

Universidad Andina Simón Bolívar

Sede Ecuador

Área de Comunicación

Maestría Profesional en Comunicación Estratégica

Estrategias de comunicación enactiva para el diseño de una aplicación digital de prevención al suicidio

Andrés Esteban Crespo Iñiguez

Tutor: Pablo Andrés Escandón Montenegro

Quito, 2022



Cláusula de cesión de derecho de publicación

Yo, Andrés Esteban Crespo Iñiguez, autor del trabajo intitulado “Estrategias de comunicación enactiva para el diseño de una aplicación digital de prevención al suicidio”, mediante el presente documento de constancia de que la obra es de mi exclusiva autoría y producción, que la he elaborado para cumplir con uno de los requisitos previos para la obtención del título de Magíster en Comunicación Estratégica en la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador.

1. Cedo a la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador, los derechos exclusivos de reproducción, comunicación pública, distribución y divulgación, durante 36 meses a partir de mi graduación, pudiendo por lo tanto la Universidad, utilizar y usar esta obra por cualquier medio conocido o por conocer, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico. Esta autorización incluye la reproducción total o parcial en los formatos virtual, electrónico, digital, óptico, como usos en red local y en internet.
2. Declaro que en caso de presentarse cualquier reclamación de parte de terceros respecto de los derechos de autor/a de la obra antes referida, yo asumiré toda responsabilidad frente a terceros y a la Universidad.
3. En esta fecha entrego a la Secretaría General, el ejemplar respectivo y sus anexos en formato impreso y digital o electrónico.

2 de agosto de 2022

Firma: _____

Resumen

El Instituto Nacional de Estadística y Censos determinó que el suicidio fue la primera causa de muerte en menores de 18 años. Pero la pandemia llegó en 2020 y según el ECU911 hay un aumento del 37 por ciento de suicidios (Coello 2021, Parr. 3). Los intentos de suicidio también han aumentado en un 15 por ciento y la institución ha calificado de “preocupantes” las cifras (Coello 2021, Parr. 3). Por ello, nuestro objetivo es diseñar una aplicación digital, para prevención del suicidio con base en contenido comunicacional estratégico enactivo para disminuir los índices de esta problemática y motivar a la construcción de políticas públicas a favor de la salud mental. Por ello, nuestro objetivo es diseñar una aplicación digital, para prevención del suicidio con base en contenido comunicacional estratégico enactivo para disminuir los índices de esta problemática y motivar a la construcción de políticas públicas a favor de la salud mental. La metodología de Comunicación Estratégica Enactiva (CEE) y técnicas de Investigación Enactiva en Comunicación (IEC) nos ha permitido identificar y desarrollar acciones concretas para cumplir los objetivos del proyecto, desde lo conversacional entre los diferentes actores identificados, a fin de lograr transformaciones socioculturales. Este proyecto comunicacional se enmarca en las técnicas enactivas que consisten en un intento por renovar nuestras rutinas, nuestras formas de pensar, investigar y vivir la comunicación, la ciencia y la humanidad desde lo vivo. Esta aplicación digital promueve una correcta capacitación en temas relacionados a la salud mental y a la prevención del suicidio y busca ser un aporte para la reducción de esta problemática que cada vez afecta más a la población. Las emociones son un eje principal para combatir esta problemática y hemos visto fundamental la capacitación de estas, a través de contenido audiovisual de impacto. Asimismo, fue muy importante la identificación correcta de los actores que inciden directamente en temas de salud mental y suicidio.

Palabras clave: Sandra Massoni, comunicación estratégica enactiva, VidaApp, suicidio, prevención, salud mental, aplicación digital, Ecuador

A mis hijas Julieta y Cayetana por ser mi mayor motivación e inspiración

A mi querida esposa Johanna Hidalgo, por su apoyo y amor incondicional

A mis padres Silvio y Rosa por el infinito apoyo en cada etapa de mi vida

A mis hermanos: Paulina, Fernanda y Miguel por su amor y ayuda siempre

A mis sobrinos, que son parte fundamental de mi vida

A mi tutor Pablo Escandón, y al tribunal final: Iván Rodrigo y Gonzalo Ordóñez por su
paciencia y guía adecuada en este proceso académico

En memoria a mi mejor amigo, Paúl Andrés Cordero, siempre lo llevo presente

Tabla de contenidos

Tablas y figuras	11
Introducción.....	13
Capítulo primero: Planteamiento del suicidio y comunicación estratégica para su prevención	19
1. El suicidio, análisis desde lo social.....	19
2. El suicidio, análisis desde la salud y comunicación	22
3. Comunicación Estratégica Enactiva para la innovación.....	23
4. La comunicación enactiva como estrategia de prevención.....	24
5. Prevención y comunicación en Ecuador	26
Capítulo segundo Desarrollo de Técnicas de Comunicación Estratégica Enactiva (CEE) e Investigación Enactiva en Comunicación (IEC).....	29
1. Diseño de la estrategia comunicacional.....	30
2. Aspectos metodológicos	31
3. Aplicación de técnicas IEC.....	32
4. Resultados	53
5. Acciones por desarrollar	54
Capítulo tercero Diseño de la aplicación digital VidAPP	57
1. Reflexiones finales.....	57
2. Diseño de la aplicación	62
3. Manual de usuario.....	65
4. Flujo de información.....	68
Conclusiones.....	71
Lista de referencias	73

Tablas y figuras

Tabla 1. Frase núcleo del problema.....	32
Tabla 2. Componentes del problema	32
Tabla 3. Componentes y aspectos del problema.....	33
Tabla 4. Niveles del problema por componente de la VTC	33
Tabla 5. Niveles del problema por componente de la VTC	34
Tabla 6. Niveles del problema por componente de la VTC	34
Tabla 7. Niveles del problema por componente de la VTC	35
Tabla 8. Reconocimiento de actores por componente de la VTC. Componente 1: Administrativo político.....	36
Tabla 9. Reconocimiento de actores por componente de la VTC. Componente 2: Comunicacional.....	37
Tabla 10. Reconocimiento de actores por componente de la VTC. Componente 3: Económico.....	38
Tabla 11. Reconocimiento por actores de la VTC. Componente 4: Sociocultural.....	39
Tabla 12. Reconocimiento de MS	45
Tabla 13. Caracterización de MS	45
Tabla 14. Caracterización de MS	46
Tabla 15. Caracterización de MS	46
Tabla 16. Caracterización de MS	47
Tabla 17. Emociones por componente/Aspecto de la VTC.....	47
Tabla 18. Emociones por componente/Aspecto de la VTC.....	48
Tabla 19. Emociones por componente/Aspecto de la VTC.....	48
Tabla 20. Emociones por componente/Aspecto de la VTC.....	49
Tabla 21. AS – Árbol de Soluciones del Proyecto IEC.....	50
Tabla 22. AS – Árbol de Soluciones del Proyecto IEC.....	51
Tabla 23. AS – Árbol de Soluciones del Proyecto IEC.....	52
Tabla 24. AS – Árbol de Soluciones del Proyecto IEC.....	53
Figura 1. MCA – Mapeo Comunicacional de Actores del Proyecto IEC. VidApp.....	40
Figura 2. MCA – Mapeo Comunicacional de Actores del Proyecto IEC. VidApp.....	41
Figura 3. MCA – Mapeo Comunicacional de Actores del Proyecto IEC. VidApp.....	42
Figura 4. MCA – Mapeo Comunicacional de Actores del Proyecto IEC. VidApp.....	43

Figura 5. Aplicación Digital VidApp	62
Figura 6. Aplicación Digital VidApp	63
Figura 7. Aplicación Digital VidApp	64
Figura 8. Aplicación Digital VidApp	65
Figura 9. Aplicación Digital VidApp	65
Figura 10. Aplicación Digital VidApp	65
Figura 11. Aplicación Digital VidApp	66
Figura 12. Aplicación Digital VidApp	66
Figura 13. Aplicación Digital VidApp	67
Figura 14. Aplicación Digital VidApp	67
Figura 15. Aplicación Digital VidApp.	68

Introducción

La opinión pública desde la salud es un elemento completamente importante para generar políticas públicas desde el Estado. En la presente investigación describiremos la relación fundamental entre salud y comunicación, y cómo generar estrategias para poner los temas de salud dentro de la opinión pública a través de plataformas digitales.

Vemos conveniente llegar a estos temas de salud y comunicación mediante plataformas digitales ya que en la actualidad es la vía que permite tener más alcance e impacto en la juventud con la finalidad de reducir los índices de suicidio en el Ecuador. Para ello, nos preguntamos: ¿Puede una aplicación digital capacitar sobre los diferentes estados emocionales del ser humano, brindar atención de ayuda y contención en casos de crisis, con la finalidad de prevenir el suicidio en los jóvenes del Ecuador?

El objetivo ha sido diseñar una aplicación móvil que aporte a la prevención al suicidio usando contenido con base en metodología de comunicación enactiva, partiendo desde un diagnóstico de la situación actual que vive el Ecuador en temas de suicidio, de esta manera, generar acciones para disminuir los índices de suicidio en el país. Asimismo, definir las características principales de la aplicación digital.

Empezaremos citando a Alfonso Gumucio (2001, 2), autor referente en temas de comunicación y salud, quien manifiesta que, ningún programa de salud que pretenda abarcar a sectores sociales cada vez más amplios puede siquiera pensarse al margen de la comunicación. De igual manera, indica que el poder de convocatoria de los medios de información masiva nos hace, de algún modo, sustituir las necesidades de la educación para la salud y pensar la comunicación en términos de corto plazo, y no de mediano y largo plazo, como debiera ser. Por eso nuestra propuesta pretende incidir para la generación de políticas públicas en el Ecuador, a favor de la prevención del suicidio, a través de medios de información digitales.

De su parte, Mario Mosquera (2003, 1), quien aborda la comunicación en salud: desde conceptos, teorías y experiencias, manifiesta que la comunicación en salud puede contribuir en todos los aspectos de la prevención de la enfermedad, la construcción de mensajes y campañas de salud pública en conjunto con la diseminación de información concerniente a riesgos para los individuos y las poblaciones, o comunicación preventiva.

Consideramos que el manejo y la influencia de la información por parte de los medios de comunicación a nivel de la política es trascendental para un proceso adecuado en temas de salud. Aunque también es importante citar que, “para algunos investigadores

en comunicación política, o en el análisis crítico del periodismo en general, los temas de salud no han sido tomados en cuenta como un campo interesante de investigación y estudio permanente. Pero, seguramente, todo cambiará frente a la actual crisis mundial ocasionada por la pandemia de COVID-19” (Levoyer y Escandón 2020, 43), ya que la salud será vista como una prioridad, al menos desde el ámbito comunicacional.

En primer lugar, es preciso considerar al suicidio como un tema de salud pública, por esta razón, dicha problemática se abordará desde la perspectiva de comunicación y salud. Para ello es importante, mencionar que el suicidio es un fenómeno global, que se puede presentar en cualquier etapa de la vida. Según la Organización Mundial de la Salud, cerca de 800,000 personas mueren anualmente a causa del suicidio, aproximadamente una persona cada 40 segundos. De allí la gran importancia de implementar intervenciones efectivas, basadas en la evidencia a nivel poblacional e individual, para prevenir el suicidio y los intentos de cometerlo (Hernández-Rincón et al. 2014, Parr. 2).

Según los datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, en el año 2017 se registraron aproximadamente 1205 muertes por suicidio en Ecuador. En promedio, cada día se suicidan tres hombres y una mujer. Para las mujeres, es la primera causa de muerte entre los 10 y 19 años de edad. La segunda entre los 20 y 29 años. Mientras que a partir de los 40 años es poco frecuente encontrar suicidios femeninos (INEC 2017).

Por otro lado, para los hombres el suicidio es el 16% de muertes por causas externas, siendo la primera entre personas del rango de edad de 20-29 años de edad; la segunda entre los 30 y 39 años, de igual manera para los/las niños/as y adolescentes entre 10 a 19 años (INEC 2017). Con la pandemia por COVID-19 y el entorno de complejidad que vivimos, los índices de suicidio han aumentado. Ante esta problemática, el Estado ha tenido una mínima intervención en el desarrollo de campañas sociales enfocadas en concientización, educación, y prevención del suicidio.

En cuanto a lo que es suicidio y comunicación, en Ecuador se realizó una investigación que considero importante para brindar aportes al desarrollo de mi producto comunicacional, que refiere al suicidio desde el enfoque de la antropología social y cultural con Ana Lorena Campo Arauz, quien titula a su tesis de investigación: “Suicidio en Quito-Ecuador, etnografía de la muerte autoinfligida desde interpretaciones de la vida”, en la cual, manifiesta que el suicidio no es tratado abiertamente por la sociedad, ni se ha tomado como problema para ser asumido desde políticas de Estado (2018, 65).

En este estudio, Campo Arauz (2018, 65) aborda al suicidio como un proceso complejo de significación y no como un acto, lo que implica abrir la interpretación del fenómeno desde un enfoque transdisciplinario. Me parece muy interesante lo que la

autora manifiesta: que los suicidas han dejado de vivir, pero no de existir haciendo referencia a que, en su investigación hay “historias sobre sus últimos momentos de vida, conectándose con la biografía comunitaria e intentando dotar de sentido a un tipo de muerte distinta” (2018, 73).

Incluso el suicidio en esta tesis es presentado como “un proceso y estructura ritual, como medio de escenificación y resolución del conflicto, que expresa que el mundo social y simbólico no son totalmente armónicos, sino dinámicos y complejos” (Campo Arauz 2018, 14). Es importante indicar que esta tesis no busca un plan de prevención del suicidio, pero sus resultados podrían evidenciar señales como predictores de futuros intentos de suicidio, en poblaciones con características similares desde un enfoque psicosocial.

Asimismo, es conveniente citar a Margarita Velasco del Observatorio Social del Ecuador, quien en su estudio: “situación de la niñez y adolescencia en Ecuador, una mirada a través de los ODS (Objetivos de Desarrollo Sostenible)”, indica que entre las principales alertas que se vive en el país son el incremento de suicidio en adolescentes. Y “para alcanzar las metas de los ODS que plantea el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Estado debe priorizar la niñez, trabajando en la disminución de la tasa de embarazo en niñas de 10 a 14 años, violencia, abuso de sustancia adictivas y alcohol, y desnutrición crónica” (Velasco 2019, 58).

Sobre los suicidios, el estudio indica que esta problemática en “adolescentes en lugar de disminuir ha aumentado. Actualmente, es la primera causa de muerte en adolescentes. En el 2010 la tasa por 100 mil adolescentes fue 8, mientras que en 2016 se incrementó a 10” (Velasco 2019, 21). De igual manera, Velasco lamenta “la ausencia de políticas de salud mental específicas para adolescentes, que incluso estén enfocadas a la prevención de estupefacientes, ya que, según el estudio, en Ecuador 3 de cada 10 ha visto en su colegio algún estudiante consumiendo drogas” (2019, 21).

Según lo han indicado los datos del Observatorio Social del Ecuador, desde el 2014 hasta el 2019, se ha constatado que, más de 5.300 personas se han suicidado en el país, “lo que equivaldría aproximadamente 2-3 suicidios por día”, donde los datos también han recalado que por cada suicidio existen dos intentos aproximadamente (Velasco 2019, 78).

También es importante mencionar que, Cañar y Azuay, con alta migración de padres y madres de familia, registran tasas de 33 y 22 respectivamente por 100.000 adolescentes. “En números absolutos, Pichincha registra 37 suicidios de adolescentes de 12 a 17 años en el 2016. Esta cifra prácticamente duplica a la encontrada en Cotopaxi 18 y Guayas 17, llama la atención Azuay, con 21 suicidios” (Velasco 2019, 80).

Este análisis nos ha permitido delimitar nuestro campo de estudio, que será en hombres y mujeres de 15-25 años. De este estudio realizado por Margarita Velasco sacaremos las siguientes características para considerarlo en nuestro proyecto como indicadores referentes para la prevención: “la desorganización en los sistemas familiares, debido a problemas sociales como la migración, y el abuso en el consumo de alcohol y drogas, lo cual, afecta principalmente en los adolescentes y repercute en el desarrollo de una adultez, donde se destaca el nivel socio cultural, económico y como consecuencias se ha generado problemas de abandono y depresión” (Velasco 2019, 81).

A nivel regional, para consolidar nuestro Estado del Arte, con un enfoque netamente comunicacional y digital en temas de prevención al suicidio, me voy a referir a lo que plantea Juliana Jossa Jaramillo y Susana Martínez Restrepo en Medellín Colombia, quienes proponen el proyecto de intervención “(App)brazo la vida”, el cual, se enfoca en “la prevención del comportamiento suicida en población adolescente, buscando que por medio de los contenidos digitales, se acerquen a información segura y verídica”, mediante una aplicación móvil; “este proyecto pretende contrarrestar los efectos que los contenidos digitales no seguros están ocasionando en su público, debido a que algunos adolescentes se conectan a internet, en busca de respuestas, métodos y motivación para intentar cometer suicidio” (Jossa y Martínez 2021, 3).

(App)brazo la vida, “permitirá que los adolescentes encuentren un espacio de sensibilización, psicoeducación en contenidos relacionados con el comportamiento suicida y contención que les ayude a disminuir niveles de ansiedad, reconocer sus emociones y lograr tramitarlas de otra manera, a su vez la posibilidad de hablar sobre suicidio sin juicios de valor, tabúes o información que no contribuya como factor protector a su salud mental” (Jossa y Martínez 2021, 3). Este estudio “pretende impactar de manera directa a los adolescentes que deseen conocer o tengan tendencia al comportamiento suicida y a las personas que ingresen a la plataforma y estén interesados en este contenido; y de manera indirecta, a las personas que conforman la red de apoyo de los adolescentes y usuarios de la red” (Jossa y Martínez 2021, 5).

