaquil).

Finalmente, se decidió por el nombre HABLABLÁ, un neologismo que combina el verbo hablar con la expresión coloquial “blablá” (Imagen 4).



Imagen 4: Características del nombre HABLÁBLÁ

La idea creativa de conectar los dos términos permitió que se alcancen varios objetivos:

Nombre memorable. El ejercicio de construir un neologismo es un recurso utilizado en procesos de *namings* dentro de consultorías de marca. Zorraquino, multipremiada consultora de marcas española y con 20 años de experiencia, indica que “algunas de las ventajas de esta opción frente al uso de nombres específicos (descriptores) son que resultan llamativos y pueden facilitar su registro legal, así como las posibilidades de crecimiento en el mercado (resultará más complicado toparse con otros negocios, competidores o no, que compartan el nombre). También facilitan la diferenciación y potencian el recuerdo una vez superadas las dificultades iniciales de asociación o pronunciación.” (Zorraquino, 2020).

Para HABLÁBLÁ, existe la ventaja adicional de que los términos hacen referencia directa al gesto de hablar y/o a la necesidad de comunicarse, elementos claves de la plataforma.

Humor e irreverencia. Se buscaba que el nombre se identifique plenamente con la gente joven, el público objetivo primario a quien se dirige el

proyecto. Al ser *blablá* una onomatopeya utilizada local y universalmente para representar el sonido de un monólogo o conversación vacía, y fusionarla con el verbo *hablar*, creamos lo que en identidad verbal y lingüística se denomina *blended word* o palabra fusionada. Como se sustenta en el *Quarterly Journal of Experimental Psychology* (Publicación trimestral de psicología experimental), este tipo de palabras toman un mayor tiempo de decodificación en comparación con términos existentes (Johnson, Slate, Teevan, Juhasz, 2018), lo que logra que su nivel de recordación sea más alto.

El término se debía construir en clave de humor. En el libro *Design as Humor*, el autor y profesor de la escuela de diseño Parsons en Nueva York, Steve Guarnaccia, indica que “el humor es uno de esos sistemas de distribución de rápida acción que facilita que el cerebro adopte una idea. Esta se absorbe de manera fluida al tiempo que genera placer” (Heller, 1991).

Desde la publicación *Science Direct*, el académico Tunku Badli presenta una investigación donde se concluye que el humor en diseño también está conectado a una mayor recordación (Tunku Badli, 2013) y es esencial para una comunidad donde el gran público es gente sufriendo problemáticas psicológicas o emocionales: según el doctor Carl Marci, del hospital general de Massachusetts, la risa y el humor son dos poderosos agentes para combatir desórdenes del ánimo (Paula Felps, *LiveHappy Magazine*, 2017).

El valor del ritmo. El ritmo dentro de una palabra como HABLABLÁ, gracias a la repetición de sus sílabas, vuelve a la marca una palabra altamente recordable. Uno de los mejores ejemplos de esta aserción se encuentra en el estudio conducido por Jennifer Argo y publicado en el *Journal of Marketing*, donde se plantea que al testear diversas palabras donde las sílabas se repetían, los resultados

arrojaron que las personas responden de manera positiva a marcas con una pronunciación rítmica (Argo, 2010).

Esta característica de la marca vuelve al nombre en sí mismo un vehículo de marketing, reproducible en diversas plataformas y superficies. Una segunda fase contemplaría el diseño de piezas de merchandising (camisetas, bolsos, pines, etc.) para expandir el alcance y potenciar la marca, además de explorar posibles aplicaciones de *audio branding* para capitalizar sobre el ritmo del nombre.

Etapas 3: Diseño de marca

Se decidió diseñar un logotipo basado en tipografía para HABLABLÁ, evitando el uso de un isotipo, es decir, de un gráfico o elemento visual abstracto o figurativo que acompañe a la palabra.

Para evaluar la pertinencia de esta decisión, se trabajó bajo los parámetros establecidos por los diseñadores de marcas globales Chermayeff & Geismar en su libro *Identify*. En este, los autores sostienen que el diseño de identidad no es acerca de lo que a uno le gusta o disgusta. Es acerca de lo que funciona. Entonces, los conceptos de diseño iniciales se evalúan de la siguiente manera: ¿Es apropiado? ¿Es simple? ¿Es memorable? (Chermayeff, Geismar, Haviv, 2011).

Al hablar de apropiado, una marca debe ser relevante en forma y concepto para el cliente y la industria a la que pertenece. Una marca simple es la que puede contar una única “historia” y además es mínima en su forma.

Finalmente, una marca memorable además de ser simple, debe contener el suficiente nivel de originalidad para hacerla distintiva.

Este proceso de evaluación se aplicó al diseño de la marca HABLABLÁ. La primera conclusión fue que el nombre era lo suficientemente original y distintivo para funcionar solo, sin requerir un ícono adicional.

Como indican Chermayeff & Geismar en la misma publicación citada anteriormente, “un logotipo tipográfico suele ser lo suficientemente distintivo en sí mismo para identificar a una marca, por ejemplo Xerox”. Un sustento adicional es que el proyecto HABLABLÁ no contempla la creación de “divisiones”: en ese caso, un ícono hubiera resultado pertinente como elemento diferencial (por ejemplo, cambiar de color al ícono para identificar cada división).

Finalmente, la tipografía sofisticada pero amigable y la decisión creativa de romper las sílabas, y que a su vez, mientras la palabra avanza las sílabas crezcan, volvió al logotipo una entidad única, con una sutil personalidad propia que podrá crecer también en el público que comparte día a día con HABLABLÁ.



Imagen 5: Construcción del logotipo HABLABLÁ y su legibilidad a pequeños tamaños

Las consideraciones visuales del logotipo también abarcan la legibilidad. El diseño de la marca es tipográfico y legible a tamaños pequeños. Las sutiles pero necesarias decisiones de diseño permitieron que el logotipo se estructure dentro de una cuadrícula, y que de esta forma se adapte orgánicamente y de manera rápida a los formatos pre establecidos de redes sociales (Imagen 5).

Tipografía

El arte de la tipografía es el arte de darle forma al lenguaje. El estudio de diseño holandés Experimental Jet Set aplica una visión modernista a su trabajo, fuertemente anclado al uso de tipografías sin serifa, y usando principalmente la familia Helvética. Acerca del uso de tipografías simples, ellos analizan que en su monografía *Notes on Experimental Jet Set* que en un diseño o identidad “al mantener algunos elementos fijos, las diferencias entre los elementos variables se vuelven más visibles” (Experimental Jet Set, 2015).

Esta filosofía se aplicó también a la identidad de HABLABLÁ, seleccionando una tipografía sin serifas, que evoca una Helvética pero con un espíritu más juguetón y contemporáneo. Esta decisión de tipografía con mínima variabilidad permitió que el lienzo de la comunicación de HABLABLÁ pueda expresarse por sí misma sin intrusión del logotipo.

En el proceso de selección de la tipografía se estableció que forme parte de una familia tipográfica extensa, de esta manera se cuenta con estilos diversos para aplicar a comunicaciones futuras.

La legibilidad tipográfica es esencial para leer en tamaños reducidos, como los que se observa en las diversas plataformas y dispositivos digitales. La fuente RIGHT GROTESK en su variante SMALL, fue la seleccionada para utilizar en la marca por cumplir con las características antes mencionadas (Imagen 6).



Imagen 6: Familia tipográfica seleccionada para el logotipo de HABLABLÁ

Adicionalmente, las tipografías *sans-serif* o de palo seco son generalmente interpretadas como contemporáneas, a diferencias de las fuentes serifadas que tienen una tendencia más clásica (Rinaldi, 2019). Para conectar de manera más directa con el público objetivo, se decidió por una fuente del primer grupo.

Por último, en la publicación especializada en tipografía, Tipos Formales, se indica que la fuente RIGHT GROTESK SMALL forma parte de una clasificación tipográfica llamada Humanista, la cual se distingue por ser letras sin serifa derivadas de las romanas, con ciertas modulaciones en sus formas, volviéndose las más fáciles de leer entre las tipografías sin serifa (Pepe, 2010).

Cromática



Imagen 7: Cromática para HABLABLE y sus aplicaciones a físico (CMYK) y digital (RGB - HEX)

La paleta fue limitada a dos colores: rojo coral y azul. Se estableció el uso de estos dos colores para representar, respectivamente, la vida y la esperanza. Si nos remitimos a la psicología del color, podemos sustentar que el azul es un color que se encuentra en la naturaleza, por lo que es fácil entender que sea calmante y transmita serenidad. Como indica la publicación Verywellmind en The Color Psychology of Blue, el azul es descrito como pacífico, tranquilo, seguro y ordenado (Cherry, 2020).

La investigación del físico paquistaní Samina T. Yousuf Azeemi, A Critical Analysis of Chromotherapy and its Scientific Evolution (Un análisis crítico de la cromoterapia y su evolución científica), presenta un tratamiento holístico utilizado por siglos, la cromoterapia, la cual trata pacientes exponiéndolos a diversas gamas de colores. En este proceso, se ha observado que el azul alivia las dolencias y es

coadyuvante en el tratamiento del dolor, además de ser exitoso en el tratamiento de problemas psicológicos, incluyendo adicciones, desórdenes alimenticios y depresión (Azeemi, 2005).

El rojo fue el primer color utilizado por nuestros antepasados para marcar sus cuerpos. Según investigación de dos psicólogos de la Universidad de Durham en 2004, Russell Hill y Robert Barton, el color rojo está conectado con nuestro torrente sanguíneo, transmite emoción y desencadena el aumento de la frecuencia cardíaca y testosterona (Robson, 2014).

En el proceso de construcción de los códigos de la marca HABLÁBLÁ, estos dos colores se utilizaron en las diversas piezas de comunicación de manera frecuente y específica, considerando que en la primera fase de vida del proyecto había que establecer fuertemente las características de su identidad.

Piezas para Redes Sociales



Imagen 8: Ejemplos de comunicaciones para redes sociales de HABLÁBLÁ

Para las piezas de redes sociales de HABLABLÁ se extendió la misma filosofía modernista que se aplicó para el diseño del logotipo: una visión basada en el colectivismo, donde la simpleza del diseño de contenidos les permita seguir construyéndose en manos de cualquier participante actual y futuro del proyecto. De esta forma, incluso quienes no tienen mayores conocimientos de diseño, con un set de reglas básico, pudiesen continuar generando piezas de redes sociales, actualizar el website y armar promociones de actividades on-line sin complicaciones.

Los diversos posts para contenido de RR.SS. se diseñaron en base a una estructura modular básica: cuadrados, barras y círculos donde se ubica la información esencial. Como se observa en la siguiente imagen, se diseñaron varios formatos que alternan entre los dos colores para generar variedad en las comunicaciones y diferenciar los objetivos de cada contenido:



Imagen 7: Diseño de piezas para redes sociales de HABLABLÁ según su objetivo de comunicación

El razonamiento detrás de esta decisión fue que, al ser HABLABLÁ una plataforma que presenta permanentemente contenido informativo (p.ej.: síntomas de la depresión) y grabado (testimonios y *lives* acerca de salud mental), tanto de

invitados como de la audiencia, la imagen debía ser poco intrusiva y darle paso al contenido.

