

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL

Facultad de Arte, Diseño y Comunicación Audiovisual

Campaña gráfica de sensibilización para la prevención de conductas
suicidas en la Escuela Superior Politécnica del Litoral

PROYECTO INTEGRADOR

Previo la obtención del Título de:

Licenciado en Diseño Gráfico

Presentado por:

Janara Liset Salazar Vera

Aneyra Violeta Santos Pazmiño

GUAYAQUIL - ECUADOR

Año: 2021-2022

DEDICATORIA

El presente proyecto lo dedico al ilustre caballero Cristóbal Antonio Salazar Vera, mi hermano mayor y la primera persona que supe que amaba. Me convenció de tener estudios universitarios y sin él no existiría este trabajo. Gracias por tu consuelo en un momento oscuro de mi vida, y por demostrar que un hermano mayor es un tesoro.

“Con espada y escudo él apareció” C.S.

La batalla que luchó cuando el silencio respondió, y la sangre que corrió cuando la muralla se quebró. Pero los amados juntaron las manos y la luz de arriba lo venció al monstruo que bramaba porque sin salida se quedó. El humilde soldado se salvó y hasta un legado les dejó. Alguien que lo vio, la usada espada recogió. “¿Qué harás con ella?” Una voz le susurró.

Janara Liset Salazar Vera

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a Dios y la Santísima Virgen María por guiarme en este camino y regalarme una vocación.

A mis amados padres Roosevelt y Violeta por enseñarme que Dios es mi fortaleza en la vida.

A mis hermanos Alberto y Bellaneyra por ayudarme en silencio a superar mis luchas.

A mis queridos padrinos Miguel y Stephanie por ser los segundos padres que Dios me dio.

A mi novio Ricardo por llegar a mi vida en el momento correcto y brindarme su apoyo incondicional.

Y a todas las familias que sufren el dolor de perder a un ser amado y siguen luchando día a día a pesar de esta gran pérdida.

Aneyra Violeta Santos Pazmiño

AGRADECIMIENTOS

Le agradezco a Dios, por el don de la vida y por la vocación creativa que me ha confiado. Él, quien es el más grande artista. A Nuestra Señora la Virgen María y a su esposo San José, a quienes confío este proyecto, a mis padres Cristóbal y Martha que un día decidieron darme la vida, a los que me sostuvieron en este proceso, y de forma especial a Santa Gema. Así mismo, agradezco a todos los que colaboraron en la más mínima forma en este proyecto: profesores, estudiantes, amigos, y desconocidos, a aquellos que nos brindaron una mano y a quienes en ESPOL confiaron en nosotras. A mi compañera Aneyra Santos por la importancia que le dio al proyecto, por su trabajo duro, y su actitud positiva. A la Magister Macarena Muscio cuyo consejo me impulsó a seguir diseño gráfico. A nuestra tutora Mónica Robles por su guía. Y finalmente, agradezco infinitamente a todos los que oraron por los frutos de este proyecto.

Janara Liset Salazar Vera

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por regalarme el don de la vida y poner en mi camino a las personas correctas. Sin Él no hubiera alcanzado este logro.

A la Santísima Virgen María por ser mi consuelo y acompañarme día a día.

A mi familia y amigos por motivarme a seguir adelante en la vida.

A mi compañera Janara Salazar por confiar en mí para trabajar en este importante proyecto, por la dedicación y entusiasmo que entregó.

A todos los profesores que me formaron a lo largo de mi vida estudiantil, por compartir conmigo sus experiencias.

Al equipo de la Unidad de Bienestar Politécnico por darme la oportunidad de trabajar junto a ellos para mejorar la vida de mis compañeros politécnicos.

A la MSc. Mónica Robles, nuestra tutora, por su guía y consejos en el desarrollo de este trabajo.

Y a todas las personas que con su ayuda hicieron posible la culminación de este proyecto.

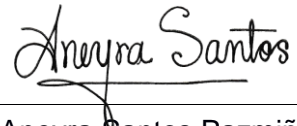
Aneyra Violeta Santos Pazmiño

DECLARACIÓN EXPRESA

“Los derechos de titularidad y explotación, nos corresponde conforme al reglamento de propiedad intelectual de la institución; *Aneyra Violeta Santos Pazmiño, Janara Liset Salazar Vera* y damos nuestro consentimiento para que la ESPOL realice la comunicación pública de la obra por cualquier medio con el fin de promover la consulta, difusión y uso público de la producción intelectual”