El suicidio es un problema de salud prevenible. Múltiples intervenciones, como el uso de aplicaciones móviles, medios digitales o recursos en línea han demostrado resultados prometedores para su prevención (Hernández-Rincón et al. 2014, Parr. 4). En la actualidad, estas tecnologías de información y comunicación (TIC) forman parte de un cambio que es conocido como salud digital o e-Salud.

La salud digital o e-Salud se define como el uso de cualquier tecnología electrónica de información y comunicación para promover la salud, educar e informar a

profesionales de la salud y pacientes, así como mejorar e innovar la atención y la gestión del sistema de salud (Hernández-Rincón et al. 2014, Parr. 5).

Con esta investigación realizada como estado del arte, consideramos que será muy importante abordar este complejo tema desde las emociones, ya que nuestro proyecto VidApp promueve una capacitación en temas de salud mental y prevención del suicidio. Además, que busca ser una herramienta para la reducción de esta problemática que afecta a los jóvenes del Ecuador. Para ello, hemos utilizado la metodología de Comunicación Estratégica Enactiva (CEE) y técnicas de Investigación Enactiva en Comunicación (IEC), las cuales nos ha permitido identificar acciones concretas para cumplir con los objetivos del proyecto, desde lo conversacional y las diferentes dimensiones de lo comunicacional para conseguir transformaciones socioculturales. Este proyecto comunicacional se enmarca en las técnicas enactivas, que consisten en renovar nuestras rutinas, nuestras formas de pensar, y vivir la comunicación, y la humanidad desde lo vivo.

Esta investigación contará con tres capítulos, en el primero conceptualizaremos el suicidio desde un enfoque sociológico, citando a Émile Durkheim, quien analiza esta problemática desde una visión técnica, ya que es considerado el padre de la sociología positivista, de igual manera un análisis del suicidio desde el punto de vista de la salud y la comunicación. Dentro de este primer capítulo también abordaremos a Sandra Massoni, precursora de la metodología de Comunicación Estratégica Enactiva, la cual, utilizaremos para el desarrollo de sus matrices socioculturales y nos permitirá obtener resultados innovadores, desde las diferentes dimensiones comunicacionales que ella plantea, para enmarcar la relación que existe entre la salud pública, el suicidio y que estrategias de comunicación son las propicias para generar un producto innovador que brinde aportes a la sociedad. Para finalizar este capítulo primero, también haremos un análisis de campañas de comunicación que se han realizado en Ecuador, referente a comunicación y salud, con la finalidad de saber qué acciones se han elaborado, cuáles han sido sus errores y que podemos mejorar en torno a lo planteado en el país.

En el segundo capítulo de esta investigación, desarrollaremos la Metodología de Comunicación Enactiva, con el despliegue de las matrices que plantea Sandra Massoni, con la finalidad de conseguir datos y resultados que nos permitirán el desarrollo, tanto en el diseño como en el contenido de la aplicación digital de prevención del suicidio VidApp, con resultados y acciones concretas a desarrollar.

En el tercer capítulo, con lo desarrollado, presentaremos las conclusiones de esta metodología y el diseño de la aplicación digital de prevención del suicidio VidApp, con

su respectivo manual de marca, manual de uso, y campañas de difusión de redes sociales, para complementar el impacto de este proyecto.

Capítulo primero

Planteamiento del suicidio y comunicación estratégica para su prevención

1. El suicidio, análisis desde lo social

Con la finalidad de conceptualizar el suicidio, como tema principal dentro de mi investigación, es importante citar e interactuar con Émile Durkheim, considerado el padre de la sociología positivista. En este análisis citaremos algunas de sus ideas que nos permitirán acentuar esta problemática.

Durkheim es considerado hoy uno de los padres de la sociología positivista y una de las mayores influencias para que la ciencia europea adoptara a las estadísticas como método de abordaje, comprensión y explicación de los comportamientos sociales del ser humano (Palacio 2010, 3). Dichas estadísticas han determinado que existen algunos factores que vale tomar en consideración para el suicidio, como: “factores económicos, los factores climáticos y geográficos, la guerra, la religión, etc.; es decir, una serie de factores que podríamos considerar externos al individuo, si bien pueden sumarse a cuestiones sociales mucho más profundas y coyunturales”. Esta información hizo que Durkheim no trate al suicidio como casos aislados o particulares, “más bien lo llevo a determinar que existirían sociedades suicidógenas, o sea, sociedades donde el suicidio es una tendencia” (Palacio 2010, 4).

Considero que lo que plantea Durkheim es importante para precisar al suicidio desde otro punto de vista, ya que no lo establece desde la tradicional, como un fenómeno netamente individual sino desde lo social, y para ello nos brinda explicaciones sociológicas para entender esta problemática.

Durkheim, estudia al suicidio y llega a la conclusión que, “este fenómeno debe ser considerado como un hecho social; en cuanto hay que buscar su causa fundamental en la llamada por él: anomía social” (cit. Palacio 2010, 4). Vemos que, la anomia social, en términos generales, señala que existen sociedades donde la falta de normas o la existencia de normas contradictorias o confusas determinan que, una comunidad no ha sido regulada justamente con leyes en situaciones concretas. Entonces podemos manifestar que, el suicidio se produce por fuertes alteraciones en la estructura social. A continuación, citaremos al autor para aclarar mejor esta idea:

La anomia, como estado social, es: una falta de dirección que suele aparecer en las épocas de revolución social. En el individuo se corresponde con un desconcierto o inseguridad o lo que hoy se suele definir como alienación o pérdida de identidad. La anomia es un estado de la sociedad donde los valores tradicionales han dejado de tener autoridad, mientras que los nuevos ideales, objetivos y normas todavía carecen de fuerza. Anomía es un estado social en que cada individuo o cada grupo buscan por sí solos su camino, sin un orden que lo conecte con los demás (...) es frecuente en las comunidades sociales cuyos valores y normas pierden fuerza. (Durkheim 2008, 25)

Es así como la denominada anomia de Durkheim se deriva del desajuste en el orden social, más cuando hay contradicciones entre las leyes y los nuevos requerimientos o conductas sociales. “Por lo que la conclusión a la que llega este autor es la siguiente: la totalidad de suicidios en una sociedad dada, medida por la proporción de suicidios, es tratada como un hecho social que solamente puede ser explicado sociológicamente, y no por las motivaciones individuales que llevan al suicidio” (Palacio 2010, 5).

Además, Durkheim plantea tres categorías de suicidio: Suicidio egoísta, es individual respecto al medio social, este tipo de suicidio se da en tiempo de crisis, sea política, económica o de estado de guerra; Suicidio altruista, se encuentra en sociedades rígidamente estructuradas donde prevalece el sentido grupal como por ejemplo el comportamiento suicida de los kamikazes en la Segunda Guerra Mundial o las inmolationes musulmanas; y el Suicidio Anómico, que es cuando existe una falla en los valores sociales lo que lleva a una desorientación individual y a un sentimiento de falta de significación de la vida, Durkheim (2008, 19-50).

A pesar de esta clasificación, Durkheim (2008, 19-50) mantendrá la idea de que, en las tres categorías antes presentadas, la probabilidad de que un individuo dado sea expuesto a situaciones que conduzcan al suicidio está sobre determinada por la estructura social en la cual el individuo existe. Para el sociólogo, el que una persona determinada sucumba o no a esas situaciones es un caso particular, y es una cuestión que corresponde a otra disciplina: la psicología. Por tales motivos, el suicidio anómico será la modalidad de suicidio más importante y sobre la que recaerá el mayor interés en estudios posteriores.

Se considera al suicidio pues, en este discurso de las psicologías cognitivas, como una más de las enfermedades mentales; y a la depresión, como la explicación más difundida y como la justificación más pertinente para explicar dicho fenómeno. Aunque consideramos que es una conclusión algo superficial y lejana ya que la relación no siempre es directa, por lo cual, podemos manifestar que existen otros factores para el suicidio como lo indica Durkheim. “Si bien no desconocemos la posible influencia de la llamada depresión en los actos suicidas, consideramos que está es más una consecuencia

de un estado patológico mucho más profundo; y por ello consideramos que existe una raíz común al suicidio y a la depresión” (Palacio 2010, 2).

Para contrarrestar este concepto, hemos entrevistado a especialistas de la salud mental, como el psiquiatra Ángel Herrera (2022) de la ciudad de Cuenca, quien señala que el suicidio es el acto voluntario de quitarse la vida. Además, manifiesta que, es un acto visto generalmente como patológico, pero no siempre lo es, ya que desde la antigüedad vemos casos de suicidio incluso en personas muy reconocidas, esto determina que es un accionar que no se da en un limitado contexto económico, político ni geográfico, sino más bien se da en un contexto mundial, sin distinción de ningún rasgo antropológico.

Ángel Herrera (2022), considera que la depresión no es un elemento determinante para el suicidio, “no considero al suicidio como un trastorno, enfermedad y tampoco que este siempre asociado a ella, aunque se puede decir que generalmente está asociado a cuadros de depresión. Pero la depresión no es determinante, primero la depresión no motiva en si misma al suicidio, aunque esta sea una complicación de esta, su frecuencia en depresión no es más alta que en otras enfermedades mentales como ansiedad, bipolaridad, cuadros psicóticos o alteraciones en la personalidad” (Ángel Herrera 2022). Además, considera que el suicida no siempre está motivado por alguna alteración mental.

Asimismo, conversamos con Fernando Cornejo (2022), psiquiatra y neuropsicofarmacólogo en Quito, el cual indica que según su entorno profesional el suicidio es la segunda causa de muerte en la población de 18 a 24 años, y la primera causa de internaciones en psiquiatría en el Hospital donde es jefe de servicio. Esto denota que el suicidio constituye un problema de salud pública y que no existe en el Ecuador política pública de prevención de suicidio. Fernando Cornejo (2022), señala que el Ministerio de Salud ha realizado una convocatoria para contratación de una consultoría con fondos de relación internacional de migración para elaborar una propuesta de política pública, donde espera que se permita la intervención de la academia para la revisión de esta.

En cuanto al análisis desde el área de la psicología Alejandro Castro (2022), manifiesta que el suicidio se entiende como un conjunto de conductas destinadas a atacar la integridad física o quitarse la vida de manera voluntaria ya sea por factores biopsicosociales, socioambientales: la familia, el desempleo, pérdida de un familiar, incapacidad para satisfacer las necesidades primarias. Además, aparición de trastornos mentales como: la ansiedad, depresión, estrés postraumático, los mismos que al no ser tratados de una manera adecuada, a través de herramientas y técnicas científicas, desde el punto de vista de la psicología van a derivar en conductas autolíticas o autolesivas. En su opinión: “En sí, el suicidio va de la mano o tiene una mayor comorbilidad con trastornos

como, por ejemplo: la depresión, la ansiedad o el estrés postraumático, incluyendo el consumo de sustancias psicoactivas alcohol o drogas en exceso, generalmente van muy de la mano, los cuales, van muy de la mano con conductas suicidas por la crisis existencial y emocional y de la desconexión de la realidad que presentan estas personas. No es una ley, pero estos son los trastornos que van más de la mano con el tema del suicidio” (2022).

Es trascendental, para Alejandro Castro (2022), entender que el abordaje en el tema del suicidio debe ser un abordaje multidisciplinar en el cual estén inmersos profesionales de la medicina, psicología y trabajo social e incluso autoridades educativas, porque el suicidio ataca a la esfera psicosocial de la persona, lo lógico sería que la forma ideal de atacar esta problemática sería trabajando a través de técnicas cognitivas, conductuales y trabajar las emociones de la persona para que logren controlarlas, a su vez trabajar con el entorno familiar, ya que muchas veces el entorno familiar es el causante de los trastornos mentales y es causante de conductas autolesivas por ser un ambiente disfuncional, sin comunicación, en donde no se solucionan los conflictos.

2. El suicidio, análisis desde la salud y comunicación

El suicidio constituye un problema no solo de salud, sino que, además es un problema social, que afecta a la salud mental de una buena parte de la sociedad, entre los que están las víctimas directas del comportamiento suicida y por otro lado a sus familias, quienes experimentan pérdidas irreparables, ya sea por causa del suicidio o su intento.

De manera general, la conducta suicida consta de tres componentes: la ideación suicida, el intento suicida y el suicidio. Estudios de autopsia psicológica informan que la mayoría de suicidios se completan en el primer intento García y Bahamon (2017, 44). En la actualidad el suicidio es considerado un problema de salud pública a nivel mundial y se encuentra posicionado entre las tres primeras causas de muertes en la población. Para ello, es importante conocer cuál es la relación de la comunicación y el suicidio.

En cuanto a la influencia de los medios de comunicación en temas de suicidio tiene dos efectos importantes, que son: El efecto Werther y el efecto Papageno. El primero de estos, consiste en una exposición inadecuada de noticias sobre suicidios en los medios de comunicación, “en estas noticias se han identificado diversas características que se relacionan con un mayor riesgo suicida” (Acosta Artiles 2017, 6). Lo que conlleva a que estas noticias o contenido incentiven a las personas a cometer eventos autolíticos.

Y a la inversa, se ha hallado el efecto protector o efecto Papageno, un efecto beneficioso en las noticias, que exponen cómo prevenir el suicidio. “Por lo tanto, la prevención del suicidio por parte de los medios de comunicación es posible y puede ser

una contribución importante” (Acosta Artiles 2017, 6). Los medios de comunicación pueden tener influencia en la conducta suicida de la población, y esta puede ser tanto perjudicial como preventiva, el trabajo en la sensibilización de los medios de comunicación se manifiesta como una prioridad en nuestro país.

Para ello, es fundamental conocer la importancia de la información sobre el suicidio, y analizar los efectos de los medios de comunicación en la población, este análisis desde la comunicación nos permitirá generar elementos que busquen la prevención a esta problemática, que en nuestro país se ubica entre las principales causas de muerte. La comunicación sobre salud nos ofrece la oportunidad de mejorar realmente la vida de las personas a través de acciones políticas o educativas y proporcionar a los ciudadanos y a la sociedad una vida más sana.

En ese sentido, consideramos que la comunicación aplicada de manera adecuada promueve la salud en la sociedad, permite que un sistema funcione de manera efectiva, con la finalidad de prevenir enfermedades. La comunicación en la salud juega un papel trascendental, aplicada desde una estrategia educativa, es así como considero que la prevención por parte de los medios de comunicación es posible y puede ser una contribución importante. Siendo un problema social, ¿por qué aparece tan poco en los medios? “La teoría de la *agenda setting* estableció que los medios influyen en el público directa o indirectamente, no tanto en las opiniones o dictámenes que estos enuncian, sino procurando la relevancia o el espacio informativo a temas o cuestiones que los propios medios eligen” (Olmo López y García Fernández 2014. 1151).

3. Comunicación Estratégica Enactiva para la innovación

Para continuar con el desarrollo de esta investigación, analizamos la salud y la comunicación desde la Teoría de la Comunicación Estratégica Enactiva (CEE), la cual, formula una redefinición de la comunicación en términos de encuentro en la diversidad, un cambio social conversacional que hace emerger nuevas realidades en su devenir (Massoni 2020, 170). Es decir, que la realidad en que vivimos se encuentra en cambios constantes, y para ello, la CEE tiene la capacidad de ajustarse a estos cambios porque actúa de manera directa desde lo situacional. Asimismo, manifiesta que la acción comunicacional actual requiere una mirada enfocada en la vinculación micro/macrosocial, “siempre cambiante, siempre fluida, capaz de reconocer y de operar la multidimensionalidad de la comunicación en cada lugar” (Massoni 2020, 170).

Es importante la utilización de la Investigación Enactiva en Comunicación (IEC) para comunicar efectivamente, ya que despliega la estrategia desde el territorio y permiten poner en marcha nuevas rutinas comunicacionales. “Las emocionalidades compartidas en el entorno de las Matrices Socioculturales son nuestras guías para diseñar estrategias no lineales y alejarnos de estrategias tradicionales (Massoni 2020, 171).

Consideramos lo enactivo ya que esta metodología es “un proceso científico, un proceso de autoobservación y aprendizaje compartido con los actores en el territorio de la investigación” (Massoni 2020, 174). Hacemos énfasis en que la salud y la comunicación, en la actualidad son dos aspectos que deben trabajar en sinergia, ya que son esenciales para construir políticas, por lo cual, “según lo afirman los mismos epidemiólogos, con el coronavirus y la situación actual de la salud, las medidas más importantes no son las médicas, sino las sociales y de prevención colectiva” (Massoni 2020, 175).

La Metodología de la Comunicación Estratégica busca procesos de innovación a través de transformaciones y cambios sociales. “Una estrategia comunicacional no es una fórmula, no es un contenido, no es un mensaje, no es un plan previo –elaborado para ser aplicado– sino un dispositivo flexible y especialmente atento a lo situacional” (Massoni 2013, 50). Estamos viviendo nuevos momentos con respecto a la comunicación, con acciones y actores que deben ser identificados en el día a día y así determinar el desarrollo de nuevas estrategias. “La comunicación ocupa hoy un lugar creciente en nuestras sociedades. Hemos desarrollado exploraciones en torno a la especificidad del comunicador social, partiendo de la tesis de que la comunicación es encuentro en la diversidad, una reconfiguración espacio-temporal que enactúa” (Massoni 2013, 52).