El contenido compartido en la plataforma de Instagram estaba enfocado en cuatro pilares: educativo, con consejos y síntomas de alerta temprana en salud mental; de sensibilización, con videos testimoniales de personas mediáticas y no mediáticas; informativo, con el anuncio de transmisiones en vivo y persuasivos, con textos que invitan a buscar ayuda profesional. Estos últimos contenidos siempre haciendo énfasis en el *leitmotiv* del proyecto: la salud mental es prioridad, busca ayuda profesional.

Finalmente, se tomó la decisión de adaptar los posts a la plataforma Canva, una aplicación para armar piezas gráficas de redes sociales de manera rápida y sencilla, sin mayores conocimientos técnicos. Esto permitió que el equipo de apoyo responda con rapidez a las necesidades de las redes y su comunicación. Se trabajó con las dos personas del equipo encargadas de generar el contenido para redes -Alejandra Jaramillo y Blanquita Roca- dentro de la plataforma para que puedan comprender la manera en que se reemplazan contenidos y se exportan las piezas para su aplicación en redes sociales.

Planificación de Contenidos

El primer cronograma (anexo 3) contemplaba ocho semanas para la implementación del proyecto. Confusiones en la comunicación, sumado al gran alcance que tuvo el video introductorio de la conductora e influencer Alejandra Jaramillo, obligaron a que se establezca un segundo cronograma que daba cuenta de 5 semanas de trabajo. Después de la pausa, se reactivaron las acciones el lunes 5 de julio. Aquí se presenta el cronograma de posts con contenido para cada día:



Se estableció que la frecuencia del contenido educativo sería un máximo de tres posts por semana con, mínimo, una transmisión en vivo semanal. A continuación, el registro de las cinco semanas iniciales del proyecto.

Semana 1: Lunes 5 a Domingo 11 de Julio de 2021

La primera semana se publicaron cuatro contenidos educativos, una transmisión en vivo y el video respectivo en IGTV. La cuenta ganó 3433 seguidores.

Semana 2: Lunes 12 a Domingo 18 de Julio de 2021

La segunda semana se publicó un contenido informativo presentando la guía, dos posts educativos y una transmisión en vivo con su posterior video en IGTV. La cuenta ganó 2648 seguidores.

Semana 3: Lunes 19 a Domingo 25 de Julio de 2021

La tercera semana se publicaron dos contenidos testimoniales, tanto de persona mediática como no mediática, y una transmisión en vivo con su respectivo video en IGTV. La cuenta ganó 1205 seguidores.

Semana 4: Lunes 26 a Domingo 1 de Agosto de 2021

La cuarta semana se realizó una transmisión en vivo (la cual por fallas logísticas no pudo guardarse en video), y se publicaron un posteo educativo y un video testimonial de persona mediática. La cuenta ganó 2131 seguidores.

Semana 5: Lunes 2 a Domingo 8 de Agosto de 2021

Finalmente, en la quinta semana, se publicó un post educativo y se realizó una transmisión en vivo con su respectivo video en IGTV. La cuenta ganó 1622 seguidores.

El posteo educativo “síntomas de la ansiedad” (publicación del 9 de julio de 2021) fue la publicación con mayor alcance. Y de acuerdo con la investigación, la ansiedad es uno de los problemas de salud mental más comunes. Debido a la acogida de este tema, una semana después de su publicación se trató el tema de la ansiedad en pandemia en un Live con la Psic. Cecilia Viteri.

Las métricas que se presentan a continuación dan pautas de los contenidos que interesan a los usuarios y ayudan a la planificación de contenidos posteriores:

Tabla 6: Videos en IGTV de transmisiones en vivo con profesionales en salud mental

Invitado	Fecha	Likes	Comentarios	Reproducciones	Alcance
Dra. Paula Vernimmen	11 /07	188	12	3809	8925
Psic. Cecilia Viteri	18/07	3480	153	201705	514798
Máster Coach Maru Loor	22/07	1908	55	15844	23981
Psic. Juan Felipe Calderón	5/08	6152	148	178144	405550

Fuente: Métricas de Instagram

La tabla 6 muestra los números de videos **almacenados en la sección IGTV de Instagram**, y nos arroja algunos resultados claros: la participación de la comunidad aumentó exponencialmente a lo largo de las semanas. La colaboración de profesionales en la generación de contenidos fue constante, lo que aporta a la estabilidad y generación de confianza entre la plataforma y el público. Finalmente, las entrevistas realizadas por un personaje mediático (en este caso, Alejandra Jaramillo) generan un alcance exponencialmente mayor.

Tabla 7: Transmisiones en vivo con profesionales en salud mental

Invitado	Alcance	Cuentas alcanzadas	Máximo de espectadores simultáneos	Comentarios	Número de veces compartido
Dra. Paula Vernimmen	1452	994	150	61	8
Psic. Cecilia Viteri	1648	1260	216	418	63
Máster Coach Maru Loor	1990	1695	277	616	22
Psic. Jineth Solano	1714	945	78	138	4
Psic. Juan Felipe Calderón	1480	1147	264	400	22

Fuente: Métricas de Instagram

En la Tabla 7, se puede observar la interacción durante las **transmisiones en vivo**. Aunque el alcance fue parecido, dos lives (Paula Vernimmen y Jineth Solano) tuvieron una cantidad inferior de espectadores simultáneos en comparación con el resto. Se puede observar que estas dos transmisiones no contaron con un

interlocutor mediático, a diferencia de los otros lives, los cuales tuvieron con Alejandra Jaramillo como entrevistadora.

Esta información, junto a las métricas de la tabla 8, muestra que los usuarios prefieren caras conocidas, con amplia circulación en redes sociales, ya que eso les genera un mayor clima de confianza y alto nivel de emoción al sentirse en contacto con una persona que siguen y admiran.

Tabla 8: Número de reproducciones en videos testimoniales redes sociales HABLABLE

Testimonio	Reproducciones	Likes	Comentarios	Compartido	Guardado	Interacciones
Erika Vélez	45110	6217	57	273	406	3483
Gino Chiang	6652	649	19	20	14	177
Alex Vizquete	349465	8550	115	791	363	482

Fuente: Métricas de Instagram

Se realizaron publicaciones (tabla #9) con información acerca de distintas temáticas coyunturales como: las situaciones que se asocian con el deterioro de la salud mental, la ansiedad, la depresión, el duelo y el lenguaje que usamos para comunicarnos, entre otros temas tratados a través de posts previamente avalados por especialistas. Adicionalmente, se llegó a la audiencia objetiva a través de transmisiones en vivo (tabla #7) con diferentes profesionales invitados, que se sumaron como apoyo a la plataforma.

Tabla 9: Fechas de publicación de contenidos en redes sociales HABLABLE

Post	Aval	Fecha de publicación 2021	Alcance
Concepto de salud	OMS	Lunes 5 de julio	17117
Situaciones asociadas a la mala salud mental	OMS	Miércoles 7 de julio	23654
Síntomas de ansiedad	Dra. Paula Vernimmen	Viernes 9 de julio	47983
Síntomas de depresión	Dra. Paula Vernimmen	Domingo 11 de julio	14866
Hábitos para mantener el equilibrio físico, mental y espiritual	Psic. Raysa Piedrahita	Miércoles 14 de julio	28018
El poder del Lenguaje	Mstg. Coach Maru Loor	Viernes 16 de julio	9789
El Duelo	Psic. Jineth Solano	Martes 27 de julio	23544
Cómo sobrellevar el duelo	Psic. Jineth Solano	Lunes 2 de agosto	14873

De igual manera, se contó con la participación de personajes mediáticos como los actores Erika Vélez y Alex Vizuete, quienes fueron invitados a compartir un mensaje desde sus propias experiencias atravesando episodios de ansiedad. La conductora de televisión Úrsula Strenge también fue invitada a una transmisión en vivo para hablar desde su experiencia como psicóloga clínica sobre el tema de *mindfulness*.

Como parte de la serie de videos, se compartió el testimonial de una persona no mediática (Gino Chiang, 30 años) quién se atrevió a contar su experiencia

haciendo terapia psicológica. Finalmente, se invitó a la comunidad a descargar o leer en línea la Guía de Profesionales e Instituciones de Salud Mental.

Finalmente, la suma de todas las acciones y tácticas descritas permitieron llegar al público de manera eficiente con un mensaje claro, directo y urgente sobre la importancia de buscar ayuda profesional a tiempo.

Acciones de Comunicación

Perfil en Instagram

Se activó el 10 de junio de 2021 con una cuadrícula de posts presentando el logotipo. El 14 de junio, Alejandra Jaramillo, conductora de televisión, subió un video que alcanzó más de 6.000 likes y 22.000 seguidores en 24 horas. Esta inesperada respuesta de las personas que se sumaron a la red en tiempo record no permitió que se cuente con las herramientas necesarias para dar las respuestas adecuadas a la cantidad de mensajes que llegaron solicitando distintos tipos de ayuda. Con la guía de los tutores, se decidió hacer privada la cuenta para analizar acciones a tomar, buscar asesoría profesional y mejorar la estrategia.

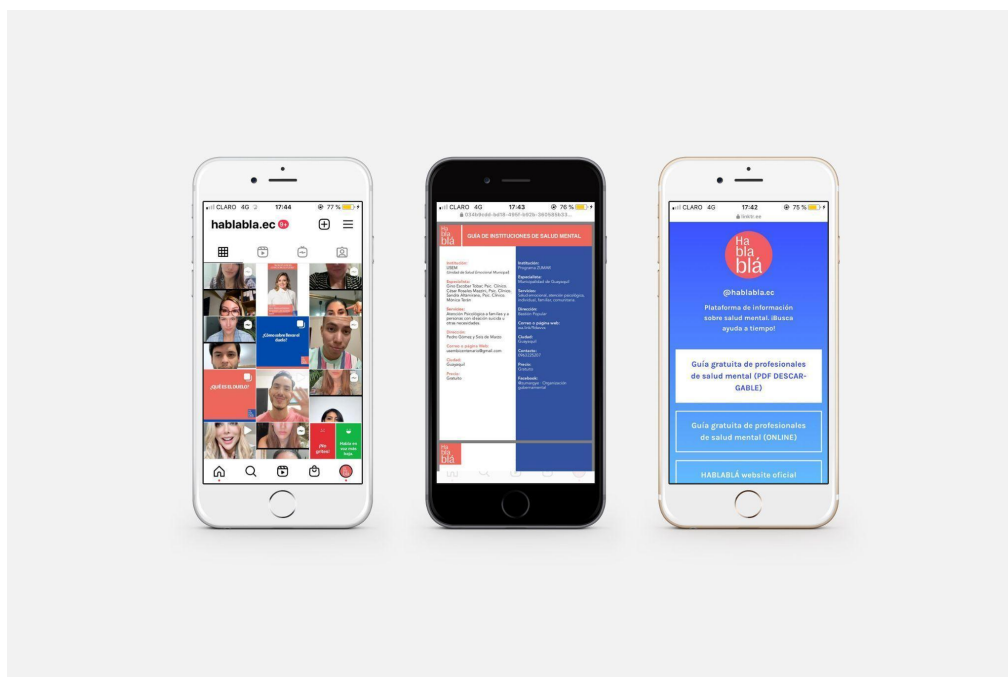


Imagen 8: Vistas de dispositivos portátiles del Instagram de HABLABLE

Se consultó con psicólogos sobre la mejor forma de responder comentarios personales que buscaban ayuda profesional y se procedió a responderlos mientras, al mismo tiempo, se preparó el aparataje comunicacional.