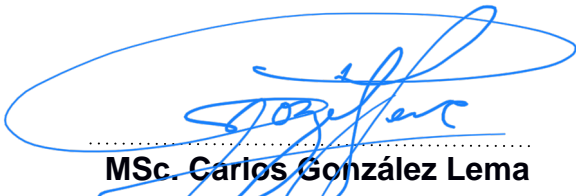


Janara Salazar Vera



Aneyra Santos Pazmiño

EVALUADORES



.....
MSc. Carlos González Lema
PROFESOR DE LA MATERIA



.....
MSc. Mónica Robles Granda
PROFESORA TUTORA

RESUMEN

El suicidio es un problema de salud pública que afecta de forma considerable a los jóvenes adultos de Ecuador. Una opción para enfrentar esta problemática es la implementación de campañas gráficas. Este proyecto busca desarrollar una campaña de prevención de suicidio para la Escuela Superior Politécnica del Litoral (ESPOL) en donde el departamento de psicología encontró un significativo nivel de afectados por la depresión en todas las facultades. La literatura sugiere que los universitarios con tendencias suicidas tienen más probabilidad de buscar ayuda si sus familiares y amigos los animan a hacerlo. Por consiguiente, la campaña propuesta está dirigida a quienes rodean a personas en riesgo. El proyecto utilizó la metodología *Design Thinking*, y se realizó una encuesta a estudiantes de la institución (n=371), entrevistas a universitarios con amigos en riesgo de suicidio o dispuestos a ayudar a alguien suicida, y entrevistas a psicólogos de ESPOL. Entre los resultados se encontró que la mayoría de los estudiantes están dispuestos a ayudar a alguien con pensamientos suicidas, pero no saben cómo hacerlo. Igualmente, una de las mayores preocupaciones de quienes viven esta situación es el desconocer si sus acciones como acompañantes son las correctas. Se diseñaron prototipos de la campaña con pautas de cómo ayudar a amigos en riesgo. Después de una validación, los estudiantes tendieron a sentir mayor confianza sobre cómo estaban ayudando a sus amigos, o a sentirse más preparados si la situación ocurriese. Todos indicaron que sí compartirían las publicaciones. Se concluye que sí es viable una campaña de este enfoque.

Palabras Clave: Suicidio; Universidad; Adulto joven; Campaña de prevención; Estrategia Local

ABSTRACT

Suicide is a public health problem that significantly affects young adults in Ecuador. One option to address this problem is the implementation of visual campaigns. This project seeks to develop a suicide prevention campaign for the Escuela Superior Politécnica del Litoral (ESPOL) where the psychology department found a significant level of people affected by depression in all faculties. The literature suggests that suicidal college students are more likely to seek help if their family and friends encourage them to do so. Therefore, the proposed campaign is aimed at those around people at risk. The project used the Design Thinking methodology, and involved a survey of students from the institution (n=371), interviews with university students with friends at risk of suicide or willing to help someone suicidal, and interviews with ESPOL psychologists. Among the results, it was found that most students are willing to help someone with suicidal thoughts, but do not know how to do it. Likewise, one of the biggest concerns of those who live in this situation is not knowing if their actions as companions are the right ones. Prototypes of the campaign were designed with guidelines on how to help friends at risk. After a validation, students tended to feel more confident about how they were helping their friends, or to feel more prepared if the situation occurred. All students indicated that they would share the publications. It is concluded that a campaign with this approach is feasible.

Keywords: Suicide; University; Young Adult; Prevention Campaign; Local Strategy

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	I
ABSTRACT	II
ÍNDICE GENERAL	III
ABREVIATURAS	VI
ÍNDICE DE FIGURAS	VII
ÍNDICE DE TABLAS	IX
CAPÍTULO 1	1
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1 Descripción del problema	1
1.2 Justificación del problema	4
1.3 Objetivos	6
1.3.1 Objetivo General	6
1.3.2 Objetivos Específicos	6
1.4 Marco Teórico	7
1.4.1 Salud mental	7
1.4.1.1 Definición de salud mental	7
1.4.1.2 Salud mental en universitarios del Ecuador	7
1.4.2 Suicidio	8
1.4.2.1 Definición del comportamiento suicidio	8
1.4.2.2 Comportamiento suicida en el ámbito universitario	9
1.4.2.3 ¿Cómo lograr que los jóvenes busquen ayuda?	10
1.4.3 Campañas de sensibilización sobre el suicidio	12
1.4.4 Casos de estudio sobre campañas de prevención de suicidio	13
1.4.4.1 Campaña fallida Reasons to Love Life	13
1.4.4.2 Programa Ensemble pour la vie	14
1.4.4.3 Campaña universitaria basada en Normas Sociales	15
CAPÍTULO 2	17
2. METODOLOGÍA	17
2.1 Enfoque	17
2.2 Población	17
2.2.1 Muestra	18
2.3 Metodología de Design Thinking	19