Las estrategias y técnicas de comunicación que plantearemos buscan aportar al encuentro sociocultural como principal competencia del comunicador estratégico. “Abrazar la complejidad implica necesariamente reconocer lo vivo y aprender a trabajar con los autodispositivos colectivos” (Massoni 2013, 52). De esta manera ubicamos a la Comunicación Estratégica Enactiva como principal elemento para trabajar en este proyecto de prevención al suicidio.

4. La comunicación enactiva como estrategia de prevención

La Comunicación Estratégica Enactiva (CEE) y la Investigación Enactiva en Comunicación (IEC) considero que enmarcan en temas de prevención ofreciendo técnicas, herramientas e instrumentos específicamente comunicacionales, para llegar a la

sociedad a través de su metodología que buscar el encuentro sociocultural, es decir el cambio de conducta y accionar mediante la información, participación y sensibilización.

Esta metodología permite al comunicador identificar y correlacionar elementos dinámicos, que permiten vincular a la comunicación como disciplina: “Las IEC son proyectos de comunicación estratégica enactiva en los cuales se abordan las investigaciones como acciones, no como inventarios de lo real, propician sinergias y articulaciones dinámicas desde el diálogo de saberes, abordando a la comunicación como eje conductor de la innovación” (Massoni 2013, 73).

¿Cuál es el aporte entonces de la Investigación Enactiva en Comunicación en la prevención? De acuerdo con lo que hemos expuesto en el desarrollo de este capítulo, es comprender que en la actualidad ya no debemos accionar a la comunicación desde lo tradicional, desde lo lineal, o desde dimensiones únicamente informativas. En la actualidad tomando como caso a la pandemia, en cuanto a la prevención, “no nos sirve el pensar que podemos resolver la comunicación solo trabajando en la dimensión informativa, solo trabajando en la dimensión del dato” (Massoni 2020, 175).

Lo enactivo permite nuevas formas de pensamiento y desarrollo comunicacional basándonos en los nuevos paradigmas y la multidimensionalidad de la comunicación. “Estamos acostumbrados a trabajar una sola dimensión de la comunicación que es la informativa, pero, –ya lo hemos dicho– hay muchas otras. Por ejemplo, la ideológica, la interaccional, o la del encuentro sociocultural” (Massoni 2020, 179).

Ejecutar estas nuevas herramientas comunicacionales nos permitirá trabajar desde lo fluido. En la actualidad, se habla de planes estratégicos, pero continuamos actuando de forma lineal, simplemente como una transferencia de información, con lo que se pierden la multidimensionalidad de la comunicación que plantea lo enactivo, se pierde lo fundamental del trabajo colaborativo y conjunto.

Las tradicionales están enfocadas en la gestión y las enactivas en la comunicación. “Las tradicionales son lineales y trabajan en administrar los recursos ya existentes para el logro de resultados predefinidos. Las enactivas, en cambio, trabajan con la comunicación como un fenómeno emergente, que no está cerrado, atento siempre a la innovación”. (Massoni 2020, 178)

Trabajamos con las Matrices Socioculturales para conseguir procesos de vinculación directa con la sociedad, desde las emociones en torno al suicidio. Además, nos permite planificar de manera estratégica una intervención desde las diferentes dimensiones comunicacionales de manera única, efectiva y real.

5. Prevención y comunicación en Ecuador

“Los temas de salud son importantes a nivel mundial y se debe tratar a menudo con la ciudadanía. Las instituciones de Salud del Ecuador tienen la responsabilidad de comunicar a los ciudadanos del país a través de distintos medios, la importancia de la salud” (Álava Mindiola 2020, 1). Es por ello que, analizamos tres campañas de prevención que se han realizado en Ecuador, en torno a salud y comunicación.

Consideramos que la información en temas de salud es de vital importancia para la comunidad; sin embargo, en Ecuador aún existe desconocimiento y poco alcance en varios temas trascendentales. Es inaudito que, viviendo una época digitalizada, donde podemos conseguir cualquier tipo de información con rapidez, aún exista desinformación y desconocimiento con relación a prevención y salud.

Como, por ejemplo, uno de los temas que analizaremos es la lactancia materna, algo muy significativo para el desarrollo de las sociedades, “campañas de comunicación y difusión de esta información debe darse a conocer en todo el país, destacando la incidencia que tiene en el crecimiento y desarrollo saludable de los niños” (Álava Mindiola 2020, 3). Por ello, analizamos comunicacionalmente el impacto que causa la campaña de Lactancia Materna que imparte anualmente el Ministerio de Salud Pública, “se la puede definir como de extrema importancia para las mujeres en estado de gestación o con niños menores de dos años de edad” (Álava Mindiola 2020, 3). Por tal razón, podemos determinar que hace falta mayor utilización de recursos tecnológicos e innovadores para tener mayor impacto y generar concientización en el público objetivo sobre un tema tan importante.

Otra campaña que es importante analizar en cuestión de prevención y salud, es #NosCuidamosTodos, empleada por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, frente a la llegada del COVID-19, con el principal objetivo de crear concientización en la ciudadanía. Esta campaña fue lanzada a través de la red social Facebook, “con la divulgación masiva de estas medidas de seguridad, se quiso llegar a más personas y obtener una mayor acogida y disciplina por parte de la ciudadanía” (Jarrín Muñoz y Reinoso Salguero 2021, 58).

Podemos manifestar que esta campaña contó con elementos informativos, tradicionales en una época digital con herramientas y contenidos de mayor alcance, las cuales no fueron utilizadas de tal manera. Además, el nivel de incertidumbre y de desconfianza era alto por parte de la ciudadanía. Esta campaña “creó un nivel de expectativa alta, la cual no pudo llegar a convertirse en una tendencia, a ser viral y

conseguir el alcance deseado por factores externos a la campaña” (Jarrín Muñoz y Reinoso Salguero 2021, 59).

Asimismo, en “el análisis de la influencia de los recursos multimedia utilizados en las redes sociales para la prevención y cuidado del COVID-19 en la ciudad de Guayaquil” (Vásquez Triana 2020, 18). Las medidas de seguridad tomadas por el gobierno dejan una brecha de incertidumbre en la ciudadanía, a causa de las reglas de confinamiento y de alarma que fomentaron el pánico en la población, al no saber cómo afrontar las circunstancias inesperadas. “En ese momento las redes sociales se convirtieron en un medio útil, ya que, al estar más tiempo en sus hogares debido a la cuarentena, los usuarios de las diferentes plataformas estuvieron más tiempo conectados a Facebook, Instagram y Twitter” (Vásquez Triana 2020, 23).

En esta campaña determinamos que los usuarios de las redes sociales son influenciados de manera positiva cuando observan imágenes de situaciones reales con las cuales sienten empatía. “Una buena forma de empezar a utilizar los recursos multimedia para concientizar y brindar información de cuidados y prevención del covid-19, es a través de la presentación de situaciones cotidianas que muestren personajes y escenarios reales fáciles de identificar para los ciudadanos” (Vásquez Triana 2020, 92).

Como resultado de estas campañas podemos manifestar que, para la realización de nuestra plataforma digital de prevención, es fundamental la utilización de recursos tecnológicos y digitales innovadores para generar contenidos con testimonios reales de personas que intentaron suicidarse o familiares de personas que lo hicieron, para que se puedan identificar con la información. De esta manera, evitaremos la incertidumbre que siempre dejan los temas relacionados a la salud.

Capítulo segundo

Desarrollo de Técnicas de Comunicación Estratégica Enactiva (CEE) e Investigación Enactiva en Comunicación (IEC)

Para continuar con el desarrollo de la investigación, en el presente capítulo se abordará la metodología bajo la técnica de la Comunicación Enactiva, la cual, plantea la complejidad para cada situación o acción que realizaremos, con el objetivo de hacer sitio a la participación enactuada. Considero importante el uso de esta metodología porque me parece fundamental realizar un contexto participativo desde el ser humano y el territorio, a partir de estrategias comunicacionales como dispositivos de vinculación entre los actores de una situación en particular, en este caso el suicidio.

A continuación, citaremos a Sandra Massoni, quien es precursora de esta metodología. La teoría de la Comunicación Estratégica Enactiva redefine a la comunicación “como un encuentro en la diversidad, un cambio social conversacional que enactúa; una reconfiguración intersubjetiva, situacional, histórica, dinámica y evolutiva, micro-macrosocial, compleja, fluida y autoorganizada” (Massoni 2013, 45). Considero importante llevar a cabo de esta manera ya que se podrán utilizar estrategias con contenido diverso, dinámico y evolutivo desde lo situacional, con la finalidad de encontrar un cambio social, en donde, el joven ecuatoriano se pueda capacitar sobre estados emocionales y que puedan comprender el suicidio y así reducir los índices de suicidio, que cada vez son más altos.

Una estrategia comunicacional no es una fórmula. No es un contenido, no es un mensaje, no es un plan previo —elaborado para ser aplicado— sino un dispositivo flexible y especialmente atento a lo situacional en tanto espacio fluido, en tanto lugar en el que coexisten las alteridades socioculturales con otros seres de la naturaleza. Es una mirada respetuosa de las heterogeneidades presentes en la situación que se desea abordar, que no se limita tampoco a lo discursivo, sino que se vincula más bien con aquello del sentido emergente. (Massoni 2016, 87)

En ese sentido, esta investigación no es lineal, no solo abordaremos el campo informativo, sino que se lo aplicará desde las diferentes dimensiones que plantea Sandra Massoni, es decir, también abordaremos desde la participación, sensibilización y el encuentro sociocultural con acciones y sentidos compartidos entre los diferentes actores. Debemos tener en cuenta que estas estrategias son operaciones cognitivas y no fórmulas que se aplican siempre igual. Por lo cual, es importante destacar que, con esta metodología cada proyecto decide por dónde comienza su estrategia comunicacional.

Para Massoni (2013, 158) “las estrategias comunicacionales no son planes previos sino mapas fluidos para acompañar encuentros socioculturales en dimensiones múltiples”.

Para el análisis y desarrollo de esta investigación trabajaremos desde el componente operacional, para la metodología CEE, “la articulación de técnicas, herramientas e instrumentos IEC constituye un proceso concatenado específicamente para propiciar el cambio social conversacional en los territorios bajo investigación” (Massoni 2003, 240).

Explicaremos en que consiste la metodología de la comunicación estratégica, sus dimensiones, procesos comunicacionales y las competencias del comunicador. En primer lugar, desarrollaremos el diseño de la aplicación digital de prevención al suicidio, desde los diferentes procesos comunicacionales que detallaremos a continuación:

Desde el proceso comunicacional de información, cuyo aporte es la transferencia, y la competencia del comunicador se basa en la acción de emitir. De igual manera, lo haremos desde el proceso comunicacional de participación, a través de la interacción con otros, aporta a la apropiación y la competencia del comunicador es de conectar. Asimismo, desde el proceso comunicacional de sensibilización, aporta a la motivación y la competencia del comunicador es motivar para “darse cuenta”. Y también desde el proceso comunicacional del encuentro sociocultural, que ya pone en marcha las transformaciones en torno a problemas situados, cuya competencia del comunicador es la de enactuar.

1. Diseño de la estrategia comunicacional

Presentación de la situación comunicacional: El proyecto sobre el que se desarrollará la estrategia de comunicación será para capacitar a los jóvenes sobre los diferentes estados emocionales del ser humano, ser, además, un mecanismo de alerta ante situaciones de crisis, y brindar atención, contención y ayuda en tiempo real, con la finalidad de reducir el número de suicidios en el país. Nuestro objetivo es que esta aplicación incida a la construcción de políticas públicas a favor de la prevención, mediante su correcta elaboración y difusión de contenido comunicacional con metodologías enactivas, con el apoyo y el trabajo coordinado entre instituciones públicas, privadas, fundaciones y organizaciones no gubernamentales.

Objetivo general. Diseñar una aplicación digital, que tenga contenido con base en la metodología Estratégica Enactiva, a fin de prevenir el suicidio y disminuir los índices de esta problemática.

Objetivos específicos:

1) Crear una plataforma digital de prevención al suicidio a través del contenido comunicacional enactivo para educar, concientizar y disminuir los índices de esta problemática en el Ecuador.

2) Generar contenido comunicacional enactivo que incentive la creación de políticas públicas a favor de la prevención del suicidio, a través de la identificación de agentes semióticos y simbióticos de la Comunicación Estratégica Enactiva, que participen de manera directa como: instituciones públicas, privadas, fundaciones y organizaciones no gubernamentales.

3) Con la información que se genere de este proceso y siguiendo la metodología de investigación enactiva, se propone definir las estrategias y acciones principales para elaborar productos comunicacionales en temas de capacitación, promoción y prevención del suicidio.

2. Aspectos metodológicos

Las siguientes matrices IEC que desarrollaremos serán fundamentales para conocer las estrategias que utilizaremos para trabajar con los actores semióticos y simbióticos de la Comunicación Estratégica Enactiva, a fin de realizar el diseño de la Plataforma Digital “VidApp”, que busca la capacitación en estados emocionales y de esta manera prevenir el suicidio en los jóvenes del Ecuador.

A través de la comprensión de la comunicación y el suicidio como fenómenos complejos, situacionales y fluidos, realizaremos el diseño de una aplicación digital con contenido enactivo y analizaremos la forma y la metodología mediante, la cual, el contenido será difundido a través de los diferentes actores identificados. “Comunicar es traficar con lo que fluye y lo que fluye siempre va configurando la trayectoria en territorios híbridos” (Massoni y Bussi 2020, 96).

Desarrollamos esta propuesta digital para pasar de la comunicación lineal a la comunicación multidimensional y paradigmática, para transformar a la acción comunicativa en acción comunicacional. Para ello, consideramos que esta metodología es integradora, ya que permiten abordar diferentes dimensiones de la comunicación, una vez identificada la problemática prioritaria, que es el aumento de estados emocionales negativos en los jóvenes, lo que conlleva a aumentar los índices de suicidio. Además, proponemos la participación coordinada entre los diferentes actores identificados y una

planificación con los procesos comunicacionales para promover cambios a corto, mediano y largo plazo.

Queremos que este producto comunicacional, forme parte de una innovación en los distintos niveles, tanto en: acciones, proyectos y programas estratégicos para tratar estos temas, que, de alguna manera, se han convertido en tabúes. Este enfoque de innovación aportará a la apropiación de alternativas para la resolución de dicha problemática con una metodología que ayudará a la comprensión y construcción de conocimientos para los diferentes actores que forman parte de este proyecto.

3. Aplicación de técnicas IEC

Tabla 1
Frase núcleo del problema
VTC – Versión Técnica Comunicacional del Proyecto IEC
VidApp

FRASE NÚCLEO DEL PROBLEMA		Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
Tema	Comunicación y salud.	
Para quién	Secretaría General de Comunicación.	
Frase núcleo de la VTC	“Falta de herramientas digitales para abordar la prevención del suicidio por parte del Estado”	

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

Tabla 2
Componentes del problema
VTC – Versión Técnica Comunicacional del Proyecto IEC
VidApp

COMPONENTES DEL PROBLEMA	Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
Frase núcleo de la VTC: “Falta de desarrollo de herramientas digitales para abordar la prevención del suicidio por parte del Estado”	
Componente 1: Administrativo - Político	
Componente 2: Comunicacional	
Componente 3: Sociocultural	
Componente 4: Económico	

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

Tabla 3
Componentes y aspectos del problema
VTC – Versión Técnica Comunicacional del Proyecto IEC
VidApp

COMPONENTES Y ASPECTOS DEL PROBLEMA		Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
Frase núcleo de la VTC: “Falta de desarrollo de herramientas digitales para abordar la prevención del suicidio por parte del Estado”		
Componentes	Aspectos	
Componente 1: Administrativo y Político	1.1: Falta de gestión por parte de la actual administración por manejar proyectos sociales y comunicacionales.	
	1.2: Nula apertura por parte de la institución para la presentación de propuestas para el desarrollo de campañas sociales.	
	1.3: Desinterés en abordar al suicidio como política pública a favor de su prevención.	
Componente 2: Comunicacional	2.1: Falta de difusión de contenido a favor de la prevención del suicidio.	
	2.2: Falta de generación de productos comunicacionales , testimonios de los protagonistas para transmitir resultados positivos del proyecto para construir procesos de confianza y seguridad.	
	2.3: Nula generación de propuestas de prevención para socializar con la sociedad.	
Componente 3: Económico	3.1: Falta de presupuesto designado para contratación especializada en proyectos sociales, equipos técnicos y comunicacionales.	
	3.2: Limitado el apoyo por parte de entidades privadas para proyectos sociales de prevención.	
	3.3 Falta inversión en proyectos edu-comunicacionales y salud mental.	
Componente 4: Sociocultural	4.1: Temas controvertidos a nivel social , es considerado como grave problema de salud mental.	
	4.2: Falta de conciencia social , que nos invite a ser parte de una transformación sociocultural.	
	4.3: Estilo de vida , ambientes y entornos conflictivos, limitada educación al respecto.	