La comunicación original no fue clara pues se invitaba a la gente a hablar sobre salud mental y el público entendió que se ofrecía consulta psicológica. Se buscó el aval de profesionales en el área de salud mental activos en redes sociales, para la generación efectiva de contenidos de valor.

Se hizo énfasis en comunicar que HABLABLÁ es una plataforma de información, especificando esto en la biografía del perfil. En un inicio, el descriptor fue “te escuchamos, te acompañamos, te ayudamos” pero se cambió a “plataforma de información sobre salud mental: datos útiles que nos permiten buscar ayuda a tiempo”, con el link de la guía profesional adjunto en la misma biografía del perfil.

Esta pausa retrasó el cronograma original (Anexo 3) y se tuvo que establecer un nuevo cronograma de trabajo (Anexo 4).

Sitio Web

El sitio www.hablable.ec se publicó el 13 de julio de 2021. Se alojó en Wix, un CMS económico y de uso sencillo. En este sitio se explicó que la iniciativa HABLABLÁ surge de un PAP de la Unidad de Profesionalizantes de la Universidad Casa Grande y se invitó a los distintos profesionales de salud mental a sumarse a la guía, que puede ser visualizada y descargada desde el sitio web.

La web es una parte neurálgica del proyecto. Desde un inicio, planteó como objetivos presentar el proyecto, incluir varias recomendaciones acerca de salud mental dentro de su blog, ofrecer la guía de profesionales mencionada anteriormente y, finalmente, convertirse en un repositorio de los comunicados de redes sociales.



Imagen 9: Vista de la página de inicio del sitio web Hablaba.ec

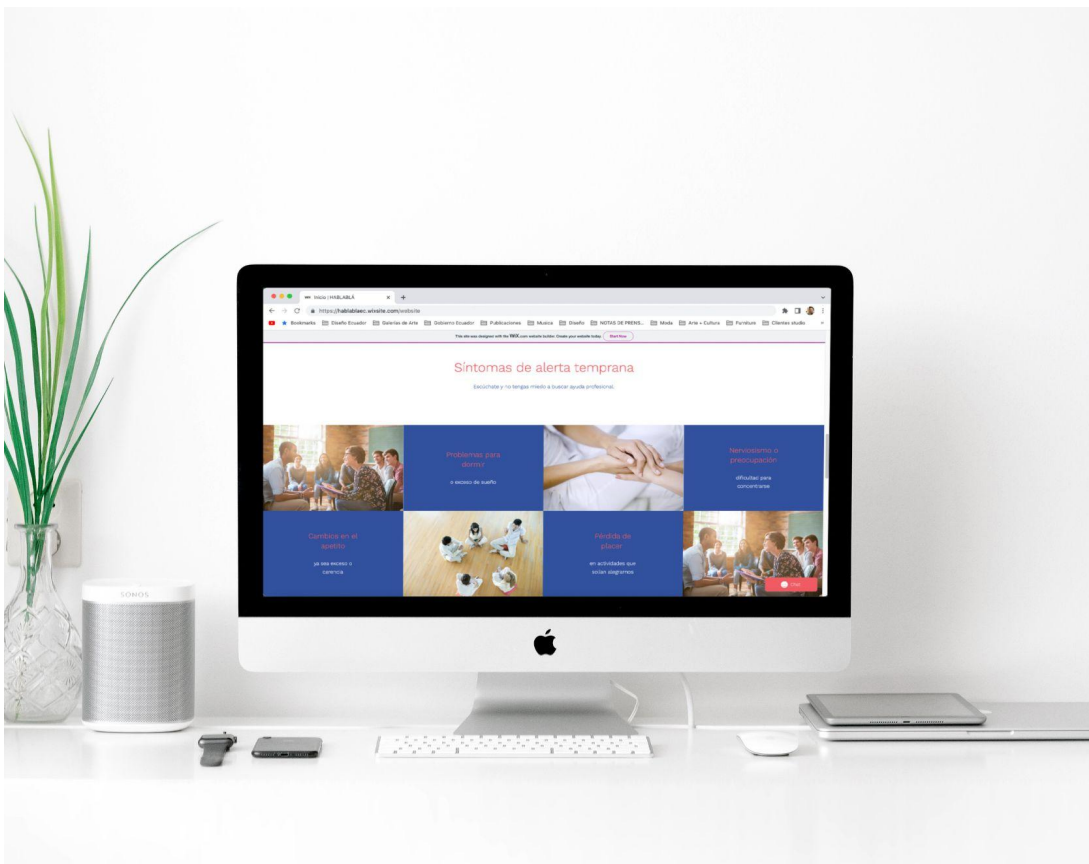


Imagen 10: Vista de sección, síntomas de alerta temprana. Web Hablaba.ec

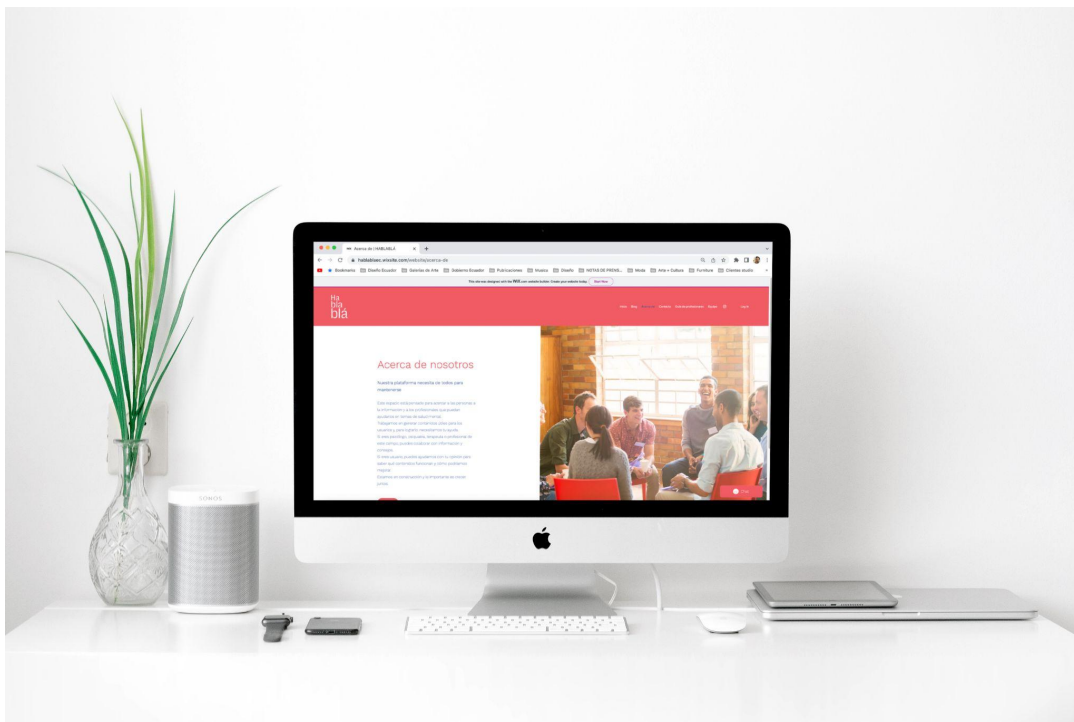


Imagen 11: Vista de sección, acerca de nosotros. Web Hablaba.ec

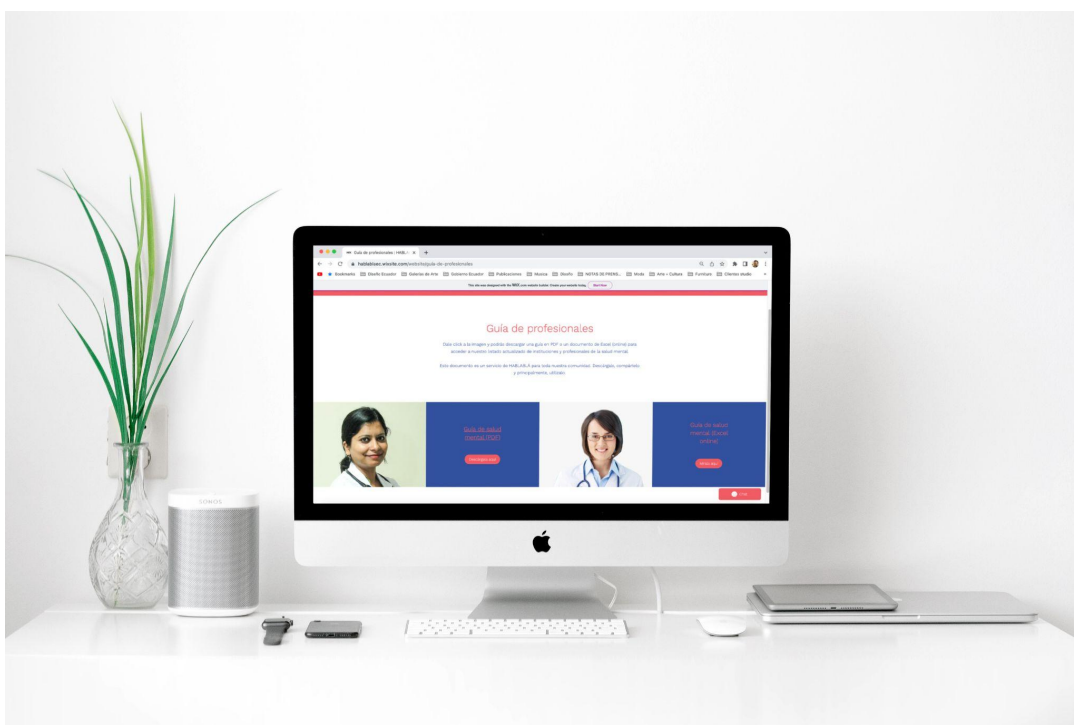


Imagen 12: Vista de sección, guía de profesionales. Web Hablaba.ec

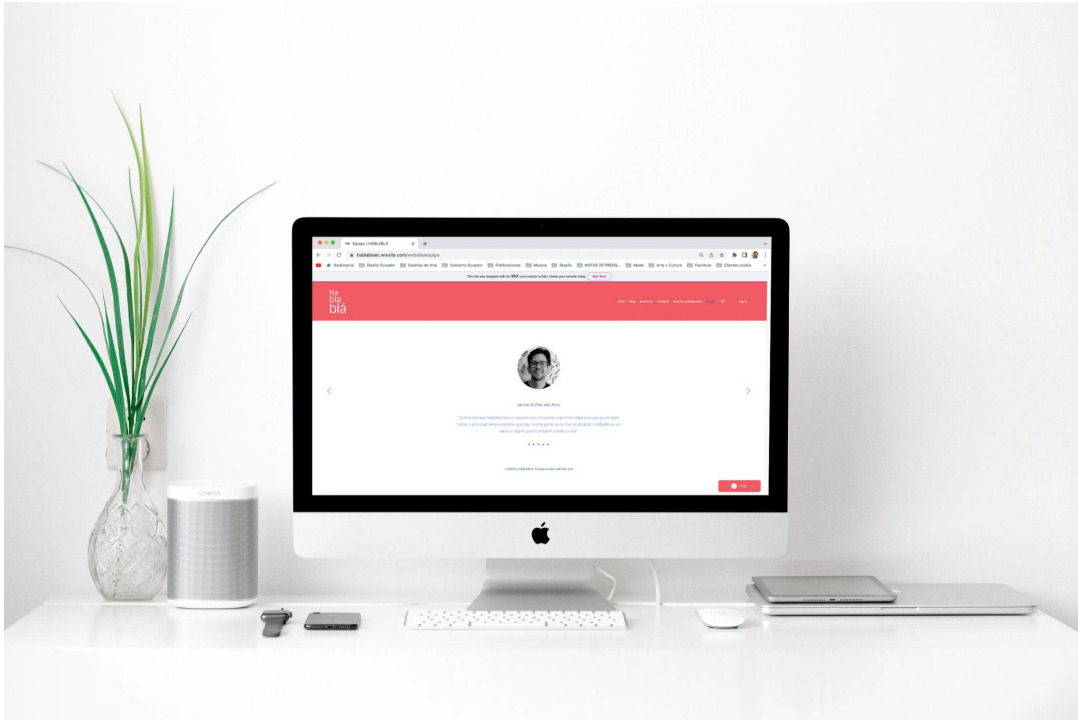


Imagen 13: Vista de sección, equipo. Web Hablabla.ec

Guía de profesionales en Salud Mental

La necesidad de una guía de profesionales en salud mental se analizó en el marco lógico incluido en este documento. Primero, los ciudadanos no están dispuestos a buscar ayuda con un especialista, ya que culturalmente se acostumbra a etiquetar a las personas que van al psicólogo como “locos”, tal como afirma Avance Psicólogos, Centro de Psicología de España. Este estigma social sobrevalora y exagera las necesidades de acudir a un psicólogo, dándole una connotación negativa (López, M.; Laviana, M.; Fernández, L. et al, 2008). Por ello, siempre se ha generado una situación tabú alrededor de esta temática. Además, es poco común escuchar en conversaciones cotidianas referencias de esta índole, tales como especialistas recomendados y los precios que se manejan tanto en las instituciones como entre profesionales independientes.

Otro prejuicio que suele presentarse es que muchas personas se limitan y no buscan ayuda profesional por temor a incurrir en costos elevados, más aún en

tiempo de crisis económica tal como sucedió durante la pandemia, cuando las necesidades principales eran comida y medicina. Sin embargo, el problema de la salud mental debería considerarse también como una necesidad básica: si se la descuida, especialmente en situaciones psicológicas y emocionales de alto impacto como la pandemia, podríamos desarrollar graves cuadros de depresión, ansiedad y fatiga crónica.

En base a lo dicho anteriormente, se propuso una alternativa para los ciudadanos guayaquileños que cubra estas dos problemáticas: desestigmatizar el hecho de ir al psicólogo, volviéndolo una práctica común entre los usuarios, y poner al alcance de la población un documento gratuito, en formatos tanto de consulta en línea como descargable, que enlista a los profesionales que se desenvuelven en este campo, así como los precios que maneja cada uno de ellos.

El principal aporte que esta guía brinda al usuario es el fácil acceso a la información general de profesionales: perfil, dirección, número de contacto, redes sociales y precios.

De esta manera pueden acceder a servicios de salud mental de forma gratuita o con un precio que esté al alcance de sus manos. Esta guía cuenta con la participación de varias organizaciones y profesionales independientes. A continuación se muestran algunas de las páginas de la guía descargable en formato PDF, con enfoque en la sección de instituciones:

Institución:

USEM

*(Unidad de Salud Emocional Municipal)***Especialista:**

Gino Escobar Tobar, Psic. Clínico.
César Rosales Mazzini, Psic. Clínico.
Sandra Altamirano, Psic. Clínico.
Mónica Terán

Servicios:

Atención Psicológica a familias y a
personas con ideación suicida u
otras necesidades.

Dirección:

Pedro Gómez y Seis de Marzo

Correo o página Web:

usembicentenario@gmail.com

Ciudad:

Guayaquil

Precio:

Gratuito

Institución:

Programa ZUMAR

Especialista:

Municipalidad de Guayaquil

Servicios:

Salud emocional, atención psicológica,
individual, familiar, comunitaria.

Dirección:

Bastión Popular

Correo o página web:wa.link/9dwvwx**Ciudad:**

Guayaquil

Contacto:

0963225207

Precio:

Gratuito

Facebook:

@zumargye · Organización
gubernamental

**Institución:**

Hospital del IEES los Ceibos

Especialista:

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)

Servicios:

Salud Mental

Dirección:

Av. del Bombero, Guayaquil 090615

Correo o página web:

<https://www.htmc.gob.ec/>

Ciudad:

Guayaquil

Contacto:

(04) 380-5130 1.

Precio:

Gratis

Institución:

Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

Especialista:

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). Abierto las 24 horas los 7 días de la semana.

Servicios:

Salud Mental, Neurología

Dirección:

Guayaquil, Av. 25 de Julio y Av. Ernesto Albán Mosquera, junto al Mall del Sur

Ciudad:

Guayaquil

Contacto:

(04) 243-0475

Precio:

Gratis

**Institución:**

Centro de Salud Tipo A
Luchadores del Norte

Especialista:

Ministerio de Salud Pública Zona 8

Servicios:

Salud Mental (itinerante)

Dirección:

Cooperativa Luchadores del Norte

Correo o página web:

<https://geosalud.msp.gob.ec/>

Ciudad:

Guayaquil

Contacto:

09 1312452

Precio:

Gratis

Institución:

Centro de Salud Tipo A 29 de Abril

Especialista:

Ministerio de Salud Pública Zona 8

Servicios:

Psico-rehabilitación, terapia ocupacional,
terapia de lenguaje y estimulación
temprana de manera itinerante.

Dirección:

Cooperativa 29 de Abril,
mz 23 s 12, Guayaquil

Correo o página web:

<https://geosalud.msp.gob.ec/>

Ciudad:

Guayaquil

Contacto:

(04) 225-7373 09 8471882

Precio:

Gratis

**Institución:**

Instituto de Neurociencias

Especialista:

Junta de Beneficencia de Guayaquil

Servicios:

Salud Mental Integral: Psicología, Psiquiatría, Ansiedad, Depresión, Unidad de Conductas Adictivas, Psicodiagnóstico y Psicometría, Epilepsias (salud neurológica), Terapias, Déficit de atención, Estimulación Temprana, trastornos de aprendizaje y terapia de lenguaje.

Dirección:

Av. Pedro Menéndez Gilbert

Correo o página web:

llich@jbgye.org.ec

Ciudad:

Guayaquil

Contacto:

1700-462 462 o al 0989889167

Institución:

APROFE

Especialista:

Asociación Pro Bienestar de la Familia Ecuatoriana

Servicios:

Psicología

Dirección:

Letamendi 602 y Noguchi
Guayaquil - Ecuador

Correo o página web:

info@aprofe.org.ec

Ciudad:

Guayaquil

Contacto:

1700 APROFE (277633) 0990897798

También se muestran algunos ejemplos de la guía en formato en línea, con enfoque en la sección de profesionales:

Habla bla Guía de profesionales de salud mental		Actualizada a julio de 2021		HABLABLA ofrece esta guía como una referencia. No nos hacemos responsables sobre el uso que se le pueda dar, así como por el contenido publicado. Siempre comuníquese con los profesionales aquí mencionados.		Guía de precios - \$20 - \$30 - \$30 - \$40 - \$40 - \$50 - \$50 en adelante				
Nombre	Apellido	Especialidad	Perfil	Dirección	Correo	Ciudad	Celular	Precio	Instagram	Facebook
Andrés	Álvarez	Psicólogo Clínico-Servicio en salud mental y programación neurocognitiva	Programación neurocognitiva. Terapias via online. Sesiones individuales y de pareja. Tratamiento de adicciones		psicoentfouadigital@gmail.com	Guayaquil	099 741 1090	*	@psicoentfoua_digital	psicoentfoua_digital
Cecilia	Chávez Bowen	Terapia de Pareja, Orientación Familiar / Coaching Personal	Terapia de Pareja Orientación Familiar Coaching Personal. Consultas Presenciales y Online. Atención: Lunes a viernes de 9 a 5.	Av. Pedro J. Viverde Álvarez, Guayaquil	cecilia@chavedown.com	Guayaquil	098 893 0734	**	@chavedown	Psic.CeciliaChavezBowen

Jorge	Tello Pérez	Psicólogo Clínico	Consejería matrimonial y familiar, trastorno de conductas, emociones, emocionales, ansiedad, estrés, depresión, psicólogo clínico.	Alejo Lacarzo 224 y Ximera, Guayaquil	tanamentobento@hotmail.com	Guayaquil	099 992 8334 04 2880354 04 2302997	***		@jorgentello
Lorena	Castillo Chávez	Psicología Holística-Hatha Yoga-Meditación	El haber trabajado a puerta cerrada, durante más de 13 años experimentando crecimiento personal y conocimiento de las necesidades de los individuos, nos motivó en el año 2012 a la apertura de SHANTI, centro, taller y espacio. Desde del 7 de abril de trabajar puertas abiertas, en un centro amonizado por el amor, la salud, alegría y bienestar, nos realizamos en las labores de transmitir conocimientos, enseñar y ampliar los horizontes para mejorar la práctica de una vida esperanzada en el bienestar y progreso mental, espiritual y físico individual y comunitario.	Cda. 5 de Octubre, calle Zola #603 y ave. 4ta., Guayaquil	lorencastillochavez@gmail.com	Guayaquil	099 058 3428	***	@shantiyoga	Lorena Castillo Chávez Psicóloga Holística
Isaac	Vilcabazo	Psicólogo Clínico	Psicología	Kennedy norte	vilcabazidh@gmail.com	Guayaquil	098 820 5268	***	vilcabaz	Psicologo
Gino	Escobar Tobar	Psicología y Terapia	Presidente Vitalicio de la Asociación Ecuatoriana de Psicólogos	Puerto Santos	ginoescv@yaleco.com	Guayaquil	099 957 2563	****		
Luisel	Sáenz de Viteri Soto	Psicología General	Terapia cognitivo-conductual, con énfasis en atención a adolescentes y adultos.	Consultorio Visual	psicologaluisel@gmail.com	Guayaquil	99366823	**	@luiselsoz	