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

Tabla 4
Niveles del problema por componente de la VTC
VTC – Versión Técnica Comunicacional del Proyecto IEC
VidApp

NIVELES DEL PROBLEMA POR COMPONENTE DE LA VTC		Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
Frase núcleo de la VTC: “Falta de desarrollo de herramientas digitales para abordar la prevención del suicidio por parte del Estado”		
Síntomas	1.1 Desconocimiento de la problemática por parte del Estado 1.2 Falta de políticas públicas a favor de la prevención al suicidio. 1.3 Mínima intervención del Estado en proyectos sociales.	
Consecuencias	1.1 Índices altos de suicidio. 1.2 Dificil acceso a la construcción de problemáticas sociales. 1.3 Cero intervenciones en políticas públicas a favor de problemáticas sociales.	
Componente 1 de la VTC: Administrativo - Político	1.1 Falta de gestión por parte de la actual administración por manejar proyectos sociales y comunicacionales. 1.2 Nula apertura por parte de la institución para la presentación de propuestas para el desarrollo de campañas sociales. 1.3 Desinterés en abordar al suicidio como política pública a favor de su prevención	
Causas próximas	1.1 Históricamente no se ha realizado una aplicación digital de prevención al suicidio por parte de los actores identificados. 1.2 Falta de empoderamiento en la ejecución de proyectos sociales. 1.3 Indiferencia a esta problemática	

Causas básicas	1.1	Desconocimiento
	1.2	Desmotivación
	1.3	Desinterés

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

Tabla 5
Niveles del problema por componente de la VTC
VTC – Versión Técnica Comunicacional del Proyecto IEC
VidApp

NIVELES DEL PROBLEMA POR COMPONENTE DE LA VTC		Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
Frase núcleo de la VTC: “Falta de desarrollo de herramientas digitales para abordar la prevención del suicidio por parte del Estado”		
Síntomas	2.1 Debilidad en políticas públicas en temas de prevención 2.2 Falta de confianza 2.3 Desinterés por los proyectos sociales.	
Consecuencias	2.1 Incremento en el índice de suicidio. 2.2 Desconocimiento de resultados positivos 2.3 Falta de recursos para el desarrollo de proyectos sociales.	
Componente 2 de la VTC: Comunicacional	2.1 Falta de generación de productos comunicacionales , desde los protagonistas para transmitir resultados positivos del proyecto. 2.2: Inconvenientes para construir procesos de confianza y seguridad con los diferentes actores del proyecto. 2.3 Nula difusión del proyecto a instituciones externas.	
Causas próximas	2.1 Falta de políticas públicas en temas de prevención en salud. 2.2 Desconocimiento del proyecto. 2.3 Falta de involucramiento de las empresas privadas para trabajar en proyectos sociales.	
Causas básicas	2.1 Incapacidad de gestión. 2.2 Desconfianza. 2.3 Desmotivación.	

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

Tabla 6
Niveles del problema por componente de la VTC
VTC – Versión Técnica Comunicacional del Proyecto IEC
VidApp

NIVELES DEL PROBLEMA POR COMPONENTE DE LA VTC		Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
Frase núcleo de la VTC: “Falta de desarrollo de herramientas digitales para abordar la prevención del suicidio por parte del Estado”		
Síntomas	3.1 Mala gestión del Estado a favor de proyectos sociales. 3.2 Desinterés del sector privado en problemáticas sociales. 3.3 Destino de recursos económicos a otros proyectos	
Consecuencias	3.1 Aumento de suicidios. 3.2 Cero participaciones de programas independientes de prevención. 3.3 Desconocimiento en temas de prevención del suicidio.	
Componente 3 de la VTC: Económico	3.1 Falta de presupuesto designado para contratación especializada en proyectos sociales equipos técnicos y comunicacionales. 3.2 Limitado el apoyo por parte de entidades privadas para proyectos sociales de prevención. 3.3 Falta inversión en proyectos edu-comunicacionales y salud mental.	
Causas próximas	3.1 Falta de interés por parte del Ministerio de Gobierno para trabajar en proyectos sociales. 3.2 Falta de interés por parte de las empresas privadas para trabajar en proyecto sociales.	

	3.3 Falta de interés por parte del Ministerio de Educación para trabajar en proyectos sociales.
Causas básicas	3.1 Incapacidad de gestión 3.2 Incapacidad económica 3.3 Desconocimiento
Causas básicas	2.1 Incapacidad de gestión. 2.2 Desconfianza. 2.3 Desmotivación.

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

Tabla 7
Niveles del problema por componente de la VTC
VTC – Versión Técnica Comunicacional del Proyecto IEC
VidApp

NIVELES DEL PROBLEMA POR COMPONENTE DE LA VTC		Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
Frase núcleo de la VTC: “Falta de desarrollo de herramientas digitales para abordar la prevención del suicidio por parte del Estado”		
Síntomas	4.1 Debilitamiento en la construcción de proyectos sociales. 4.2 Falta de involucramiento del ser humano en problemáticas sociales. 4.3 Deficiencias emocionales en el ser humano	
Consecuencias	4.1 Aumento del Suicidio 4.2 Desconocimiento y desinterés de problemáticas sociales. 4.3 Estados emocionales deficientes	
Componente 4 de la VTC: Sociocultural	4.1 Temas controvertidos a nivel social , es considerado como grave problema de salud mental. 4.2 Falta de conciencia social , que nos invite a ser parte de una transformación sociocultural. 4.3 Estilo de vida , ambientes y entornos conflictivos, limitada educación al respecto.	
Causas próximas	4.1 Desconocimiento de la problemática 4.2 Desinterés de la problemática 4.3 Falta de capacitación emocional	
Causas básicas	4.1 Creencias falsas 4.2 Desconocimiento 4.3 Discapacidad emocional	

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

Tabla 8
Reconocimiento de actores por componente de la VTC. Componente 1: Administrativo político
MCA – Mapeo Comunicacional de Actores del Proyecto IEC
VidApp

RECONOCIMIENTO DE ACTORES POR COMPONENTE DE LA VTC		Herramienta n.º 1
COMPONENTE 1: Administrativo Político		Fecha: 30/03/2022
Actores actualmente vinculados		
Síntomas	1.1	Presidente, vicepresidente, Ministros y autoridades del Estado en: Comunicación, Salud, Educación, Gobierno, Cultura.
	1.2	Presidente, Asambleístas Nacionales, Ministros de: Gobierno, Educación, Salud, Cultura, Comunicación. Dirigentes provinciales, dirigentes locales.
	1.3	Presidente, Asambleístas Nacionales, Ministros de Gobierno, Educación, Salud, Cultura, Comunicación. Dirigentes provinciales, dirigentes locales.
Consecuencias	1.1	Población en general, hombres, mujeres, niños, jóvenes, adultos, emociones, psicólogos, psiquiatras. Ministro de Salud, Ministro de Gobierno, Ministro de Educación.
	1.2	Ministro de Gobierno, gobernantes locales, dirigentes sociales, comunicadores de proyectos sociales, ONG, fundaciones.
	1.3	Presidente, Asambleístas Nacionales, Ministro de Gobierno, Corte Nacional de Justicia, Ministro de Salud, Ministro de Educación, Ministro de Cultura. Gobiernos Provinciales, Gobiernos Cantonales, dirigentes sociales.
Aspectos	1.1	Presidente, Ministro de Gobierno, Asambleístas Nacionales, Secretaria de Comunicación, Ministro de Salud, Ministro de Educación, Ministro de Cultura.
	1.2	Ministro de Gobierno, gobernantes locales, dirigentes sociales, comunicadores de proyectos sociales, ONG, fundaciones.
	1.3	Presidente, Asambleístas Nacionales, Ministro de Gobierno, Corte Nacional de Justicia, Ministro de Salud, Ministro de Educación, Ministro de Cultura, Presidente del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Gobiernos Provinciales, Gobiernos Cantonales, dirigentes sociales.
Causas próximas	1.1	Presidente, Ministro de Gobierno, Asambleístas Nacionales, Secretaria de Comunicación, Ministro de Salud, Ministro de Educación, Ministro de Cultura.
	1.2	Ministro de Gobierno, asesores, directores, funcionarios, autoridades de la Policía Nacional, policías.
	1.3	Presidente, Ministro de Gobierno, Asambleístas Nacionales, Secretaria de Comunicación, Ministro de Salud, Ministro de Educación, Ministro de Cultura.
Causas básicas	1.1	Presidente, Asambleístas Nacionales, Ministro de Gobierno, Corte Nacional de Justicia, Ministro de Salud, Ministro de Educación, Ministro de Cultura. Gobiernos Provinciales, Gobiernos Cantonales, dirigentes sociales.
	1.2	Presidente, Ministro de Gobierno, Asambleístas Nacionales, Secretaria de Comunicación, Ministro de Salud, Ministro de Educación, Ministro de Cultura.
	1.3	Presidente, Asambleístas Nacionales, Ministro de Gobierno, Corte Nacional de Justicia, Ministro de Salud, Ministro de Educación, Ministro de Cultura. Gobiernos Provinciales, Gobiernos Cantonales, dirigentes sociales.

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

Tabla 9
Reconocimiento de actores por componente de la VTC. Componente 2: Comunicacional
MCA – Mapeo Comunicacional de Actores del Proyecto IEC
VidApp

RECONOCIMIENTO DE ACTORES POR COMPONENTE DE LA VTC		Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
COMPONENTE 2: Comunicacional		
Actores actualmente vinculados		
Síntomas	2.1	Comunicadores de proyectos sociales, medios de comunicación, influenciadores, líderes de opinión, Secretario de Comunicación.
	2.2	Población en general, hombres, mujeres, niños, jóvenes, adultos, Secretario de comunicación, Ministro de Salud.
	2.3	Medios de comunicación, agencias de comunicación, líderes de opinión, influenciadores, población en general.
Consecuencias	2.1	Población en general, especialistas en salud mental, psicólogos, psiquiatras, familiares de afectados por suicidio.
	2.2	Población en general, especialistas en salud mental, psicólogos, psiquiatras, familiares de afectados por suicidio. Ministro de Gobierno, Autoridades nacionales, provinciales y locales.
	2.3	Comunicadores, productores audiovisuales, consultores, agencias de medios, autoridades de instituciones privadas, medios de comunicación, líderes de opinión, influenciadores.
Aspectos	2.1	Presidente, Asambleístas Nacionales, Ministro de Gobierno, Corte Nacional de Justicia, Ministro de Salud, Ministro de Educación, Ministro de Cultura. Gobiernos Provinciales, Gobiernos Cantonales, dirigentes sociales.
	2.2	Asesor, director y equipo técnico de comunicación del Ministro de Gobierno; comunicadores, productores, consultores, agencias de medios.
	2.3	Comunicadores, productores, consultores, agencias de medios, autoridades de instituciones privadas, medios de comunicación, líderes de opinión, influenciadores.
Causas próximas	2.1	Presidente, Asambleístas Nacionales, Ministro de Gobierno, Corte Ministro de Salud, Ministro de Educación, Ministro de Cultura. Gobiernos Provinciales, Gobiernos Cantonales, dirigentes sociales.
	2.2	Población en general, hombres, mujeres, niños, jóvenes, adultos, Ministro de Salud, Ministro de Gobierno, Ministro de Educación.
	1.3	Autoridades de instituciones privadas, comunicadores, productores, consultores, agencias de medios, medios de comunicación, líderes de opinión, influenciadores.
Causas básicas	2.1	Ministro de Gobierno, asesores, directores, funcionarios, autoridades de la Policía Nacional. Autoridades nacionales, provinciales y locales.
	2.2	Asesor, director y equipo técnico de comunicación del Ministro de Gobierno; comunicadores, productores audiovisuales, consultores, agencias de medios, medios de comunicación, líderes de opinión, influenciadores.
	2.3	Comunicadores, productores, consultores, agencias de medios, autoridades de instituciones privadas, medios de comunicación, líderes de opinión, influenciadores.

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

Tabla 10
Reconocimiento de actores por componente de la VTC. Componente 3: Económico
MCA – Mapeo Comunicacional de Actores del Proyecto IEC
VidApp

RECONOCIMIENTO DE ACTORES POR COMPONENTE DE LA VTC		Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
COMPONENTE 3: Económico		
Actores actualmente vinculados		
Síntomas	3.1	Presidente, Asambleístas Nacionales, Ministerio de Finanzas y Economía, Gobiernos Provinciales, Gobiernos Cantonales, dirigentes sociales, Organizaciones No Gubernamentales – Sociedad Civil.
	3.2	Autoridades de empresas privadas, funcionarios de empresas privadas, ONG, fundaciones.
	3.3	Presidencia, Ministro de Finanzas, Ministro de Gobierno, Ministro de Educación, Ministro de Salud, Ministro de Cultura, Asambleístas Nacionales, Gobiernos provinciales y locales, Organizaciones No Gubernamentales. – Sociedad Civil.
Consecuencias	3.1	Población en general, niños, jóvenes, adultos, familiares del afectado, personas con mentalidad suicida.
	3.2	Autoridades de empresas privadas, funcionarios de empresas privadas, ONG, fundaciones, organizaciones sociedad civil.
	3.3	Presidencia, Ministro de Economía y Finanzas, Ministro de Gobierno, Ministro de Educación, Ministro de Salud, Ministro de Cultura, Asambleístas Nacionales, Gobiernos provinciales y locales.
Aspectos	3.1	Presidencia, Ministro de Finanzas, Ministro de Gobierno, Asambleístas Nacionales, Organizaciones No Gubernamentales, Fundaciones, Organizaciones de la Sociedad Civil.
	3.2	Autoridades de empresas privadas, funcionarios de empresas privadas, ONG, fundaciones.
	3.3	Presidencia, Ministro de Finanzas, Ministro de Gobierno, Ministro de Educación, Ministro de Salud, Ministro de Cultura, Asambleístas Nacionales, Gobiernos provinciales y locales.
Causas próximas	3.1	Ministro de Gobierno, asesores, directores, funcionarios, autoridades de la Policía Nacional. Autoridades nacionales, provinciales y locales.
	3.2	Autoridades de empresas privadas, funcionarios de empresas privadas, ONG, fundaciones.
	3.3	Presidencia, Ministro de Economía y Finanzas, Ministro de Gobierno, Ministro de Educación, Ministro de Salud, Ministro de Cultura, Asambleístas Nacionales, Gobiernos provinciales y locales.
Causas básicas	3.1	Presidencia, Ministro de Economía y Finanzas, Ministro de Gobierno, Asambleístas Nacionales.
	3.2	Autoridades de empresas privadas, funcionarios de empresas privadas, ONG, fundaciones.
	3.3	Presidencia, Ministro de Finanzas, Ministro de Gobierno, Ministro de Educación, Ministro de Salud, Ministro de Cultura, Asambleístas Nacionales, Gobiernos provinciales y locales.

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

Tabla 11
Reconocimiento por actores de la VTC. Componente 4: Sociocultural
MCA – Mapeo Comunicacional de Actores del Proyecto IEC
VidApp

RECONOCIMIENTO DE ACTORES POR COMPONENTE DE LA VTC		Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
COMPONENTE 4: Sociocultural		
Actores actualmente vinculados		
Síntomas	4.1	Familias núcleo central, Religión, Presidente, Asambleístas Nacionales, Gobiernos Provinciales, Gobiernos Cantonales, dirigentes sociales, medios de comunicación.
	4.2	Población en general, niños, jóvenes, adultos, Presidente, Ministro de Gobierno, Ministro de Salud, psicólogos, psiquiatras, escuela – colegio (bullying)
	4.3	Población en general, niños, jóvenes, adultos, familiares del afectado, personas con mentalidad suicida, escuela – colegio (bullying)
Consecuencias	4.1	Sociedad, familias núcleo central, niños, jóvenes, adultos, fundaciones. Autoridades Gobierno Provincial y Municipal.
	4.2	Población en general, niños, jóvenes, adultos, Ministro de Salud, Presidente del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Fundaciones.
	4.3	Población en general, niños, jóvenes, adultos, Ministro de Salud, psicólogos, psiquiatras, escuela – colegio (bullying)
Aspectos	4.1	Familias núcleo central, población en general, niños, jóvenes, adultos, Religión, Ministro de Salud, Presidente del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Fundaciones.
	4.2	Población en general, niños, jóvenes, adultos, Ministro de Salud, Presidente del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Fundaciones, Autoridades provinciales y locales, escuela – colegio (bullying)
	4.3	Población en general, niños, jóvenes, adultos, Ministro de Salud, Presidente del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Ministro de Educación, Ministro de Cultura, sociedad.
Causas próximas	4.1	Población en general, niños, jóvenes, adultos, Religión, Ministro de Salud, Presidente del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Fundaciones.
	4.2	Población en general, niños, jóvenes, adultos, Ministro de Salud, Presidente del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Fundaciones, Autoridades provinciales y locales, escuela – colegio (bullying)
	4.3	Población en general, niños, jóvenes, adultos, Ministro de Salud, psicólogos, psiquiatras.
Causas básicas	4.1	Iglesia, Religión, Población en general, niños, jóvenes, adultos, Ministro de Salud, Presidente del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Fundaciones, Autoridades provinciales y locales, escuela – colegio (bullying)
	4.2	Población en general, niños, jóvenes, adultos, Ministro de Salud, Presidente del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Fundaciones.
	4.3	Población en general, niños, jóvenes, adultos, Ministro de Salud, psicólogos, psiquiatras.