Johana	Duche	Psicología Infantil, adolescente y tercera edad	Experta en los tratamientos de los problemas y patologías que requieren de una especialista en Psicología. Su atención se centra en depresión, estrés, problemas familiares y de pareja, duelo, problemas de adicciones y terapias a niños y adolescentes.	Primavera 1 mo e 2 vt, Durán	johana_duche79@hotmail.com	Guayaquil	098 730 8997	**	ps.d.johana.duche.tina	
Paola	Pineda Medina	Atención Psicológica líder del sector	La psicoterapia implica sesiones individuales entre un terapeuta y un paciente en un ambiente seguro, cómodo y confidencial. En la sesión inicial, trabajamos juntos para determinar qué dificultades están teniendo, cómo impactan negativamente en la vida y cómo podemos trabajar juntas desde el momento de la primera sesión, determinando el camino terapéutico adecuado, estableciendo objetivos específicos y un plan de trabajo para alcanzar los metas.	Torres del Mall, Piso 4, Oficina 425	paola.pinedamedina@gmail.com	Guayaquil	093 991 8299	**	psu.paolamedina	psu.pineda
Gina	Fabre	Psicología y Desarrollo Personal	Terapias psicológicas individuales: adultos, jóvenes, adolescentes. Terapia para parejas (casadas o novios). Talleres para mejorar autoestima, autoconciencia emocional y desarrollo personal en general. Capacitación para empresas y público en general en temas de motivación, violencia intrafamiliar, prevención adicciones.	Unidad Central, Primera y Japas, Guayaquil	psicologa.guayaquil@gmail.com	Guayaquil	099 871 8802	**		psicologaginfabre
Carolina	Roldán			Guayaquil	rolandacarolina@gmail.com	Guayaquil	098 889 9700	**	@rolanda123	
Malte	Zambrano	Psicólogo General, especializada en intervención clínica con orientación.	Psicólogo general, con maestría en Psicopatología y educación. De orientación Cognitivo Conductual con certificación nivel inicial en Terapia Breve y Evidencia.	Km. 10.5 vía Samborombón	malte.zambrano.ec@gmail.com	Samborombón	099 403 4506	**	@malte.zambrano	malte.zambrano.ec

Para acceder a la guía se ingresa a la cuenta de Instagram @hablabla.ec o mediante la página web www.hablabla.ec, en la cual se encuentra toda la información relacionada a cada especialista o institución. En redes, el lanzamiento de la guía fue el 12 de julio de 2021 mediante la publicación de un post.

De acuerdo con *Linktr.ee*, hasta Julio de 2022, la guía se descargó o visualizó 2198 ocasiones (Anexo 5).

Petición de firmas en Change.org

Esta iniciativa, a la cual se accede desde un enlace ubicado en el linktr.ee del perfil de Instagram de HABLABLÁ, es una solicitud de recolección de firmas en la plataforma CHANGE.ORG. El objetivo de esta petición es alcanzar 1.000 firmas para poder convertirse en tendencia, tener la oportunidad de llegar a la Asamblea Nacional y plantear que la salud mental sea reconocida como una política de salud pública.

Esta acción presenta, hasta Julio de 2022, una cantidad de 517 firmas, lo cual, por el momento, resulta insuficiente para que la propuesta se vuelva tendencia y tenga oportunidad de llegar a la asamblea (ANEXO 7).

Análisis e interpretación crítica de la experiencia

Esta sección pretende evaluar individualmente el proceso de creación de la marca HABLABLÁ, con énfasis en la decisión de utilizar la plataforma online de diseño, CANVA, para construir las comunicaciones de las redes sociales de la comunidad, aunque dentro del grupo de trabajo se encuentre un diseñador gráfico.

Esta decisión desafió las visiones tradicionales acerca del rol que un diseñador gráfico debe tener en el desarrollo y evolución de una identidad visual.

Claves sobre el branding de HABLABLÁ

La personalidad de HABLABLÁ se ancló en tres valores, empática, directa e irreverente, los cuales se definieron en base a la estrategia de comunicación. La manera directa en la que los diversos posts de redes sociales hablaban, además del tono amigable, confirma que esas características fueron una constante de la comunicación.

Acercas de la característica irreverente, se puede evaluar que, aunque el nombre posea características divertidas debido a la creatividad utilizada en su

lenguaje, esa irreverencia no se expandió a las comunicaciones en redes, así como al sitio web del proyecto.

Es importante destacar que esta decisión, aunque en retrospectiva es errada, fue consciente. El planteamiento original fue el de un punto de entrada amigable, e incluso humorístico, para los usuarios. Posteriormente, la comunicación se dirigió al público de manera más directa.

Esto disminuye la solidez de la identidad, al no ser capaz de trasladar las características de la marca a todos sus puntos de contacto con los usuarios.

Para crear el logotipo se jugó con las sílabas, cortándolas y diseñando un bloque de texto. Este objetivo fue positivo ya que al crear una área cuadrada, el logotipo puede integrarse de manera sencilla en todas las ventanas de perfil de las redes sociales.

La evaluación de la marca también sopesa la decisión de no utilizar un ícono o símbolo que acompañe a la tipografía. Esta decisión se comparó con diversas investigaciones y planteamientos de diseñadores internacionales donde se sostiene que no es necesario un ícono cuando una identidad no necesita expandirse a submarcas, además que hay un planteamiento creativo desde el nombre que se sostiene desde la tipografía.

Sin embargo, un kit de herramientas visuales, por ejemplo íconos divertidos, pensadas para desplegarse a través de los diversos medios de comunicación hubiera resultado de utilidad para darle más atractivo y brillo a las comunicaciones posteriores.

Las diversas plantillas diseñadas para la creación de posts hicieron fuerte uso de la paleta cromática de HABLABLE. Los dos colores, azul y rojo, se apropiaron de gran parte de los posts para transmitir y mantener una unidad de

marca. El uso del color es un recurso muy utilizado en branding como estrategia de identidad y, en el caso de HABLABLÁ y su estilo mínimo de comunicación, fue esencial para afianzar esa imagen.

Canva, una aproximación democrática al diseño gráfico

CANVA es una plataforma lanzada en el año 2018 que a la fecha cuenta con 60 millones de usuarios activos en 190 países. Su objetivo es democratizar el diseño gráfico, y entregar herramientas de fácil uso a personas que no han tenido una educación formal en comunicación visual.

En la evaluación del *software* realizada por Katherine R. Deford, del Dartmouth College, se concluye que “Canva es una solución efectiva y de bajo costo para las bibliotecas que buscan crear materiales de aspecto profesional para comercializar programas y servicios. Su facilidad de uso lo convierte en una solución razonable para las bibliotecas que deseen crear materiales de marketing con un presupuesto limitado, y **con personal que carece de formación y experiencia en diseño gráfico**. Al considerar Canva como una solución de diseño gráfico, los usuarios deben considerar sus necesidades, incluida la cantidad de tiempo disponible del personal, la frecuencia de uso y la presencia en las redes sociales” (Deford, 2018).

La decisión de involucrar CANVA en el proceso de desarrollo visual de HABLABLÁ no es gratuita.

Hay diversas variables que justificaron tomar esta decisión. Desde que empezó la democratización de la tecnología, sumado a la posterior explosión del internet y luego redes sociales, la necesidad de generar recursos visuales se ha multiplicado.

Algunas de las tendencias que se pueden mencionar para que esto suceda incluyen:

La atomización de las empresas y oficinas (home office)

La decepción colectiva global con el trabajo corporativo y jornadas laborales explotativas

La proliferación de emprendimientos apalancados en redes sociales

La automatización de la gráfica e identidades visuales con el advenimiento del IA (Inteligencias artificiales). Por ejemplo, las plataformas que generan automáticamente logotipos como Hooka o Hatchful

La democratización del diseño web con CMS que ofrecen plantillas pre diseñadas (Por ejemplo, el mismo WIX utilizado en la web de HABLABLÁ Freebies online: sitios web con paletas pre-hechas de colores o con tipografías gratuitas que emulan familias tipográficas pagadas

Cursos de diseño gráfico a bajos precios o gratuitos que, a un nivel básico pero práctico, han reemplazado a escuelas y universidades tradicionales.

Podemos argumentar, entonces, que el diseño gráfico hoy en día se ha vuelto un commodity. Y aunque siempre queda espacio dentro del mercado para creadores de alto nivel, gurús del diseño, ese reducido nicho no participa de la creación de comunicaciones y visualidades del día a día.

En el grupo de trabajo de HABLABLÁ únicamente existía un diseñador gráfico, quien se encargó de crear la identidad original, establecer marca, cromática, tipografías y finalmente, definir el *look* de las diversas piezas de comunicación.

Los demás participantes del proyecto contaban con poca o nula experiencia desarrollando piezas visuales. Adicionalmente, se podría argumentar que, en el caso

de que el proyecto HABLABLÁ continúe existiendo en el futuro, es poco probable que esté conformado por diseñadores gráficos.

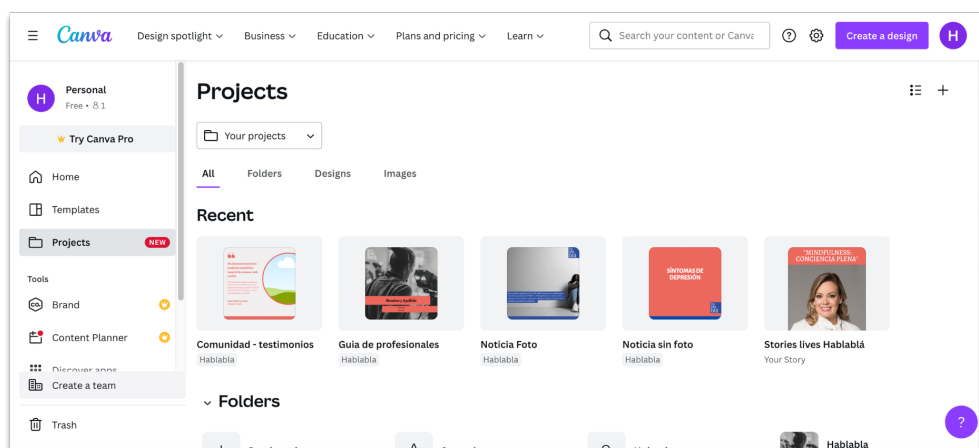
De esta forma se planteó al equipo de trabajo original que los diversos formatos de contenido para redes sociales serían armados como plantillas en CANVA, para que luego únicamente su información sea reemplazada y se pueda reaccionar a tiempo con las comunicaciones requeridas.

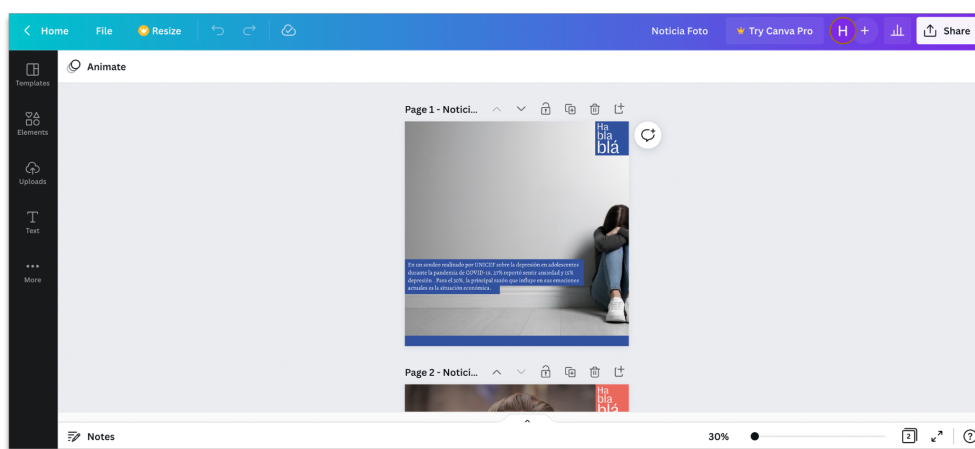
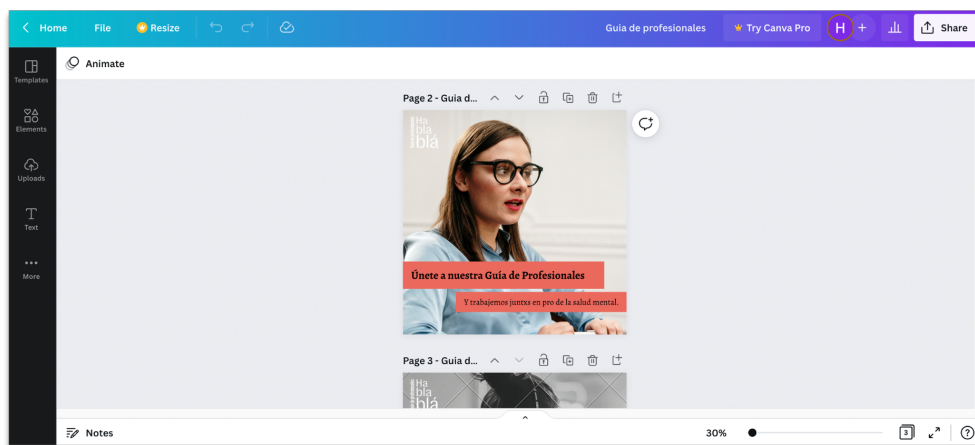
Proceso de uso de CANVA para creación de contenidos para HABLABLÁ

La utilización de una plataforma como CANVA es un proceso lineal, fácil de comprender, con una ligera curva de aprendizaje.

Para HABLABLÁ se utilizó la versión gratuita pues no se contaba con presupuesto para subir de categoría.

Se crearon una serie de plantillas apalancadas en las columnas de contenido descritas en la reconstrucción de la experiencia, las cuales se diseñaron en dos versiones cromáticas: versión rojo y versión azul. A continuación algunas pantallas de la aplicación CANVA con las muestras de plantillas de HABLABLÁ:





Percepción sobre el uso de la plataforma CANVA por parte de integrantes del grupo de trabajo

En el grupo de trabajo de HABLABLÁ, la decisión de trabajar con CANVA no fue recibida con beneplácito. La percepción de que el “diseñador gráfico busca realizar el mínimo esfuerzo” primó en las conversaciones y reuniones del equipo.

Sin embargo, la plataforma se utilizó permanentemente durante los días de actividad de la plataforma. El equipo sin conocimientos de diseño aplicó el procedimiento y creó contenido sin problemas de ningún tipo.

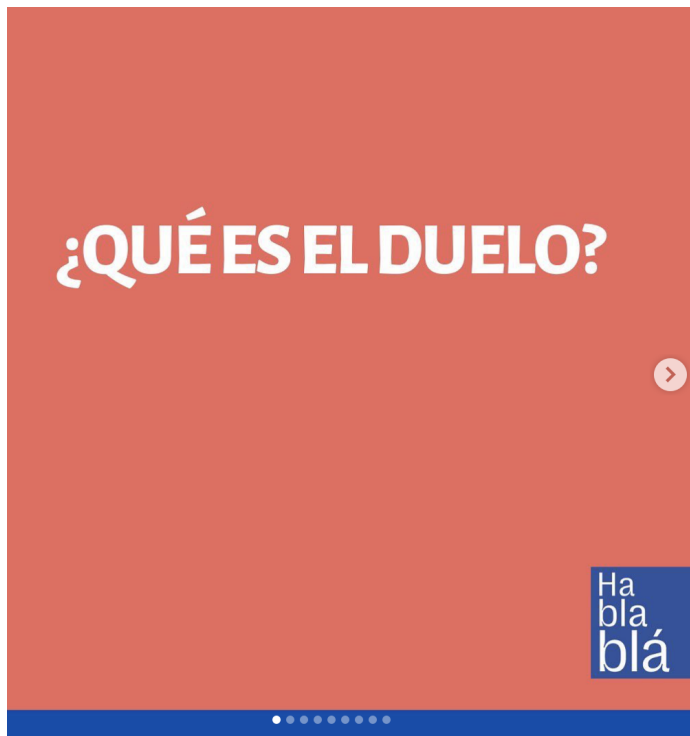
Para evaluar los resultados del uso de CANVA en la red social Instagram de HABLABLÁ, se considera que el diseño directo, claro, sin adornos, generado por la plataforma CANVA ofreció a la comunidad de usuarios un vehículo amigable para transmitir mensajes esenciales para la salud mental.

Para el equipo, aunque crítico, el uso de CANVA fue definitivamente un recurso rápido y sencillo que permitió responder a las necesidades por parte de cualquiera de los participantes. Esto está demostrado en los diversos procesos de creación y en el cumplimiento del cronograma de publicaciones. Nunca se presentó en el equipo un retraso debido a complejidades en el cambio de información de los posts.

Otro indicador para medir el éxito de generar posts directos, rápidos y con el contenido claro, es el porcentaje de engagement de cada uno de los posteos informativos creados en la plataforma, el cual debe ser, según la matriz de marco lógico, de mínimo el 2%. Debemos recordar que el engagement de un post se calcula sumando el número de likes con el número de comentarios, luego dividiéndolo por el número de seguidores de la cuenta y finalmente, multiplicando ese valor por 100. Como podemos observar, los posts informativos en el Instagram de HABLABLE superaron el porcentaje de engagement esperado:



Fecha del post: Agosto 15 de 2021 Porcentaje de engagement: 2.31%



Fecha del post: Julio 27 de 2021 Porcentaje de engagement: 3.94%



Fecha del post: Julio 14 de 2021 Porcentaje de engagement: 9.54%



Fecha del post: Julio 12 de 2021 Porcentaje de engagement: 2.97%

Reflexión final

Como evaluación final de este componente, se podría concluir que la identidad de HABLABLÁ fue creada en base a conocimientos sólidos de branding, diseño y comunicación.

El nombre, con su tono creativo, conlleva diversas características que pueden volverlo memorable y sostenerla en el futuro.

Los diversos elementos visuales, desde la tipografía hasta la cromática, han sido sustentados desde la investigación y los conocimientos de ramas que van desde la teoría del color hasta la psicología.

Con respecto al uso de CANVA, una mejor decisión pudiese haber sido socializar con el equipo de trabajo de HABLABLÁ las bondades de una plataforma de ese estilo.

Un taller breve, conducido en línea, donde se expliquen procedimientos, muestren ejemplos y se colabore grupalmente dentro de la herramienta para crear

piezas en conjunto hubiera superado cualquier recelo acerca de su uso, manteniendo al equipo unido, sin suspicacias de ningún tipo.

El proyecto HABLABLÁ permite reflexionar sobre las diversas aristas que una identidad visual debe contener para mantener solidez marcaría a largo plazo. Esta identidad planteó un discurso visual y verbal para una comunidad afectada mentalmente por situaciones extraordinarias. Aunque la mayor parte de los objetivos fueron alcanzados, es esencial reflexionar en la responsabilidad de un comunicador visual o diseñador gráfico para transmitir de manera clara, pero también memorable, mensajes necesarios para la evolución positiva de la sociedad.

Conclusiones y recomendaciones

Como conclusiones del proyecto HABLABLÁ, podemos establecer que un proyecto sobre salud mental, más aún dentro de un contexto pandémico como el que le ha tocado vivir a la humanidad, es complejo porque toca fibras íntimas del ser humano las cuales debemos estar capacitados para poder interpretar, interactuar y finalmente, ayudar.

El proyecto inició con un plan de acción bien estructurado pero con un enfoque erróneo. La comunicación no fue clara y por ello, muchos usuarios aún piensan que se ofrece consulta psicológica, cuando el proyecto solamente busca ofrecer información clara y veraz sobre salud mental. Se concluye entonces que no deben realizarse acciones de comunicación sin objetivos claros que las sustenten.

Adicionalmente, al construir una plataforma desde redes sociales, se debe estar listo para responder con feedback preciso a los diversos usuarios, caso contrario se corre el riesgo de que las actitudes positivas de los seguidores del proyecto se den la vuelta y construyan una percepción negativa. En el caso del proyecto HABLABLÁ, hubieron usuarios que al inicio no entendieron el mensaje y

no se pudo responder en su momento, aunque luego se corrigió el curso y la interacción se volvió más constructiva y fluida.

Aunque la comunicación oportuna hizo énfasis en informar y compartir contenidos que sean de utilidad en el tema de salud mental, hasta la fecha hay seguidores que insisten en solicitar consulta psicológica en los comentarios y mensajes de Instagram.

Finalmente, es importante notar que el proyecto HABLABLÁ ha planteado, desde una posición directa y clara, un servicio al cual era complejo acceder en el Ecuador: un sistema informativo gratuito y rápido sobre salud mental. Un espacio abierto para establecer diálogos sobre temas históricamente considerados tabú y que debe, y puede, seguir construyéndose desde la academia o lo privado.

Como recomendaciones a futuro, se propone apalancarse a la originalidad del nombre para desarrollar nuevos productos que puedan generar ingresos para reinvertir en expandir y mantener tecnológica y humanamente la plataforma.