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

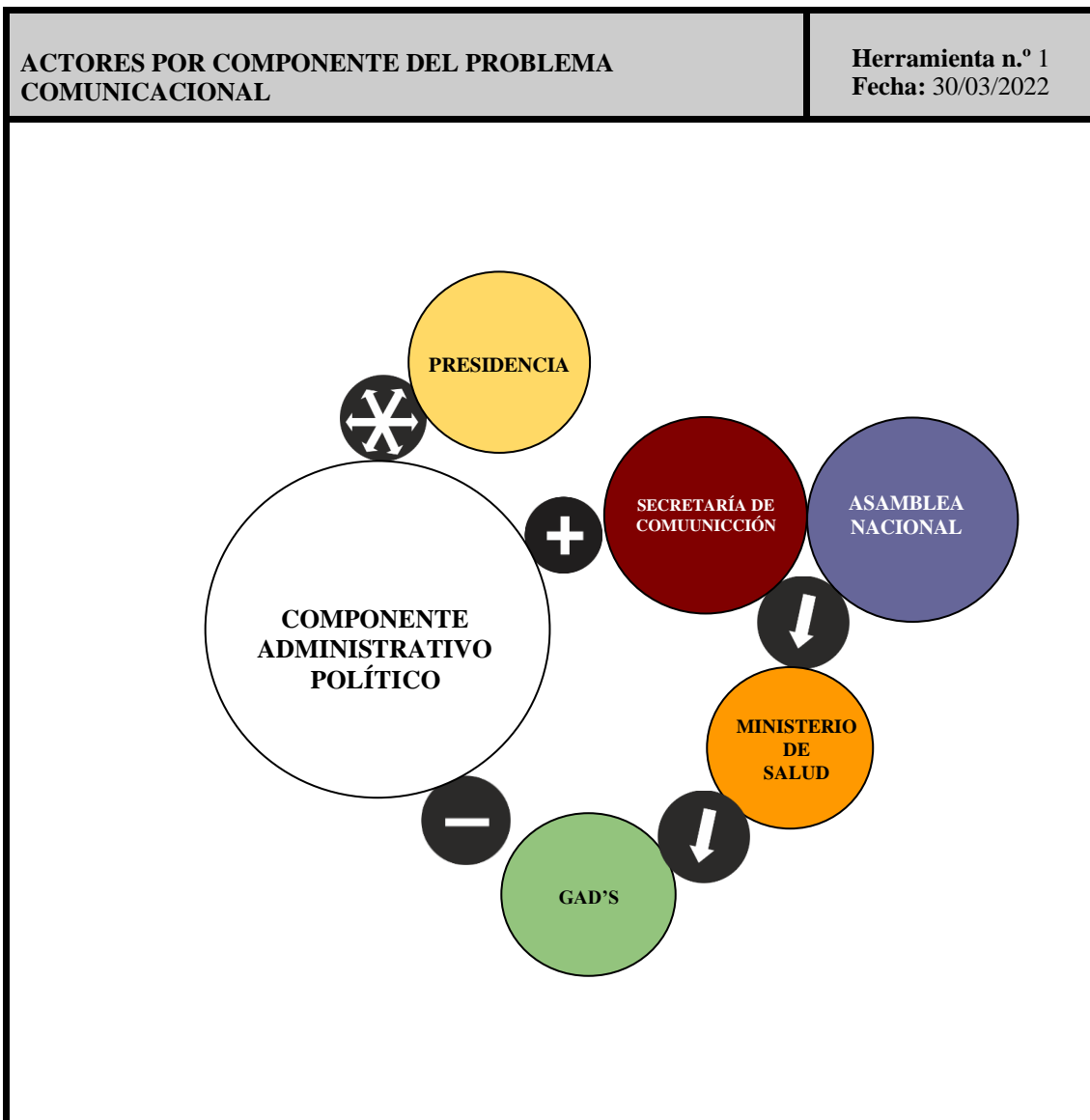


Figura 1. MCA – Mapeo Comunicacional de Actores del Proyecto IEC. VidApp
Fuente y elaboración propia con base en Massoni (2013)

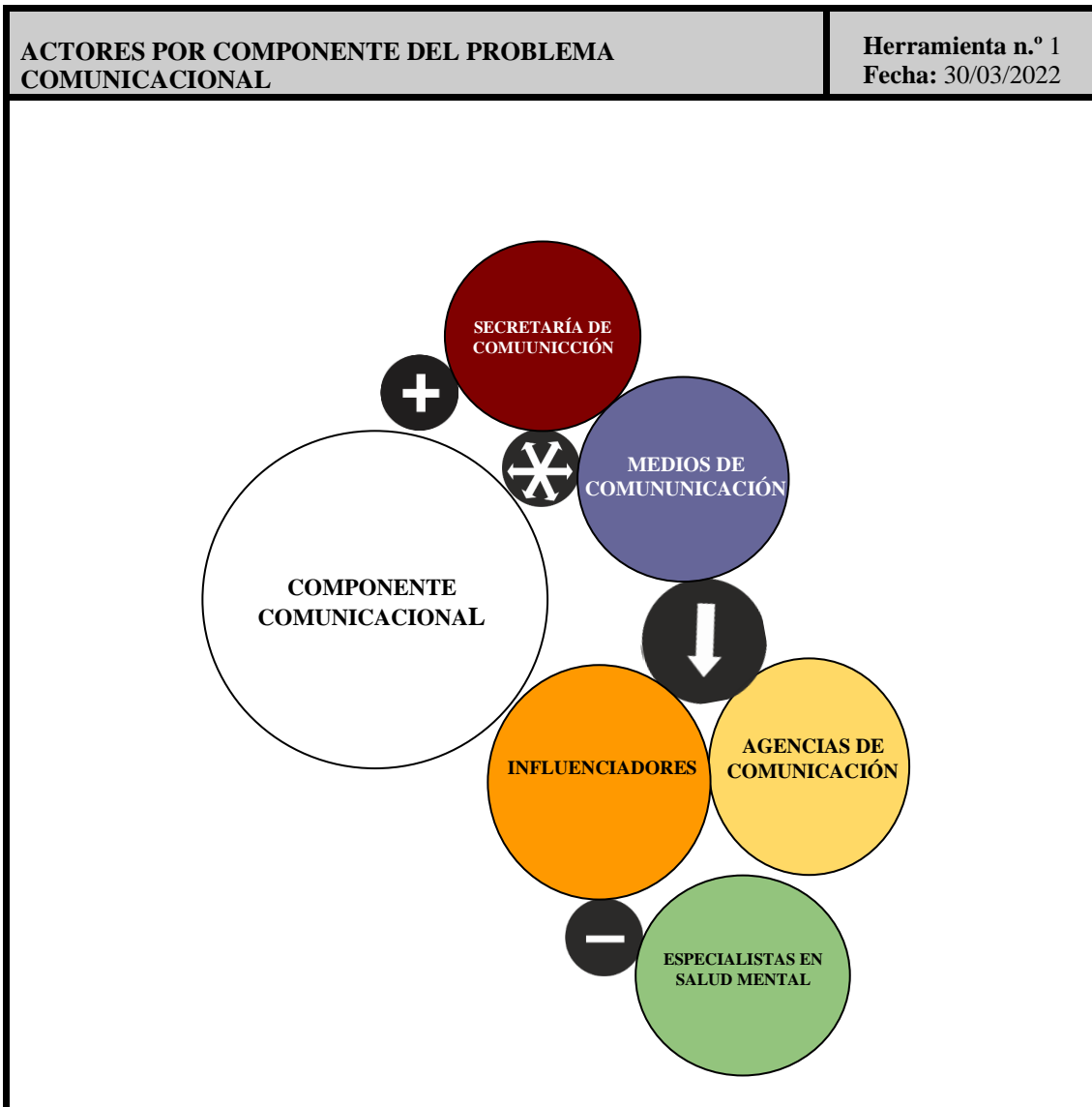


Figura 2. MCA – Mapeo Comunicacional de Actores del Proyecto IEC. VidApp
Fuente y elaboración propia con base en Massoni (2013)

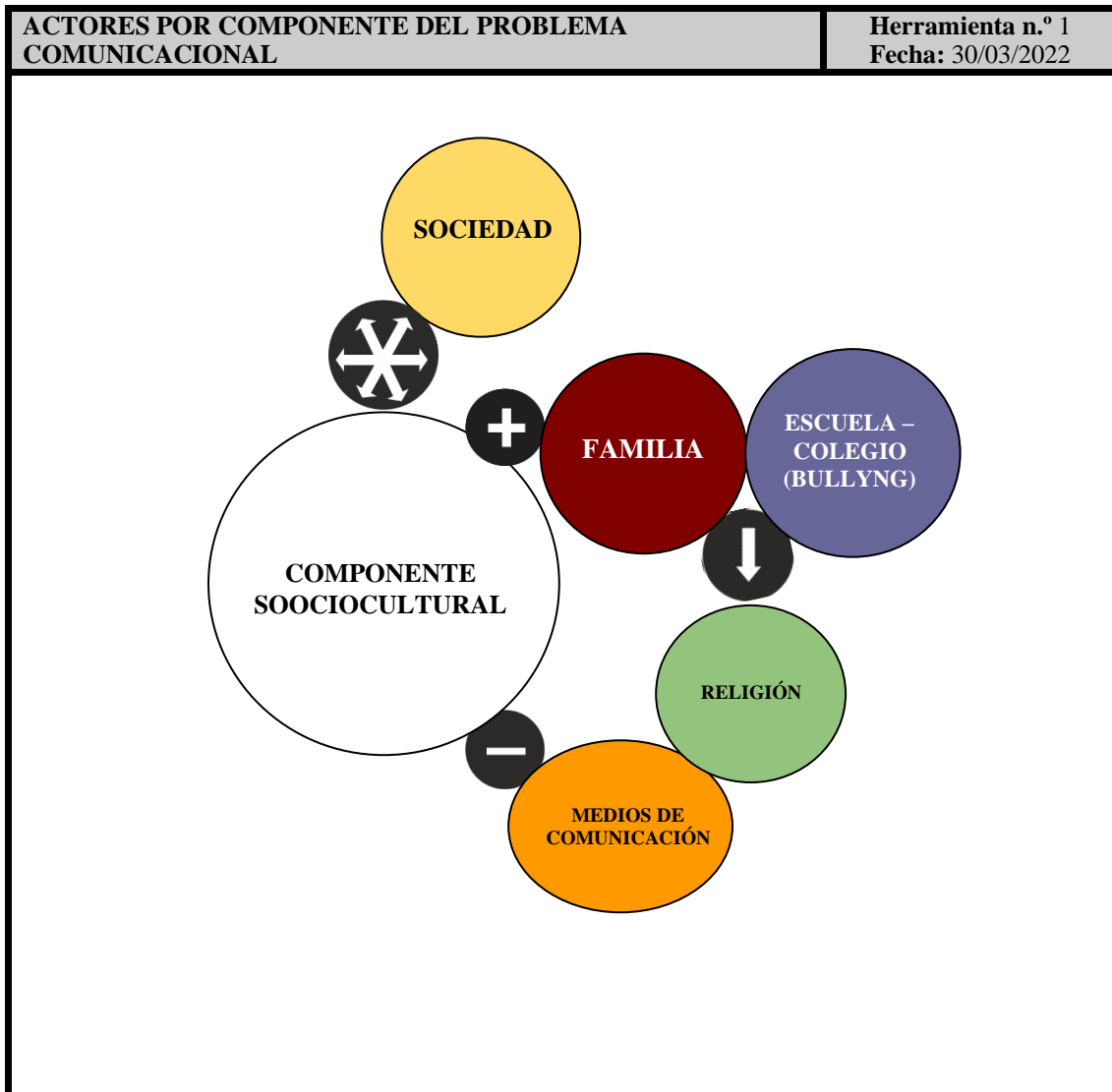


Figura 3. MCA – Mapeo Comunicacional de Actores del Proyecto IEC. VidApp
Fuente y elaboración propia con base en Massoni (2013)

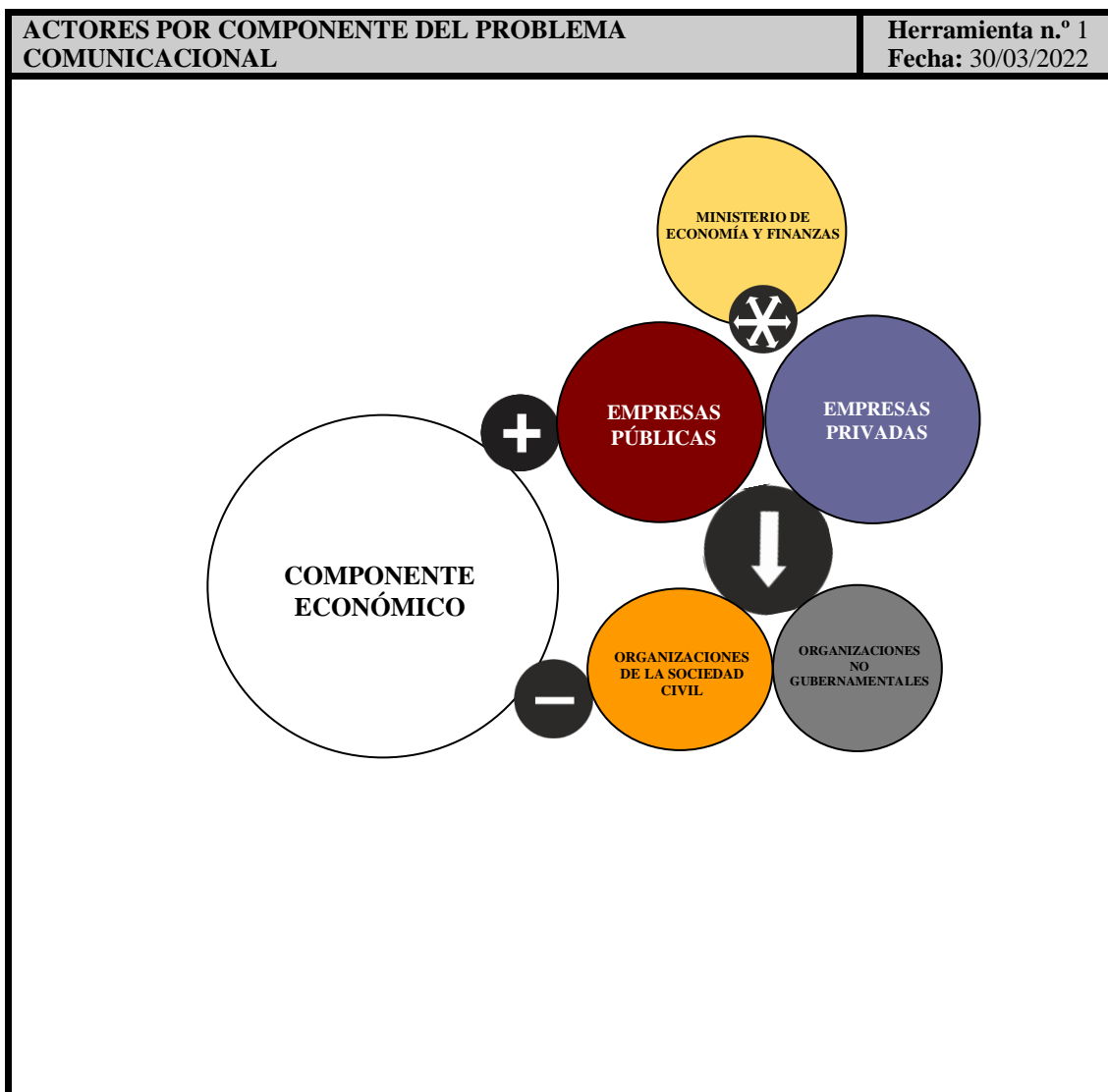


Figura 4. MCA – Mapeo Comunicacional de Actores del Proyecto IEC. VidApp
Fuente y elaboración propia con base en Massoni (2013)

Los aspectos más importantes del problema, de acuerdo con nuestros cuatro componentes identificados en la Versión Técnica Comunicacional del Proyecto que son: Administrativo – Político, Comunicacional, Económico, Sociocultural.

Desde el componente Administrativo – Político se ve que existe falta de gestión para manejar temas de prevención al suicidio, nula apertura para la presentación de proyectos digitales y desinterés para abordar dicha problemática que cada vez afecta más a los jóvenes del Ecuador. Desde el componente Comunicacional, se identifica que hay falta de difusión de contenido a favor de la prevención del suicidio; falta de generación de productos comunicacionales como testimoniales o historias reales para construir procesos de confianza y seguridad en la sociedad; y nula generación de propuestas de prevención para socializar con la sociedad.

De igual manera, desde el componente Económico, consideramos que falta de presupuesto designado para contratación especializada en proyectos sociales, equipos técnicos y

comunicacionales; limitado el apoyo por parte de entidades privadas para proyectos sociales de prevención y la falta de inversión en proyectos edu-comunicacionales y salud mental. Y, por último, desde el componente Sociocultural, al suicidio se lo ha visto como un tema que generar controversia y es considerado como un grave problema de salud, además, la falta de conciencia social, que nos permita ser parte de una transformación sociocultural, y uno de los más importantes son los estilos de vida, ambientes y entornos familiares conflictivos, ya que existe una limitada educación al respecto.

Actores identificados:

Administrativo-Político: Presidencia – Secretaría General de Comunicación – Asamblea Nacional – GAD – Ministerio de Salud.

Comunicacional: Medios de comunicación – influenciadores – especialistas en salud mental (Psicólogos – psiquiatras) – Secretaría General de Comunicación – Agencias de comunicación.

Económico: Empresas Públicas – empresas privadas – Ministerio de Economía y Finanzas - Organizaciones No Gubernamentales – Organizaciones de la Sociedad Civil.

Sociocultural: Familia – Escuela, colegio (bullying) – Sociedad – medios de comunicación – Religión.

Los resultados de estas matrices permiten identificar los actores semióticos y simbióticos relevantes en torno al problema comunicacional, desde el punto de vista del nodo intersubjetivo que realiza la investigación, es decir desde los saberes técnico científicos existentes en la misma organización (Massoni y Bussi 2020, 95).

Es importante destacar que, a diferencia de las investigaciones tradicionales, una IEC implica el reconocimiento de agentes que al presente participan en la configuración del problema comunicacional y, a la vez, de la “identificación de quienes podrían aportar a su reconfiguración en un proceso de cambio social conversacional” (Massoni 2003, 52).

Tabla 12
Reconocimiento de MS
MS – Matrices Socioculturales del Proyecto IEC
VidApp

RECONOCIMIENTO DE MS	Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2021
Los que gobiernan	
Los que comunican	
Los que educan	
Los que piensan en suicidio	

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

Tabla 13
Caracterización de MS
MS – Matrices Socioculturales del Proyecto IEC
VidApp

CARACTERIZACIÓN DE MS	Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
Matriz Sociocultural: Los que gobiernan	
Actores	Presidencia, Secretaría General de Comunicación, Asamblea Nacional, Ministerio de Salud, Gobiernos Autónomos Descentralizados.
Expectativas	Que se generen políticas públicas y proyectos sociales a favor de la prevención del suicidio.
Necesidades	Políticas públicas y proyectos sociales para reducir los índices de suicidio en el Ecuador, a través de una adecuada difusión de contenido comunicacional en aplicaciones digitales.
Intereses	Fomentar estilos de vida y una capacitación constante en temas de salud mental e inteligencia emocional a la población ecuatoriana a través de contenido comunicacional en aplicaciones digitales.
Saberes	Mediante una investigación del estado actual de la Secretaría General de Comunicación, entidad encargada de ejecutar estos proyectos sociales - comunicacionales, en conjunto con otras carteras de Estado. Sabemos que no hay un proyecto fuerte de prevención del suicidio.
Emociones	1.1 Preocupación 1.2 Desconfianza 1.3 Molestia

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

Tabla 14
Caracterización de MS
MS – Matrices Socioculturales del Proyecto IEC
VidApp

CARACTERIZACIÓN DE MS		Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
Matriz Sociocultural: Los que comunican.		
Actores	Medios de comunicación – influenciadores – especialistas en salud mental (Psicólogos – psiquiatras) – Secretaría General de Comunicación – Agencias de comunicación.	
Expectativas	Que los actores logren comunicar de manera adecuada el contenido de prevención del suicidio.	
Necesidades	Que se generen correctos procesos comunicacionales para que la gente conozca y se capacite en temas de salud mental y prevención del suicidio.	
Intereses	Comunicar para generar una cultura de prevención del suicidio y salud mental.	
Saberes	Deficiencia de los actores en comunicación para lograr ejecutar y difundir proyectos sociales en temas de prevención del suicidio.	
Emociones	2.1 Desconfianza 2.2 Desesperanza 2.3 Soledad	

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

Tabla 15
Caracterización de MS
MS – Matrices Socioculturales del Proyecto IEC
VidApp

CARACTERIZACIÓN DE MS		Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
Matriz Sociocultural: Los que educan.		
Actores	Ministros de Educación, autoridades de universidades, colegios, escuelas, psicólogos, psiquiatras, terapeutas emocionales, profesionales en salud mental, comunicadores, medios de comunicación, líderes de opinión.	
Expectativas	Que la población ecuatoriana se eduque y tome conciencia en temas de salud mental e inteligencia emocional.	
Necesidades	Que haya una adecuada educación en temas emocionales, salud mental y prevención del suicidio en el Ecuador, que la ciudadanía entienda esta problemática y de esta manera reducir los índices de suicidio.	
Intereses	Generar una cultura de prevención del suicidio y salud mental. Que la ciudadanía se capacite y se eduque sobre salud mental e inteligencia emocional.	
Saberes	Poca educación al respecto del suicidio, existe un mínimo conocimiento de la ciudadanía ecuatoriana al respecto de esta problemática.	
Emociones	3.1 Asombro 3.2 Preocupación 3.3 Molestia	

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

Tabla 16
Caracterización de MS
MS – Matrices Socioculturales del Proyecto IEC
VidApp

CARACTERIZACIÓN DE MS		Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
Matriz Sociocultural: Los que piensan en suicidio		
Actores	Población en general (niños, jóvenes y adultos), comunidades, organizaciones, sectores.	
Expectativas	Que la población tome conciencia y que tengan un adecuado direccionamiento en temas de salud mental y suicidio.	
Necesidades	Que exista medidas para abordar los problemas de salud mental y herramientas que estén al alcance la ciudadanía de manera oportuna y eficiente.	
Intereses	Capacitaciones en temas de inteligencia emocional y salud mental a la población para disminuir los índices de suicidio, que han aumentado debido a la situación actual del mundo.	
Saberes	Mínimo conocimiento de la población en temas de suicidio, poca información al respecto de esta problemática. La gente no sabe qué hacer en estos momentos, a dónde recurrir y cómo actuar.	
Emociones	4.1 Depresión 4.2 Desconfianza 4.3 Desaliento	

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

Tabla 17
Emociones por componente/Aspecto de la VTC
MS – Matrices Socioculturales del Proyecto IEC
VidApp

EMOCIONES POR COMPONENTE/ASPECTO DE LA VTC		Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
Componente 1: Administrativo - Político		
Aspectos	MS	Emociones
1.1 Falta de gestión por parte de la actual administración por manejar proyectos sociales y comunicacionales.	Los que gobiernan	Miedo (inquietud, preocupación).
1.2 La nula apertura por parte de la institución para la presentación de propuestas para el desarrollo de campañas sociales.	Los que gobiernan	Miedo (inquietud, preocupación).
1.3: Desinterés en abordar al suicidio como política pública a favor de su prevención.	Los que gobiernan	Alegría (capricho), Cólera (molestia, resentimiento).

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

Tabla 18
Emociones por componente/Aspecto de la VTC
MS – Matrices Socioculturales del Proyecto IEC
VidApp

EMOCIONES POR COMPONENTE/ASPECTO DE LA VTC		Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
Componente 2: Comunicacional		
Aspectos	MS	Emociones
2.1 Falta de difusión de políticas públicas a favor de la prevención del suicidio.	los que comunican	Cólera (enojo, fastidio, molestia, impaciencia, ira, irritabilidad). Miedo (ansiedad, desconfianza).
2.2: Inconvenientes para construir procesos de confianza y seguridad con los diferentes actores del proyecto. 2.2.1 Falta de generación de productos comunicacionales , desde los protagonistas para transmitir resultados positivos del proyecto.	los que comunican	Cólera (molestia, resentimiento) Miedo (desconfianza, ansiedad, desesperanza, soledad).
2.3 Nula difusión del proyecto a instituciones externas.	los que comunican	Miedo (desconfianza, ansiedad, desesperanza, soledad).

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013).

Tabla 19
Emociones por componente/Aspecto de la VTC
MS – Matrices Socioculturales del Proyecto IEC
VidApp

EMOCIONES POR COMPONENTE/ASPECTO DE LA VTC		Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
Componente 3: Económico		
Aspectos	MS	Emociones
3.1 Falta de presupuesto designado para proyectos sociales en el Ministerio de Gobierno. 3.1.1 Falta de presupuesto para contratación especializada en proyectos sociales. 3.1.2 Falta de presupuesto para equipos técnicos y comunicacionales.	los que gobiernan	Sorpresa (asombro, estupefacción).
3.2 Limitado el apoyo por parte de entidades privadas para proyectos sociales.	los que comunican	Miedo (desconfianza, inquietud, preocupación).
3.3 Falta de inversión en comunicación y educación.	los que educan	Cólera (atropello, molestia, impaciencia). Miedo (desconfianza, inquietud, preocupación).

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

Tabla 20
Emociones por componente/Aspecto de la VTC
MS – Matrices Socioculturales del Proyecto IEC
VidApp

EMOCIONES POR COMPONENTE/ASPECTO DE LA VTC		Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
Componente 4: Sociocultural		
Aspectos	MS	Emociones
4.1 Temas controvertidos a nivel social , considerado como grave problema de Salud.	los que piensan en suicidio	Miedo (desconfianza, nerviosismo, inquietud). Tristeza (soledad, depresión, nostalgia)
4.2 Falta de conciencia social , que nos invite a ser parte de una transformación sociocultural.	los que piensan en suicidio	Miedo (desconfianza, nerviosismo, inquietud).
4.3 Estilo de vida , ambientes y entornos conflictivos, limitada educación al respecto.	los que piensan en suicidio	Cólera (enojo, mal genio, fastidio, molestia, irritabilidad, violencia). Miedo (ansiedad, desconfianza, nerviosismo, pavor, pánico). Tristeza (melancolía, desaliento, pena).

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

Las MS son autodispositivos que “nos permite atender la especial modalidad de vinculación que los actores tienen con los diferentes componentes del problema que aborda la estrategia a partir de reconocer sus trayectorias, sus lógicas de funcionamiento desde el paradigma de lo fluido” (Massoni 2016, 153).

Para ello, el siguiente paso para el desarrollo de esta investigación es el reconocimiento de las matrices socioculturales, las cuales, nos precisa a los siguientes:

- Los que gobiernan
- Los que comunican
- Los que educan
- Los que piensan en suicidio

De acuerdo con esto, hemos identificado las siguientes necesidades de cada MS, en Los que Gobiernan, es necesario el desarrollo de Políticas públicas y proyectos sociales para reducir los índices de suicidio en el Ecuador, a través de una adecuada difusión de contenido comunicacional en aplicaciones digitales. Para la MS de Los que Comunican existe la necesidad de generar correctos procesos comunicacionales para que la gente conozca y se capacite en temas de salud mental y prevención del suicidio.

En la MS de Los que Educan, es necesario que haya una adecuada educación en temas emocionales, salud mental y prevención del suicidio en el Ecuador, que la

ciudadanía entienda esta problemática y de esta manera reducir los índices de suicidio. Y para finalizar la MS de Los que Piensan en Suicidio, es que existan medidas para abordar los problemas de salud mental y herramientas que estén al alcance la ciudadanía de manera oportuna y eficiente.

“Esta técnica procura capturar y registrar su particular modalidad de vinculación intersubjetiva para relacionarse con el problema, incluyendo registros simbólicos, materiales, emocionales, [de acción]” (Massoni 2016, 161).

Tabla 21
AS – **Árbol de Soluciones del Proyecto IEC**
VidApp

ÁRBOL DE SOLUCIONES				Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
Componente 1 de la VTC: Administrativo - Político				
Aspectos	Matriz Sociocultural/ Actor	Interés/Necesidad/Emoción	Proceso/ Dimensión comunicacional	Acciones por desarrollar
1.1	los que gobiernan	1.1 La falta de gestión por parte de la actual administración por manejar proyectos sociales y comunicacionales.	Informativa.	Plan estratégico de comunicación para lograr la difusión de proyectos o políticas públicas a favor de la salud mental y la prevención del suicidio.
1.2	los que gobiernan	1.2 La nula apertura por parte de la institución para la presentación de propuestas para el desarrollo de campañas sociales.	Encuentro sociocultural.	Propuesta digital con estrategias de comunicación estratégica enactiva, para que el Estado a través de sus entidades públicas generen proyectos a favor de la salud mental o prevención del suicidio. (Aplicación VidApp)
1.3	los que gobiernan	1.3: Desinterés en abordar al suicidio como política pública a favor de su prevención	Participación	Generar mesas de dialogo con los diferentes actores identificados para evidenciar la problemática para que esta MS pueda participar y aceptar las propuestas comunicacionales a favor de la prevención del suicidio.

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

Tabla 22
AS – Árbol de Soluciones del Proyecto IEC
VidApp

ÁRBOL DE SOLUCIONES				Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
Componente 2 de la VTC: Comunicacional				
Aspectos	Matriz Sociocultural/ Actor	Interés/Necesidad/Emoción	Proceso/ Dimensión comunicacional	Acciones por desarrollar
2.1	los que comunican	2.1 Falta de generación de productos comunicacionales , desde los diferentes actores para transmitir resultados positivos del proyecto.	Informativa, Sensibilización	Con personajes reales contar situaciones e historias cotidianas que suceden en el día a día con la finalidad de informar y sensibilizar a la ciudadanía sobre salud mental y prevención del suicidio.
2.2	los que comunican	2.2: Inconvenientes para construir procesos de confianza y seguridad con los diferentes actores del proyecto.	Participación	Creación de cuentas en las diferentes redes sociales del aplicativo digital de prevención para que la ciudadanía aporte de manera activa en temas de salud mental y prevención al suicidio.
2.3	los que comunican	2.3 Nula difusión del proyecto a instituciones externas.	Informativa	Infografías de comunicación con alcances y resultados previos que respalden este proyecto innovador para conseguir apoyo de instituciones externas.

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

Tabla 23
AS – Árbol de Soluciones del Proyecto IEC
 VidApp

ÁRBOL DE SOLUCIONES				Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
Componente 3 de la VTC: Económico				
Aspectos	Matriz Sociocultural/ Actor	Interés/Necesidad/Emoción	Proceso/ Dimensión comunicacional	Acciones por desarrollar
3.1	los que gobiernan	3.1 La falta de gestión por parte de la actual administración por manejar proyectos sociales y comunicacionales.	Información.	Evidenciar los resultados que se van a conseguir con el proyecto, a través de contenido informativo y promocional para lograr una designación importante de presupuesto para proyectos a favor de la salud mental y prevención del suicidio.
3.2	los que comunican	3.2 Limitado el apoyo por parte de entidades privadas para proyectos sociales.	información, participación.	Realizar contenido audiovisual innovador en redes sociales, para visibilizar el apoyo de entidades privadas
3.3	los que educan	3.3 Falta de inversión proyectos sociales y educación	Sensibilización, Encuentro sociocultural.	Evidenciar los resultados que se van a conseguir, a través de contenido promocional con estrategias enactivas de comunicación.

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

Tabla 24
AS – Árbol de Soluciones del Proyecto IEC
VidApp

ÁRBOL DE SOLUCIONES				Herramienta n.º 1 Fecha: 30/03/2022
Componente 4 de la VTC: Sociocultural				
Aspectos	Matriz Sociocultural/ Actor	Interés/Necesidad/Emoción	Proceso/ Dimensión comunicacional	Acciones por desarrollar
4.1	los que piensan en suicidio	4.1: Temas controvertidos a nivel social , es considerado como grave problema de salud mental.	información, sensibilización.	El aplicativo debe contener información real que eduque a los usuarios sobre los diferentes estados emocionales del ser humano, a través de indicadores, estadísticas e historias reales en temas de salud mental y prevención al suicidio.
4.2	los que piensan en suicidio	4.2 Falta de conciencia social , que nos invite a ser parte de una transformación sociocultural.	participación.	Realizar alianzas estratégicas con los actores identificados para brindar ayuda y soporte en tiempo real, cuando el usuario acceda al aplicativo.
4.3	los piensan en suicidio	4.3 Estilo de vida , ambientes y entornos conflictivos, limitada educación al respecto.	encuentro sociocultural	Generar contenido de comunicación enactiva para conseguir esa transformación sociocultural tan importante que es la que se deriva de las emociones.

Fuente y elaboración propias con base en Massoni (2013)

La técnica Arboles de Soluciones (AS) nos permite desplegar “procesos comunicacionales deseables y posibles para cada Matriz Sociocultural y para cada componente y aspecto del problema (Massoni y Bussi 2020, 142)

Con la elaboración de estas matrices podremos trabajar en el diseño de esta aplicación digital desde lo comunicacional, con base en el encuentro en la diversidad, desde lo semiótico, simbiótica, emocionalidad, como elementos que brinden soluciones a la problemática expuesta y marca una gran diferencia con las estructuras tradicionales de la comunicación. A continuación, presentaremos resultados para el desarrollo la aplicación digital de prevención al suicidio.

4. Resultados

Nos manejaremos desde los cuatro componentes identificados en la VTC: administrativo-político, comunicacional, sociocultural y económico. Entre los actores principales que hemos determinado de acuerdo con el MCA son: Estado Nacional, como elemento transversal para todo el país a través de varias instituciones públicas, en especial las siguientes: Presidencia de la República, Secretaría General de Comunicación, Asamblea Nacional, Gobiernos Autónomos Descentralizados, Ministerio de Salud, como entidad rectora en temas de salud mental. Además, es muy importante el involucramiento de los medios de comunicación para una mayor difusión, al igual que influenciadores, especialistas en salud mental, agencias de comunicación y la participación de la ciudadanía y las personas afectadas por esta problemática que están dentro de los actores identificados como (los que piensan en suicidio).

Asimismo, desde lo financiero es fundamental la participación de empresas públicas, empresas privadas, Ministerio de Economía y Finanzas, Organizaciones No Gubernamentales y Organizaciones de la Sociedad Civil, como entidades técnicas que puedan brindar una visión más real y específica de esta problemática y para finalizar la identificación de actores, desde lo sociocultural es relevante mencionar a la familia como núcleo central del desarrollo emocional del ser humano, así también la escuela, el colegio, y la religión como elementos que forman parte del desarrollo de las sociedades.

Este desarrollo nos permitirá un vínculo directo con los actores determinados, precisando el reconocimiento desde la identificación de las siguientes Matrices Socioculturales: Los que gobiernan, los que comunican, los que educan y los que piensan en suicidio, lo que nos permitirá generar adecuados procesos comunicacionales para que la sociedad conozca y se capacite en temas de salud y prevención del suicidio, a través de una adecuada educación emocional. De esta manera se pueda incidir para el desarrollo de políticas públicas y proyectos sociales para abordar los problemas de salud mental con herramientas que estén al alcance de la ciudadanía de manera oportuna y eficiente, con contenido comunicacional enactivo desde aplicación digitales.

Para el desarrollo de este proyecto fue fundamental trabajar en el reconocimiento de la emocionalidad de los actores más relevantes, entorno a cada componente tomándolos del formulario de MCA. El registro de las emociones atiende a la profundidad del desarrollo de las MS identificadas, en torno al problema y a la participación de lo situacional en el día a día y desde el territorio.