El nombre HABLABLÁ sería en sí mismo un vehículo de marketing, reproducible en diversas plataformas y superficies. Una segunda fase contemplaría el diseño de piezas de merchandising (camisetas, bolsos, pines, etc.) para expandir el alcance y potenciar la marca, además de explorar posibles aplicaciones de *audio branding* para capitalizar sobre el ritmo del nombre.

Bibliografía

Aaker, J. (1997). Dimensions of Brand Personality. *Journal of Marketing Research*, 34, 347. <http://doi.org/10.2307/3151897>

Activamente (diciembre 2020). La Odisea de los Jóvenes por acceder a la atención de Salud Mental en el Ecuador.

<https://activamente.elclip.org/la-odisea-por-acceder-atencion-mental-ecuador.html>

Aldás, A. (2011). El Poder del Nombre. Revista online ForoAlfa.

<https://foroalfa.org/articulos/el-poder-del-nombre>

Alvarado, J. (23 de abril de 2021) En tiempos de Coronavirus crece el miedo de todo...hasta la vida.

<https://www.expreso.ec/buenavida/tiempos-pandemia-crece-miedo-vida-103233.html>

Argo, J. (2010). The Sound of Brands.

https://www.researchgate.net/publication/240296263_The_Sound_of_Brands

s

Azeemi, S. (2005). A Critical Analysis of Chromotherapy and its Scientific Evolution.

<https://downloads.hindawi.com/journals/ecam/2005/254639.pdf>

Badli, T. (2013). The Effect of Humor and Mood on Memory Recall.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042813036756>

Benítez Camacho, E. (2021). Suicidio: el impacto del Covid-19 en la salud mental. *Medicina Y Ética*, 32(1), 19–20.

Chermayeff, Geismar, Haviv (2011). Identify, Basic principles of identity design in the iconic trademarks of Chermayeff / Geismar: pp 11-12.

- Cherry, K. (2020). The Color Psychology of Blue. Verywellmind Magazine.
<https://www.verywellmind.com/the-color-psychology-of-blue-2795815>
- Deford, K. (2018). Canva: A practical, accessible, graphic design tool.
 Biomedical Libraries, Dartmouth College: pp 27 - 29
- Di Nella, D. e Ibáñez, V. (2020) Causas y consecuencias de la Pandemia COVID-19.
 De la inmovilidad de la humanidad a la circulación desconcentrada de personas. Revista Derechos en Acción, 434p CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA COVID 19.pdf
- Experimental Jet Set (2015). Statement and Counter-Statement.
 Notes on Experimental Jet Set: pp 428
- Felps, P. (2017). This is Your Brain on Humor. LiveHappy Magazine.
<https://www.livehappy.com/science/your-brain-humor?nopaging=1>
- GK (2020). Migración: continuar con los procesos pendientes y no abandonar a otras poblaciones prioritarias.
<https://gk.city/2020/10/08/proximos-4-anos-migracion-elecciones-2021/>
- Grau, X. (2021). Una Mirada al Interior del Naming. Harvard Deusto.
<https://www.harvard-deusto.com/una-mirada-al-interior-del-naming>
- Heller, S. (1991). Design humor, the art of graphic wit, 32.
 Investigaciones en Salud Mental en Condiciones de Pandemia por el COVID-19 Investigaciones en salud mental en Pandemia.pdf
<https://www.expreso.ec/actualidad/2020-ano-suicidio-pandemia-salud-mental-103306.html>

Instituto de Neurociencias de Guayaquil (2020).

<https://institutoneurociencias.med.ec/noticias/13-noticia/1570-app-animaec-registro-incremento-de-llamadas-para-atencion-psicologica-por-el-covid-19>

Johnson, Slate, Teevan, Juhasz. (2018). The Processing of Blended Words in Naming and Sentence Reading.

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1747021818768441>

López, M, et al (2008) La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental. Una estrategia compleja basada en la información disponible
Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 28(101):pp 43-83

Llorente & Cuenca, Reporte de tendencias del consumidor, año 2021

<https://ideas.llorenteycuenca.com/2021/02/tendencias-consumidor-2021/>

Organización Mundial de la Salud (11 de marzo de 2020) OMS caracteriza al COVID como una Pandemia.

<https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud.

(2020) Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19 Marzo 2020 (p.1) smaps-coronavirus-es-final-17-mar-20.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2018). Salud Mental: fortalecer nuestra respuesta.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Pepe, E. (2010). Clasificación Tipográfica. Revista Tipos Formales.

<https://tiposformales.com/2010/09/04/clasificacion-tipografica/>

Revista de la Asociación Latinoamericana para la formación y enseñanza de psicología (23 de mayo a agosto de 2020) La Salud Psicológica en tiempos de Coronavirus-19

<http://integracion-academica.org/36-volumen-8-numero-23-mayo-agosto-2020/272-la-salud-psicologica-en-tiempos-del-coronavirus-19>

Rinaldi, J. (2019). Sans Serif vs. Serif Font: Which Should You Use & When.

<https://www.impactplus.com/blog/sans-serif-vs-serif-font-which-should-you-use-when>

Robson, D. (2014). ¿Por qué nos atrae tanto el rojo?. BBC Mundo.

https://www.bbc.com/mundo/noticias/2014/09/140905_vert_fut_ciencia_color_rojo_hr

Secretaría General de la Presidencia (16 de marzo de 2020) El Presidente Lenín Moreno declara Estado de Excepción para evitar la propagación del COVID-19.

<https://www.comunicacion.gob.ec/el-presidente-lenin-moreno-decreta-estado-de-excepcion-para-evitar-la-propagacion-del-covid-19/>

Zorraquino. (2021). Diccionario del Branding, definición de neologismo.

<https://www.zorraquino.com/diccionario/branding/que-es-neologismo.html>




Anexos

Anexo 1: árbol de problemas



Anexo 2: Matriz de marco lógico

Visual Table

			
	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
FINALIDAD Contribuir con la disminución de suicidios producto de problemas de salud mental no tratados, surgidos en contexto de pandemia COVID-19.			Si hubiera una Ley Orgánica de Salud Mental, el estado destinaría más recursos públicos para tratar el tema y habría más capacidad de respuesta.
PROPÓSITO Las personas buscan ayuda temprana para tratar temas de salud mental.			Si los medios de comunicación no contribuyeran a desinformar y perpetuar estereotipos, habría menos estigma social para aquellos con problemas de salud mental y menos ignorancia.
COMPONENTES Conocidos los síntomas de alerta temprana en materia de salud mental.	<p>Estrategia de comunicación digital informativa (IMPACTO 6.000 personas aproximadamente)</p> <p>INTERACCIÓN en plataforma Instagram -posts informativos- (3.000 seguidores, engagement del 2%)</p> <p>INTERACCIÓN en página web (30% de visitantes recurrentes)</p> <p>TEST -pop up en web- (conocer qué saben de salud mental, determinar los síntomas de alerta temprana más comunes de los visitantes y sus reacciones al respecto)</p> <p>TEST -presentado a modo de concurso en I.G.- para medir los conocimientos adquiridos basados en la información de nuestra estrategia (a la cuarta semana de proyecto).</p>	<p>Monitoreo diario de redes</p> <p>Análisis diario de métricas</p> <p>Informe semanal: Instagram/Facebook</p> <p>Google Analytics</p> <p>Tests: Comparación de resultados.</p>	
Identificados formas y espacios para obtener información y soporte.	<p>Guía en formato PDF con la información necesaria en torno a la salud mental (300 descargas aprox.)</p> <p>ENCUESTA sobre la guía para usuarios (conocer opiniones y utilidad)</p> <p>ENCUESTA sobre la guía para profesionales participantes (conocer resultados).</p>	<p>Envío semanal de encuestas</p> <p>Píxel de Facebook (número de descargas)</p> <p>Encuestas. Tabulación.</p>	
Reducido el estigma y miedo de relacionar salud mental con enfermedad.	<p>INTERACCIÓN en plataforma Instagram: posteos testimoniales de personas mediáticas</p> <p>Posteo de videos testimoniales de personas comunes (personas con síntomas de alerta temprana, con trastornos diagnosticados y familiares/amigos)</p> <p>Desarrollo de 1 audio de 1min basado en los testimonios de IG para ser usado en TikTok como plataforma complementaria</p> <p>ENTREVISTA a personas que hayan compartido su testimonio. Videos a postearse</p> <p>RECOLECCIÓN de 10.000 firmas electrónicas para gestionar con la Defensoría del Pueblo, la solicitud a la AN de revisar el Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental.</p>	<p>Monitoreo diario de redes</p> <p>Análisis diario de métricas: Informe semanal</p> <p>Entrevistas (dos semanas después de postear video testimonial)</p> <p>Instagram / Facebook</p> <p>Google Analytics</p> <p>TikTok (número de veces que se utilizó el audio)</p> <p>Entrevistas (opiniones, sentimientos)</p> <p>Número de firmas obtenidas.</p>	



Anexo 3: Planificación cronológica del proyecto


MAYO	JUNIO				JULIO			
10 DÍAS PRE-PRODUCCIÓN	SEM 1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM 5	SEM 6	SEM 7	SEM 8
V21 - D30	L31 - D6	L7 - D13	L14 - D20	L21 - D27	L28 - D4	L5 - D11	L12 - D18	L19 - D25
						J8 - PREGRADO		
PREPARACIÓN	EXPECTATIVA	LANZAMIENTO		MANTENIMIENTO				
<ul style="list-style-type: none"> Mapeo de stakeholders para información a postear y nutrir base de datos para la guía. Creación e implementación de página web y perfil de IG. Diseño e implementación de TEST exploratorio (qué saben de salud mental, síntomas de alerta temprana más comunes y reacciones más frecuentes). Organización de contenidos a modo de escala: salud integral – salud mental – síntomas – prevención. Desarrollo de cronograma con presupuesto de posts orgánicos y con pauta. 	<ul style="list-style-type: none"> Post diario en I.G. con información sobre salud (integral, mental, síntomas de temprana alerta, prevención). Publicaciones en web que amplían la información de I.G. Videos informativos con profesionales en Psicología, Psiquiatría, Neurología y Sociología sobre el impacto de la salud mental en todos los aspectos de la vida diaria. IGTV y ampliación en web. Historias en I.G. informando sobre la existencia de la web. Test exploratorio colgado en web. 	<ul style="list-style-type: none"> Alojamiento de guía informativa en formato PDF en la web. Envío semanal de encuesta a quienes descargaron la guía (utilidad, mejoras). Envío semanal de encuesta a profesionales que aparecen en guía (resultados, usos). Posts promocionando la descarga de la guía (visita a la web). 3 posteos semanales en IGTV con testimonios de personas mediáticas sobre salud mental. Información ampliada en web. Historias de I.G. invitando a las personas a compartir sus experiencias sobre el tema. Inicio de pauta en I.G. 		<ul style="list-style-type: none"> Se mantienen 3 posteos semanales. Se incluyen videos de testimonios de personas con problemas de salud mental y sus familiares/amigos. Entrevista a personas que hayan compartido su testimonio (dos semanas después del post). Posteo de videos con fragmentos de entrevistas. Información más ampliada en web. Pauta en I.G. Desarrollo de audio de 1min para TikTok basado en historias de los videos (plataforma complementaria). Monitoreo diario de redes. Informes semanales con distintas métricas. Acercamiento a ONG con resultados del proyecto para asegurar la sostenibilidad de la iniciativa. Recolección de 10.000 firmas. Presentar propuesta a Defensoría del Pueblo para que emita criterio y eleve solicitud de revisión de Proyecto de Ley Orgánica de Salud Mental a AN. 				