5. Acciones por desarrollar

Estas acciones las hemos identificado desde la matriz Árbol de Soluciones, la cual nos permite abordar la problemática desde los diferentes: aspectos, matrices socioculturales, actores, intereses, necesidades, emociones, y dimensiones comunicacionales:

- El aplicativo debe contener información real que eduque a los usuarios sobre los diferentes estados emocionales del ser humano, a través de indicadores, estadísticas e historias reales en temas de salud mental y prevención al suicidio.
- Realizar alianzas estratégicas con los actores identificados para brindar ayuda y soporte en tiempo real, cuando el usuario acceda al aplicativo.
- Creación de cuentas en las diferentes plataformas de redes sociales para la difusión de contenidos de la aplicación digital VidApp.
- Propuesta digital con estrategias de comunicación estratégica enactiva, para que el Estado a través de sus entidades públicas generen proyectos a favor de la salud mental o prevención del suicidio. (Aplicación VidApp)
- Matriz de publicaciones en redes sociales a fin de lograr la difusión, sensibilización y participación, para que lleven al Encuentro Sociocultural e impulsen la generación de políticas públicas a favor de la salud mental y la prevención del suicidio con la Aplicación Digital (VidApp).
- Difusión de la Aplicación Digital VidApp, para que las instituciones, tanto públicas como privadas se motiven a generar proyectos a favor de la salud mental o prevención del suicidio.
- Generar estrategias comunicacionales para educar y concientizar sobre salud mental y la prevención del suicidio en medios de comunicación con la Aplicación Digital (VidApp).
- Evidenciar las problemáticas emocionales que existen atrás del suicidio para capacitar en tema de emociones, decisiones y salud mental. Aplicación Digital (VidApp).
- Lanzamiento del Manual de Marca, línea gráfica para presentación de la Aplicación Digital VidApp, rueda de prensa y difusión en medios de comunicación.
- Realización y difusión de un Manual de Usuario para capacitar a la ciudadanía sobre el uso correcto de la Aplicación Digital (VidApp).

Capítulo tercero

Diseño de la aplicación digital VidAPP

1. Reflexiones finales

Ha sido fundamental el desarrollo de la IEC, para definir las acciones y soluciones concretas el diseño de la aplicación digital de prevención del suicidio, cuyos indicadores van creciendo en el país, y vemos que las instituciones tanto públicas como privadas no han marcado en sus agendas la difusión de campañas de prevención del suicidio.

A través estrategias de comunicación enactiva, la aplicación digital de prevención al suicidio. (VidApp), visibilizaremos esta problemática con la finalidad de llegar a las autoridades de diferentes carteras del Estado, para incidir en la generación de políticas públicas y proyectos sociales de prevención al suicidio. De esta manera, lograr un correcto proceso de ejecución y difusión del contenido que nacerá desde la metodología enactiva que trabaja desde los nuevos paradigmas de la comunicación.

El desarrollo de esta investigación fue positivo, ya que nos permitió marcar la diferencia entre la comunicación tradicional con la comunicación estratégica enactiva. Partimos del análisis que la comunicación estratégica enactiva multidimensional, desde un enfoque cambiante, diverso, fluido, macro y micro social.

Lo más importante de la investigación, es poder generar contenido a través de las multidimensiones de la comunicación, ya que estas se conectan directamente con las necesidades, emociones, intereses de los actores identificados con las matrices socioculturales. Así, podremos detallar los procesos comunicacionales ya sean desde la: información, participación, sensibilización y encuentro sociocultural, aportando a la transferencia, apropiación, motivación y búsqueda de transformaciones, en torno a problemas situados, a diferencia de la comunicación tradicional que solo se enfoca en la dimensión informativa, limitándose únicamente a participar como una comunicación enfocada a la transferencia de mensajes.

Es necesario señalar que tanto la comunicación como las sociedades y las diferentes problemáticas situacionales están en constante transformación, con acciones, articulaciones dinámicas que están abiertas a nuevos cambios y sentidos compartidos, por lo tanto, esta metodología tiene su especial enfoque que es la innovación. Se sabe que los seres humanos en sociedad debemos aprender a actuar en redes, en lo fluido y en trabajos evolutivos. Para entender dicha metodología y los nuevos paradigmas de la comunicación,

debemos tomar en consideración las siguientes acciones como son: desplegar, especificar, fluir, enactuar, las cuales hacen referencia a la multidimensionalidad de la comunicación, el cambio social conversacional, y el encuentro en la diversidad. Asimismo, es muy importante destacar que, como parte de esta enactividad de la comunicación, existen tres desplazamientos que aplica Sandra Massoni con su teoría y se basan en acciones como: de lo semiótico a lo simbiótico, auto dispositivos colectivos y la participación enactuada, fundamentales para el desarrollo de contenido con base a la Comunicación Estratégica Enactiva, lo que nos ha permitido el diseño de la aplicación digital de prevención al suicidio para responder a nuestra pregunta principal y manifestando que una aplicación digital sí puede disminuir los índices de suicidio en el país.

Hemos complementado esta investigación con preguntas a especialistas de salud mental acerca de la operatividad o funcionalidad de este aplicativo digital. Para el psiquiatra, Ángel Herrera (2022), es excelente una aplicación digital de prevención del suicidio ya que en la actualidad todo se hace por medio de aplicaciones virtuales, los niños están más familiarizados a interactuar virtualmente que de forma presencial. El intentar limitar esto es un acto absurdo e inútil; la innovación de las ciencias a lo digital no solo es necesaria si no es esencial. Así también, Ángel Herrera (2022), indica que, la población joven es una de las poblaciones de más riesgo a actos autolíticos y el lograr informar y educar en estos ámbitos es primordial, los sistemas digitales tienen varias ventajas como el ser masivos, amigables para su socialización, de fácil acceso, costos mínimos, y más.

Asimismo, para el psiquiatra, Francisco Cornejo (2022), los mecanismos de aplicación digital innovadores pueden ser un complemento para la prevención del suicidio, pero para él, lo más importante es armar estrategias de prevención a partir de los modelos de salud mental comunitaria, que ha sido modelo exitoso en varios países. Es decir, él piensa que lo más importante es la implementación de la política pública, y a esto complementar con novedosas estrategias digitales.

De su parte, para Alejandro Castro (2022), psicólogo clínico, el uso de la tecnología es básico, ya que considera que este abordaje mientras más amplio sea para cualquier trastorno, como bipolaridad, mental, adicciones, estrés, relacionados con conductas lesivas, será un aporte. Ya sea desde la aplicación de redes de comunicación, comunicación informativa o comunicación digital, va a lograr un resultado mucho más profundo en la persona, porque va a integrar todo su aspecto social. Para Alejandro Castro (2022), el ser humano se caracteriza por intercambiar información entre unos y otros. Él asegura que la comunicación digital y la tecnología es clave para que el paciente se

informe, muchas veces el mismo estado mental de la persona no le permite comunicarse con su entorno. “Estas herramientas son claves para que el paciente acceda a la información mediante la tecnología e innovación de las aplicaciones digitales” finalizó.

Abordamos también desde el diseño comunicacional, con Christian Bravo (2022) experto en diseño gráfico para aplicaciones digitales, quien nos explica los detalles técnicos de desarrollo de marca “VidApp”, desde su construcción. Bravo manifiesta que al ser una marca cuyo objetivo es priorizar la vida e integridad de sus usuarios, visualmente debe tener formas, estilo y colores amigables que a simple vista generen expectativa e incentiven su uso.

En cuanto a la psicología de colores, Christian Bravo (2022), explica que los colores a nuestro alrededor pueden estar influenciando las emociones y el estado mental. Ciertas tonalidades pueden irritar o, por el contrario, relajar y calmar, pues a través de los sentidos, básicamente gracias al oído y la vista se puede llamar la atención de los usuarios. “Casi el 85% de las razones por las que una persona elige un producto sobre otro tiene que con la percepción del color” (Christian Bravo 2022). Es importante destacar que el significado de los colores y las distintas representaciones que surgen en torno a ellos están relacionadas con un ámbito cultural y social determinado, por lo que nos hemos enfocado en aspectos de carácter general:

Para Christian Bravo (2022) el morado es un color intenso resultado de la unión del rojo y del azul y representa la conjunción de la fuerza del primero con la quietud del segundo. Este color, en efecto, es el resultado de la mezcla de dos tonalidades contrastantes, casi opuestas, característica que le da una multitud de significados: es el color de la transformación, de la constante búsqueda; representa la sabiduría, la imaginación, creatividad, espiritualismo, visión, autenticidad y la verdad; y transmite sensibilidad, delicadeza, tranquilidad y medida.

El amarillo es el color de la felicidad y del oro, por lo que se relaciona con algo valioso. Es excitante, es el color del sol, por lo que se relaciona con la energía. Es el tono más claro del espectro, por lo que se vincula con la claridad, la diversión, la curiosidad. Es uno de los colores asociados con la creatividad y también con el conocimiento, la agilidad mental y la percepción. “El amarillo evoca sentimientos agradables y alegres como la felicidad, amistad, amabilidad, autoestima, extroversión, está relacionado con la confianza, la seguridad, el optimismo y la creatividad”. (Christian Bravo 2022).

Así como, existe la psicología del color, también hay la psicología de las formas, las cuales considero que ejercen cierta influencia en las personas, ya que, las formas

geométricas caracterizan el logotipo de toda marca y esto deriva en un significado para comunicar un mensaje.

Christian Bravo (2022), indica que, la línea es una secuencia de puntos, es decir que representan una conexión o relación entre ambos puntos o más. Esto puede simbolizar la unión que existirá entre la app y sus usuarios al ser una herramienta de uso cotidiano, ese amigo que te entiende y te aconseja. Puede significar: unión, cooperación, acercamiento, estabilidad, confianza y tranquilidad. Los cuadrados son las formas más naturales que simbolizan: estructura sólida, estabilidad, honestidad, realismo, seguridad, resistencia.

Para fortalecer la investigación, se buscó testimoniales de personas que tuvieron intentos de suicidio, con la finalidad de contrarrestar con información real y de territorio, como es el caso de Informante 1 (2022), quien intentó suicidarse, debido a una fallida relación sentimental, esta situación le llevó a momentos difíciles, tanto a nivel económico como emocional. Esto sucedió cuando él tenía 23 años, esta decisión de quitarse la vida fue debido a una depresión, después de haber terminado su relación, comenta que de por medio había cantidades importantes de dinero, que él contaba para sobrevivir. Desde ese entonces empezaron sus cuadros de estrés y ansiedad lo que le llevó a estados de depresión. Llegó a automedicarse con Clonazepam, un día tomó 10 pastillas y las mezcló con alcohol, con la finalidad de quitarse la vida, pero agradece que no llegó a mayores.

Informante 1 (2022), considera que es muy importante que se desarrollen estas aplicaciones, ya que en su caso buscaba ayuda y nunca tuvo una respuesta, no tenía dinero para acceder a tratamientos psicológicos y la información que buscaba no le servía para capacitarse, admite que él pensaba que las enfermedades mentales no existían. Además, señala que, si los jóvenes tuvieran mayor acceso a información real y científica podrían entender de mejor manera los procesos que están pasando, ya que pueden llegar a normalizar conductas suicidas, quizá sin darse cuenta. Indica que no sabía lo que es una depresión, y peor como salir de ella. “Yo no quería dejar de vivir, solo quería solucionar mis problemas, quería información verídica y diferente, quería una guía que me ayude a salir de mis problemas. En ese momento considero que, si me hubiese descargado VidApp, ya que uno busca todo lo que esté al alcance para poder encontrar soluciones o simplemente entender lo que me estaba sucediendo” (Informante 1 2022).

Asimismo, entrevistamos a Informante 2 (2022), es una joven de 28 años con diagnóstico de trastorno bipolar, ella empezó con estos síntomas desde los 6 años de edad, porque viene de una familia disfuncional, sus padres no tenían una relación, ya que fue producto de una infidelidad. A los seis años fue la primera vez que intentó suicidarse,

como acción rebelde hacia su mamá. Esta acción fue el inicio de muchas intenciones para quitarse la vida, señala que empezó a agredirse, lastimándose el rostro y el cuerpo. Durante su vida no supo que tenía esta enfermedad. Informante 2 (2022), comenta que enfrentó a la muerte a sus 19 años de edad, cuando tomó muchas pastillas psiquiátricas a la vez, ahí sintió que la vida se le acababa, tuvo mucho miedo, “solo le pedí a Dios una última oportunidad” (Informante 2 2022). Tuvo muchos periodos de depresión y de manías, sentía que no era una persona normal y después de ese día le diagnosticaron de trastorno bipolar.

Para ella, en el Ecuador las enfermedades mentales no son tratadas con la importancia que se las debe dar, estos temas todavía son vistos como un tabú”. “En la actualidad, la tecnología y las redes sociales pueden servir mucho con información clara y de fácil acceso. Creo que VidApp sería una alternativa para los jóvenes que no contamos con el apoyo de nuestros familiares y no tenemos los recursos para acceder a la ayuda de un profesional de la salud mental, tomando en cuenta que no es un camino corto” (Informante 2 2022).

Con esta información de los dos informantes podemos considerar algo fundamental para la investigación, que es la importancia del desarrollo de la aplicación VidApp, ya que coinciden en que hace falta información segura y que esté al alcance de los jóvenes, tanto en lo económico como en la facilidad de acceso.

2. Diseño de la aplicación

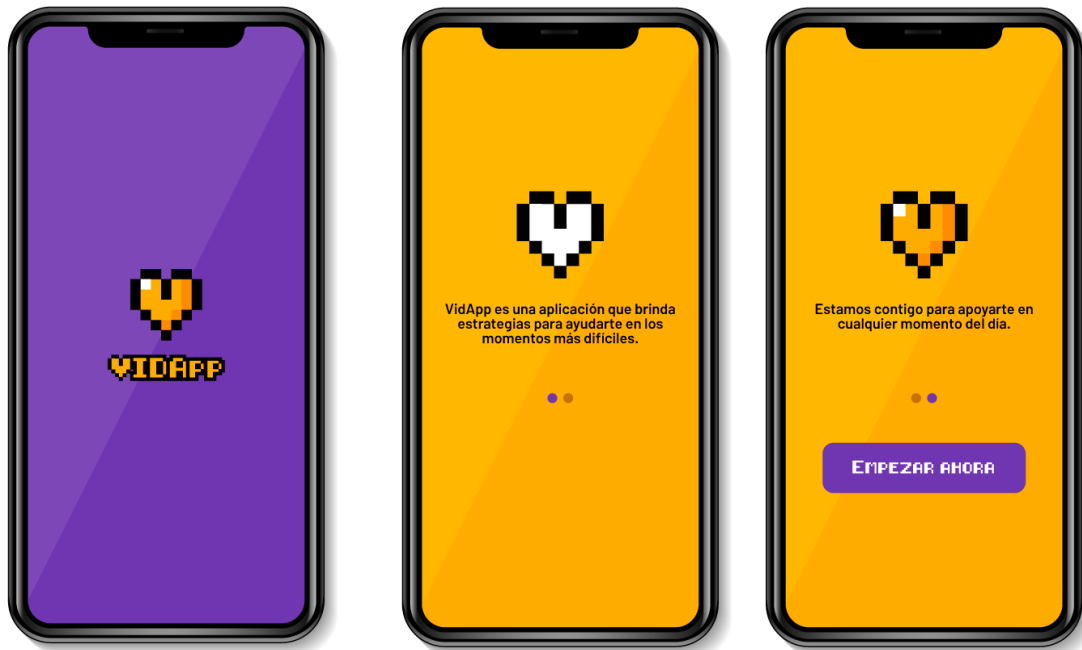


Figura 5. Aplicación Digital VidApp.
Fuente y elaboración propias (2022)

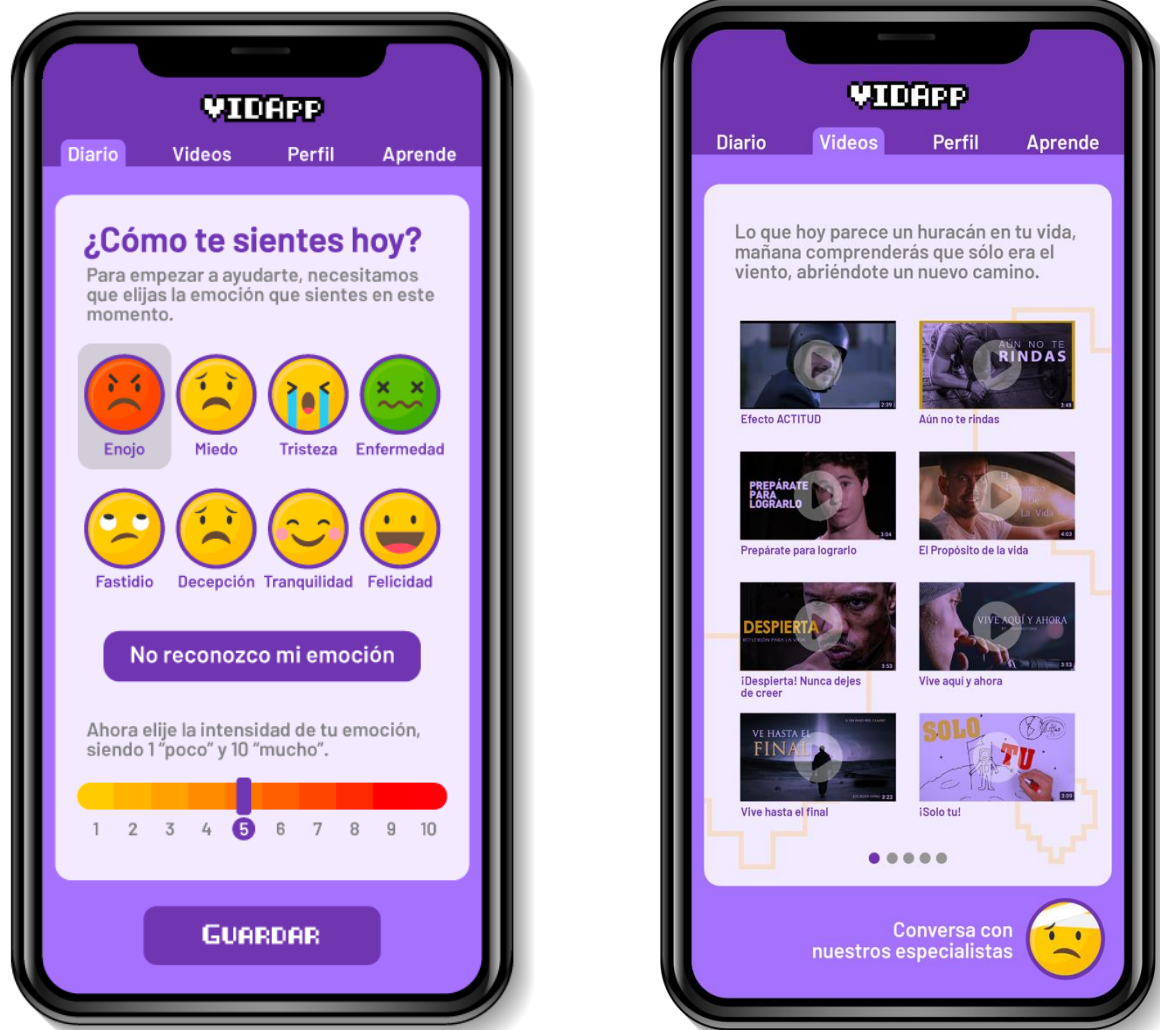


Figura 6. Aplicación Digital VidApp
Fuente y elaboración propias (2022)