Anexo 4: Planificación de contenido meses Julio - Agosto 2021


JULIO				AGOSTO
SEM 1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM 5
L5 - D11	L12 - D18	L19 - D25	L26 - D1	L2 - D8
	MI14 - PREGRADO			
<ul style="list-style-type: none"> Posteos con información sobre salud mental, pasando un día y con aval de profesionales. LIVE semanal (domingo). Monitoreo diario de redes. 	<ul style="list-style-type: none"> Se mantienen posteos informativos, pasando un día. Alojamiento de guía profesionales en la web, con posts e historias promocionándola. Publicación del sitio web, con información más ampliada. Monitoreo diario de redes. LIVE semanal (domingo). Petición en change.org para la recolección de firmas en apoyo a la visibilidad de la salud mental. 	<ul style="list-style-type: none"> Se mantienen posteos informativos, pasando un día. Posteo de 3 videos testimoniales de personas con problemas de salud mental y sus familiares/amigos. 2 LIVES semanales. Historias promocionando tanto la guía de profesionales como los artículos de interés en el sitio web. Pauta en I.G. de videos testimoniales. Monitoreo diario de redes. Informes semanales con distintas métricas. Historias promocionando la petición de firmas para visibilizar la salud mental. 	<ul style="list-style-type: none"> Se mantienen posteos informativos, pasando un día. Posteo de 3 videos testimoniales de personas con problemas de salud mental y sus familiares/amigos. 2 LIVES semanales. Historias promocionando tanto la guía de profesionales como los artículos de interés en el sitio web. Pauta en I.G. de videos testimoniales. Entrevista a personas que hayan compartido su testimonio (una semana después del post). Posteo de videos con fragmentos de entrevistas. Información más ampliada en web. Uso y promoción de audio de 1min para TikTok basado en historias de los videos (plataforma complementaria). Monitoreo diario de redes. Informes semanales con distintas métricas. Historias promocionando la petición de firmas para visibilizar la salud mental. Acercamiento a ONG con resultados del proyecto para asegurar la sostenibilidad de la iniciativa. 	

Anexo 5: Estadísticas sobre la descarga de Guía de profesionales de salud mental

Guía gratuita de profesionales de salud mental (PDF DESCA...  

https://034b9cdd-bd18-495f-b92b-360585b33593.filesusr... 



      158 clicks 


Link Analytics 








Insights Overview Top Locatio


Amazing, this link has been clicked 158 times 🙌

To see how your linktree is performing, access powerful analytics and more

Guía gratuita de profesionales de salud mental (ONLINE)  

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1wPNoVh74NWuOe... 

      2.04k clicks 

Link Analytics 

Insights Overview Top Locatio

Amazing, this link has been clicked 2040 times 🙌

To see how your linktree is performing, access powerful analytics and more

Anexo 6: Entrevistas a stakeholders

Entrevista al Dr. Santiago Rivas

¿Cuál es el objetivo o misión de la institución? ¿Cuál es tu objetivo con esta actividad?

Llegar a un máximo de personas que hayan tenido trastornos de depresión durante el tiempo de la pandemia.

¿Cómo influyó la pandemia en la labor que realiza? ¿Hay actividades que surgen específicamente por la pandemia?

Influyó de manera negativa debido a la presión y el estrés que ejercía el confinamiento y al no relacionarse con otras personas.

¿Cuál es la edad del grupo con el que trabajas?

Trabajamos con adultos o adolescentes entre 14 a 40 años.

¿Qué acciones específicas están desarrollando en pos de la salud mental?

Realizar charlas motivacionales empleando las redes sociales

¿Cuáles son los beneficios de estas actividades en la vida de los participantes?

Existen varios beneficios, principalmente lograr interactuar con personas que están pasando por problemas en cuanto a la salud mental.

¿Con qué recursos cuentan para el desarrollo de estas actividades?

Con acceso a dar charlas en cualquier momento del día debido a la exposición de videos en las plataformas.

¿De qué otras maneras creen que se debería trabajar en este frente de la salud mental? ¿Cómo puede colaborar un ciudadano común?

Por medio de la difusión de los contenidos en las redes sociales a los familiares y amigos.

Entrevista a psicóloga clínica Cecilia Viteri

¿Cuál es el objetivo o misión de la institución? ¿Cuál es tu objetivo con esta actividad?

Pese a todo lo que trajo la pandemia, también trajo oportunidades como volver a visualizar la horticultura, esta aporta en la salud física ya que te alimentas mejor y a través de la horticultura se da la oportunidad para ayudar a pacientes con trastornos mentales (bipolaridad, esquizofrenia, etc) necesitan tener contacto con la naturaleza y en el caso de la horticultura como terapia y ver el fruto de su trabajo en sus manos los llena de satisfacción y alegría.

¿Cómo influyó la pandemia en la labor que realiza? ¿Hay actividades que surgen específicamente por la pandemia?

La pandemia suspendió muchas actividades, ya que cambiaron las prioridades, y el quedarnos en casa hizo que las personas pusieran atención en otras cosas y empezaran a visualizar los huertos y esto resultó muy beneficioso para mantenerse ocupados y distraídos en una actividad diferente a la que estaban acostumbrados.

¿Cuál es la edad del grupo con el que trabajas?

Trabajamos con adultos o adolescentes de alto riesgo, en la pandemia no pudimos hacer terapias grupales como antes, nos dimos cuenta que todos somos vulnerables a la enfermedad mental ya que se vio mucha desesperación, depresión, estrés, ansiedad, pánico.

¿Qué acciones específicas están desarrollando en pos de la salud mental?

Que se conozca nuestro trabajo, tenemos un grupo de facebook de diferentes países, traer literatura para respaldar el trabajo que hacemos.

¿Cuáles son los beneficios de estas actividades en la vida de los participantes?

Los beneficios son múltiples, en lo físico estar activos, en lo mental ejercita la memoria cognitiva, genera aspiraciones, estar bien anímicamente, y en lo social anima a otros, vienen familiares y amigos y se motivan al ver lo que tu estas haciendo.

¿Con qué recursos cuentan para el desarrollo de estas actividades?

Los pacientes siguen haciendo la actividad de regar el huerto, ya que el trabajo está suspendido por la pandemia y en un futuro se retomará y mi trabajo se llama Mi Semilla y creo ha germinado y tienen muchos años para seguir creciendo y no podemos olvidar que la horticultura es una actividad educativa.

¿De qué otras maneras cree que se debería trabajar en este frente de la salud mental? ¿Cómo puede colaborar un ciudadano común?

Los medios de comunicación son la clave para poderlo lograr, se tiene muchas barreras con las personas que tienen enfermedades mentales, evitan ir al psicólogo por miedo a ser juzgados, tenemos que reconocernos como seres humanos con cualidades y defectos, es la esencia los que los mantiene de pie, el querer ser mejores cada día, y busquemos ayuda cuando la necesitemos.

Entrevista a Nadya Donoso

Directora de Comunicación, Cepam Guayaquil

¿Qué es salud mental y cuál es su importancia?

En CEPAM hablamos de salud integral: social, física y mental. Si uno de estos tres elementos falla, entonces te desequilibras. Las mujeres tenemos el papel histórico, que se nos ha impuesto, del “cuidado”. Este papel, en el cual las mujeres tenemos

que cuidar hijos y hogar, nos ha obligado a estar en casa (desde teletrabajar, hasta cocinar y cuidar a los niños) y hay cierta inequidad y presión.

Como organización, en CEPAM se decidió trabajar menos horas al día, y de esta forma cuidar la salud integral de nuestras colaboradoras. Aplicamos cierta “sororidad” con apoyos para cubrir la responsabilidad de otra si tiene que salir del trabajo, no se descuenta el sueldo si surge alguna urgencia, etc. Adicionalmente, hacemos sesiones grupales de conversación. Creemos que la salud mental reconoce transversalidades: nuestro tiempo libre no existe únicamente para nosotras, sino para diversas personas, espacios y responsabilidades.

¿Qué grupo de mujeres (por edad, estrato, etc) ha sido más susceptible a afectaciones en la salud mental debido a la pandemia desde la experiencia de CEPAM?

Vendedoras informales, de nivel bajo. Se hizo una encuesta desde CEPAM y estas mujeres, que no tienen seguro social, prestaciones, analfabetas digitales (que según las estadísticas, el porcentaje de analfabetismo digital es más alto que en los hombres) aumentaban su presión para aprender a la fuerza, hacer las tareas de sus hijos desde un teléfono, etc. Adicionalmente, estuvieron confinadas con su agresor. Esta encuesta se hizo entre junio y agosto de 2020.

¿Cuáles han sido los efectos a corto y mediano plazo de las mujeres atendidas por CEPAM que han vivido el confinamiento?

Convivir con tu agresor.

La violencia no es solo física sino también mental (desmentir, gaslighting, etc.) y estas vivencias empiezan a manifestarse también físicamente: insomnio, estado de cansancio generalizado, ataques de ansiedad.

Psicológicamente, afectación en la autoestima y en su seguridad (no valgo nada, nadie me va a querer, etc). Esto se observa también en los hijos e hijas (la afectación se expande).

¿Está CEPAM realizando acciones concretas (campañas, etc.) en torno a la salud mental durante la pandemia?

Campaña Causa Salud / Aborto Terapéutico (ahí se explica que la salud es física, mental y social).

Hay que tomar en cuenta que las mujeres en general, en un estrato social bajo, consideran que la “salud mental” es un lujo. CEPAM cree que es más efectivo y pedagógico hablar de una salud integral.

CEPAM brinda apoyo psicológico gratuito, pero hay que tener en consideración que lo hacen únicamente si eres víctima de violencia.



Ejemplo campaña CEPAM (2019-2020) por las afectaciones a mujeres por parte de agresores.

Anexo 7: propuesta de firmas en Change.org

change.org Inicia una petición Mis peticiones Explorar Apoya a Change.org Iniciar sesión

[Detalles de la petición](#) [Comentarios](#) [Actualizaciones](#)

Reconocer la SALUD MENTAL como prioridad en políticas de salud pública.



517 personas firmaron. ¡Ayuda a conseguir 1,000!

Al lograr 1,000 firmas, es más probable que la petición pueda ser tendencia en nuestra plataforma.

 Alejandra Jaramillo firmó esta petición

Nombre

Apellido