Figura 7. Aplicación Digital VidApp
Fuente y elaboración propias (2022)

3. Manual de usuario

1. Descargarse la aplicación VidApp en Play Store o Apple Store



Figura 8. Aplicación Digital VidApp
Fuente y elaboración propias (2022)

2. Al abrir la aplicación, VidApp te da la bienvenida



Figura 9. Aplicación Digital VidApp
Fuente y elaboración propias (2022)

3. Clic en Empezar Ahora



Figura 10. Aplicación Digital VidApp
Fuente y elaboración propias (2022)

4. En la primera pestaña DIARIO, podrás indicar cómo te sientes hoy a través de la selección de un Emoji que represente tu estado emocional.
 - a. Tienes la opción NO RECONOZCO MI EMOCIÓN, lo cual determinará opción neutral
 - b. También podrás identificar el nivel de intensidad de tu emoción, lo cual permitirá alertar sobre el momento que estás pasando.



Figura 11. Aplicación Digital VidApp
Fuente y elaboración propias (2022)

5. En la siguiente pestaña VIDEOS, podrás aprender sobre situaciones reales acerca del suicidio, videos motivacionales y videos educativos sobre emociones. Además, encontrarás capacitaciones dinámicas con especialistas en salud mental y testimoniales emotivos que permitirán reaccionar sobre la situación que estás pasando.

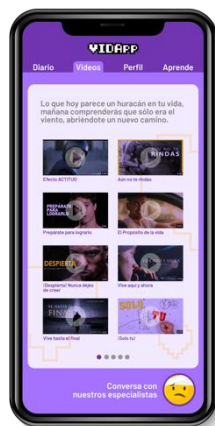


Figura 12. Aplicación Digital VidApp
Fuente y elaboración propias (2022)

6. En la siguiente pestaña **PERFIL**, podrás indicar el contacto de personas cercanas, por cualquier motivo nos permitirá estar atento y en contacto con el fin de prevenir cualquier señal de alerta.



Figura 13. Aplicación Digital VidApp
Fuente y elaboración propias (2022)

7. En la última pestaña **APRENDE**, tendrás información al respecto de salud mental y prevención del suicidio, textos que te permitirán entender sobre esta problemática de manera científica y fácil de comprender.



Figura 14. Aplicación Digital VidApp
Fuente y elaboración propias (2022)

8. Es importante destacar que en todas las pestañas aparece un ícono en la parte inferior izquierda Conversa con nuestros especialistas, con esto podrás entrar en contacto directo con nuestros profesionales en salud mental y trabajo social que tenemos las 24 horas del día.



Figura 15. Aplicación Digital VidApp.
Fuente y elaboración propias (2022)



4. Flujo de información

Es fundamental que para conseguir el impacto y el alcance de nuestra aplicación digital VidApp es necesario la creación de cuentas en las diferentes redes sociales como: Facebook, Instagram, Twitter, con la finalidad de crear contenido de difusión en dichas plataformas de redes sociales.

Además, se generarán vínculos con los actores identificados para que desde sus cuentas en redes sociales difundan las campañas comunicacionales.

Tabla 25
Difusión de información en redes sociales
Aplicación Digital VidApp

	COPY	ARTE	RED SOCIAL
Publicación 1	<p>¡Llegó VidApp!</p> <p>La aplicación que contará con los mejores especialistas en salud mental para brindarte el seguimiento y el apoyo adecuado, totalmente gratis.</p> <p>¡Nunca más estarás solo! #LaAplicaciónPorLaVida.</p>		(Facebook, Twitter, Instagram)

<p>Publicación 2</p>	<p>Promovemos una correcta capacitación en temas relacionados a la salud mental y a la prevención del suicidio, para reducir los índices de esta problemática, que cada vez afecta más a la población.</p> <p>Porque el suicidio se puede prevenir</p> <p>¡Nunca más estarás solo!</p> <p>#LaAplicaciónPorLaVida</p>		<p>(Facebook, Twitter, Instagram)</p>
<p>Publicación 3</p>	<p>VidApp es la aplicación que genera alternativas, métodos y planes para precautelar tu seguridad.</p> <p>Porque no quieres dejar de vivir, solo quieres dejar de hacerlo como lo estás haciendo.</p> <p>¡Nunca más estarás solo!</p> <p>#LaAplicaciónPorLaVida</p>		<p>(Facebook, Twitter, Instagram)</p>
<p>Publicación 4</p>	<p>Hablemos de prevención, a nosotros nos importa. Con VidApp identifica y capacítate en tus emociones.</p> <p>Llegó VidApp la aplicación que nunca te dejará solo.</p> <p>#LaAplicaciónPorLaVida</p>		<p>(Facebook, Twitter, Instagram)</p>

Conclusiones

Podemos concluir indicando que nuestra aplicación digital puede capacitar a los usuarios sobre los diferentes estados emocionales del ser humano, cuando se encuentren en situación de crisis, ya que las personas que las que interactuamos, tanto profesionales de la salud, como gente que intentó suicidarse han manifestado que, la era digital es sumamente importante para generar contenidos de fácil acceso y de carácter científico. Existen momentos en los cuales, las personas no saben a dónde recurrir y si una aplicación digital brinda la contención y ayuda con especialistas en temas de salud mental, ellos podrían acceder para buscar respuestas a la situación que están pasando.

Dentro de estas conclusiones, es fundamental indicar que la aplicación digital VidApp, va de la mano con la correcta difusión en redes sociales para visibilizarla y tenga un mayor alcance y posicionamiento, mediante alianzas estratégicas con actores que hemos encontrado gracias a las matrices socioculturales, las cuales nos han permitido determinar las acciones, estrategias y procesos concretos para que VidApp alcance el objetivo de la comunicación estratégica enactiva que es alcanzar los resultados mediante las diferentes dimensiones de la comunicación como: información, participación, sensibilización y el encuentro sociocultural.

Dentro de nuestro diagnóstico conocimos que entre las principales alertas que se vive en el Ecuador son los incrementos de suicidio en adolescentes y que es la primera causa de muerte. Es por ello que, a través de la investigación podemos también concluir que con la generación de esta aplicación digital de prevención podemos cumplir con nuestro principal objetivo que es disminuir los índices de suicidio en el país.

Este proyecto de investigación enactiva en comunicación interactúa con las cinco matrices socioculturales trabajadas desde el territorio, mediante procedimientos comunicacionales que hemos identificado en el desarrollo de esta investigación, para lograr una transformación micro/macro con acción en la fluidez del mundo.

Varias reflexiones se presentaron durante este proceso investigativo, el principal fue poder ampliar mi conocimiento y dejar atrás el campo de la comunicación clásica. Con el alcance de las nuevas tecnologías en comunicación digital y las redes sociales, el desarrollo de este proyecto nos permitió darnos cuenta de cómo los procesos tradicionales dejaron de ser principales tanto en los tiempos como en los espacios habituales.

Entre lo más importante, en estas conclusiones fue que las matrices IEC, nos permiten trabajar desde lo emocional. Este espacio comunicacional a través de su metodología enactiva permite transformaciones sociales desde lo multidimensional.

Poder ver que las emociones determinan los encuentros deshabitados, que en este caso son los miedos, ya que socialmente el suicidio todavía es visto como un tema *tabú*.

Las emociones identificadas en la caracterización de MS forman parte fundamental en el diseño de la aplicación VidApp, ya que la falta atención en temas de salud mental cada vez es mínimo o nulo por parte del Estado, incluso a través de políticas públicas y esto ha hecho que los índices de suicidio aumenten en el país. Estas emociones llevadas a lo digital con VidApp, será importante ejecutarla de manera transversal a través de las instituciones del Estado, entidades privadas y organizaciones no gubernamentales, con la participación de los actores identificados en el desarrollo de la investigación IEC, para mayor difusión y alcance, de igual manera con los medios de comunicación.

Los usuarios podrán reconocer los diferentes tipos de emociones e identificar si se hallan en estado de alarma con relación al suicidio, a través de un termómetro diario. Las emociones serán detectadas por la aplicación y será el primer paso para determinar acciones. Asimismo, será esencial educar a los usuarios en temas de salud mental de modo directo mediante capacitación de testimoniales, historias reales, videos testimoniales y más productos audiovisuales que permitan solventar problemas de salud mental.

Toda la información será protegida para cuidar la integridad del usuario, pero será importante que llenen un perfil, donde la aplicación identificará a las personas más cercanas en caso de alguna señal de emergencia. En todas las pestañas hay un ícono si los usuarios presentan ideas suicidas estos pueden tener contacto directo con los especialistas en salud mental, que forman parte de la aplicación.

De igual manera los usuarios podrán capacitarse y entender temas principales alrededor de las emociones; y también información diversa sobre el suicidio. Esta aplicación llevará recolección de información cuantitativa para poder llevar estadísticas de la comunidad usuaria de esta aplicación.

Lista de referencias

- Acosta Artiles, Francisco Javier. 2017. “Noticias sobre suicidio en los medios de comunicación. Recomendaciones de la OMS”. *Revista Española de Salud Pública* 91. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social.
- Álava Mindiola, Karla Giselle. 2020. “Análisis comunicacional de la campaña de lactancia materna y su impacto en el sector del guasmo sur de guayaquil”. Tesis doctoral, Universidad de Guayaquil, Ecuador. <https://n9.cl/faqih>.
- Bravo, Christian. 2022. Entrevista personal. Análisis desde lo gráfico para la aplicación digital VidApp. Quito.
- Briggs, Charles L., y Daniel Hallin. 2016. *Making Health Public: How News Coverage is Remaking Media, Medicine and Contemporary Life*. Nueva York: Routledge.
- Castro, Alejandro. 2022. Entrevista Personal. Análisis del suicidio desde la psicología y su contexto en Ecuador. Quito.
- Campo Aráuz, Ana Lorena. 2018. “Suicidios en Quito, Ecuador. Etnografía de la muerte autoinflingida desde interpretaciones de la vida”. Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona, España. <https://n9.cl/lzbpk>.
- Coello, Cristina. 2021. “La pandemia ha sido un factor importante en el aumento de la tasa de suicidio en el Ecuador”. *Edición Médica*. 10 de septiembre. <https://n9.cl/m64c6>.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2002. *Crisis Emergency and Risk Communication*. Atlanta: CDC.
- Cornejo, Francisco. 2022. Entrevista Personal. Análisis del suicidio desde la psiquiatría y su contexto en Ecuador. Quito.
- EC Instituto Ecuatoriano de Estadística y Censos. 2017. “Anuario de Estadísticas Vitales: Nacimientos y defunciones”. *INEC*. <https://n9.cl/bva8c>.
- Escandón, Pablo, y Saudia Levoyer. 2020. *Comunicación pública, pandemia y elecciones*. Quito: Corporación Editora Nacional.
- Durkheim, Émile. 2008. *La división del trabajo social*. Buenos Aires: Gorla. <https://n9.cl/qvfoz>.
- Hallin, Daniel, y Charles L. Briggs. 2015. “Transcending the Medical/Media Opposition in Research on News Coverage of Health and Medicine”. *Media, Culture & Society* 37 (1): 85-100.

- Hernandez Rincón, Erwin Hernando, Samuel David Barbosa Ardila, Alejandro Valdivieso Jáuregui, Paula Andrea Cruz Peñaranda, y Jeimy Lizeth Forero Fonseca. 2020. “Aplicaciones móviles para la prevención del suicidio en adolescentes y adultos jóvenes”. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud* 31 (4): e1563. <https://n9.cl/lvw0v>.
- Herrera, Ángel. 2022. Entrevista Personal. Análisis del suicidio desde la psiquiatría y su contexto en Ecuador. Quito.
- Informante 1. 2022. Entrevista Personal. Estados emocionales y su repercusión en los intentos de suicidio en su contexto personal. Quito.
- Informante 2. 2022. Entrevista Personal. Estados emocionales y su repercusión en los intentos de suicidio en su contexto personal. Quito.
- Jarrín Muñoz, Daniel Alejandro, y Stephanie Teresa Reinoso Salguero. 2021. “Análisis de la campaña del ministerio de salud del ecuador NosCuidamosTodos en la red social facebook frente a la pandemia del covid-19”. Tesis doctoral, Universidad Politécnica Salesiana, Sede Quito. <https://n9.cl/8d4evm>.
- Josa Jaramillo, Juliana, y Susana Martínez Restrepo. 2021. “(App)brazo la vida: prevención del riesgo de comportamiento suicida en adolescentes, por la influencia del contenido digital de algunas plataformas”. Tesis doctoral, Universidad CES. Medellín. <https://n9.cl/c924l>.
- García, Carolina, y Marly Bahamon. 2017. *Teoría cognitiva y teoría interpersonal psicológica del comportamiento suicida*. <https://n9.cl/fwu78>
- Galindo, Jesús. 2011. *Ingeniería en Comunicación Social y Promoción Cultural: sobre cultura, cibercultura y redes sociales*. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.
- Gumucio, Alfonso. 2001. *Comunicación para la salud. El reto de la participación*. <https://n9.cl/03r6q>
- Massoni, Sandra. 2007. *Estrategias. Los desafíos de la comunicación en un mundo fluido*. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.
- . 2011. *Comunicación estratégica: comunicación para la innovación*. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.
- . 2012. *Comunicación estratégica ambiental*. Rosario: UNR Editora.
- . 2013. *Metodologías de la Comunicación Estratégica: del inventario al encuentro sociocultural*. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.
- . 2016. *Elogio de la comunicación estratégica como algoritmo fluido de la diversidad. Del perfil del comunicador social y otros devenires*. Quito: Ediciones Ciespal.

- . 2016. *Avatares del comunicador complejo y fluido. Del perfil del comunicador social y otros devenires*. Quito: Ediciones Ciespal.
- . 2019. *Teoría de la Comunicación Estratégica Enactiva e Investigación Enactiva en Comunicación: aportes desde Latinoamérica a la democratización de la vida cotidiana*. Chasqui. *Revista Latinoamericana de Comunicación* 0 (141): 237-56. doi: 10.16921/chasqui.v0i140.4074.
- Massoni, Sandra, y Mateo Bussi. 2020. *Guía IEC. Comunicación Estratégica Enactiva: la ciencia de la articulación*. Rosario: Massoni Editora.
- Marchetti, Dominique. 2010. *Quand la Santé Devient Médiatique, Les Logiques de Production de l'information dans la Presse*. Grenoble: Presses Universitaires de Grenoble.
- Mosquera Vásquez, Mario. 2003. "Comunicación en salud: conceptos, teoría y experiencias". *Psicología de la salud*, coordinado por Luis Enrique Flórez Alarcón, María Mercedes Botero y Bernardo Moreno Jiménez, 209-30.
- Olmo Lopez, Agustín, y Diego García Fernández. 2014. *El tratamiento de las noticias sobre suicidios: Una aproximación a su reflejo en los medios de comunicación*. *Estudios sobre el Mensaje Periodístico* 20 (2): 1149-63. doi:10.5209/rev_ESMP.2014.v20.n2.47056.
- Palacio, Andrés. 2010. *La comprensión mediática del suicidio: De Émile Durkheim a nuestros días*. <https://n9.cl/52jw9>
- Seale, Clive. 2002. *Media and Health*. Londres: Sage.
- Star, Susan Leigh, y James Griesemer. 1989. "Institutional Ecology, Translations, and Boundary Objects: Amateurs and Professionals in Berkeley's Museum of Vertebrate Zoology, 1907-39". *Social Studies of Science* 19 (3): 387-420.
- Vásquez Triana, Johanna Martha. 2022. "Análisis de la influencia de los recursos multimedia utilizados en las redes sociales para la prevención y cuidado del COVID-19 en la ciudad de Guayaquil". Tesis doctoral, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. <https://n9.cl/vyqme>.
- Velasco, Margarita. 2019. *Situación de la niñez y adolescencia en Ecuador: Una mirada a través de los ODS*. Quito: Manthra Comunicación.