2.3.1 Fase de descubrimiento	19
2.3.2 Fase de empatía	20
2.3.3 Fase de definición	20
2.3.4 Fase de ideación	20
2.3.5 Fase de prototipado	20
2.3.6 Fase de validación	21
CAPÍTULO 3	22
3. RESULTADOS	22
3.1 Fase de descubrimiento	22
3.1.1 Mapa de actores.....	22
3.1.2 Encuesta a estudiantes de grado	23
3.1.3 Entrevistas a psicólogos.....	28
3.2 Fase de empatía	30
3.2.1 Mapa de Empatía	30
3.3 Fase de definición	31
3.3.1 Insights	31
3.3.2 Perfil de usuario	32
3.3.3 Concepto comunicacional	33
3.4 Fase de ideación	34
3.5 Fases de prototipado y de validación	34
3.5.1 Prototipo en baja fidelidad	34
3.5.2 Validación de prototipo de baja fidelidad.....	36
3.5.3 Prototipo de alta fidelidad	38
3.5.4 Validación de prototipo de alta fidelidad	39
3.6 Análisis de Costos	42
3.7 Propuesta final validada	43
3.7.1 Paleta de colores.....	43
3.7.2 Tipografía	44
3.7.3 Personajes	44
3.7.4 Línea gráfica	45
3.7.5 Planificación de la campaña.....	45
3.7.6 Mockups.....	48
3.7.7 Estrategia de difusión	49
CAPÍTULO 4	51

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	51
4.1 Conclusiones.....	51
4.2 Recomendaciones.....	52
BIBLIOGRAFÍA	54
ANEXOS	59

ABREVIATURAS

DINASED	Dirección Nacional de Delitos contra la Vida, Muertes Violentas, Desapariciones, Extorsión y Secuestros
ESPOL	Escuela Superior Politécnica del Litoral
FADCOM	Facultad de Arte, Diseño y Comunicación Audiovisual
FCV	Facultad de Ciencias de la Vida
FCNM	Facultad de Ciencias Naturales y Matemáticas
FCSH	Facultad de Ciencias Sociales y Humanísticas
FICT	Facultad de Ingeniería en Ciencias de la Tierra
FIEC	Facultad de Ingeniería en Electricidad y Computación
FIMCP	Facultad de Ingeniería en Mecánica y Ciencias de la Producción
FIMCM	Facultad de Ingeniería Marítima y Ciencias del Mar
MSP	Ministerio de Salud Pública
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de Salud
UBP	Unidad de Bienestar Politécnico

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.1. Tasa Bruta de Mortalidad por Suicidio por 100 000 habitantes. [OMS, 2021a]	2
Figura 1.2. Afectación por Facultad Depresión. [Departamento de Psicología de la ESPOL, 2021]	5
Figura 1.3. Programa de prevención del suicidio para los policías y las policías del SPVM. [Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail secteur affaires municipales, 2012]	14
Figura 1.4. Recursos del programa <i>Ensemble pour la vie</i> . [MTLVille, 2014]	15
Figura 1.5. Posters para la campaña de Normas Sociales. [Nazione, s.f.]	16
Figura 2.1. Distribución porcentual de la población estudiantil	17
Figura 2.2. Población estudiantil de grado por unidad académica según su autoidentificación. [Secretaría Técnica Académica como se citó en ESPOL, 2021]	18
Figura 3.1. Mapa de Actores [Elaboración propia]	22
Figura 3.2. Edad [Elaboración propia]	23
Figura 3.3. Facultad de pertenencia [Elaboración propia]	23
Figura 3.4. Preferencia estilo de personajes [Elaboración propia]	24
Figura 3.5. Preferencia estilo de estudiantes entre 21-24 años [Elaboración propia]	24
Figura 3.6. Preferencia estilo de gráfico [Elaboración propia]	24
Figura 3.7. Tono del mensaje [Elaboración propia]	25
Figura 3.8. Medios de Difusión [Elaboración propia]	25
Figura 3.9. Actitud hacia la salud mental [Elaboración propia]	26
Figura 3.10. Red de Apoyo [Elaboración propia]	26
Figura 3.11. Perfil del usuario y nivel de empatía [Elaboración propia]	27
Figura 3.12. Temas de interés en una campaña [Elaboración propia]	28
Figura 3.13. Mapa de Empatía de los estudiantes de grado [Elaboración propia]	31
Figura 3.14. Perfil de usuario de un estudiante sin amigos con conductas suicidas [Elaboración propia]	32
Figura 3.15. Perfil de usuario de un estudiante con amigos con conductas suicidas [Elaboración propia]	33
Figura 3.16. Moodboard 1	34
Figura 3.17. Algunos artes para la campaña de noviembre y diciembre 2021, elaborada junto a la Unidad de Bienestar Politécnico	35

Figura 3.18. Charla Estrategias para el Autocuidado Emocional y Prevención del Suicidio 10 de diciembre [Unidad de Bienestar Politécnico, 2021]	36
Figura 3.19. Entrevista a estudiante [Elaboración propia]	37
Figura 3.20. Algunos artes para la validación rápida [Elaboración propia]	38
Figura 3.21. Algunos artes del prototipo de alta fidelidad [Elaboración propia]	39
Figura 3.22. Entrevista a estudiante [Elaboración propia]	40
Figura 3.23. Word cloud de palabras clave de lo que gustó a los estudiantes en la validación [Elaboración propia].....	41
Figura 3.24.. Paleta de colores de la campaña [Elaboración propia].....	43
Figura 3.25 Tipografías empleadas en la campaña [Elaboración propia].....	44
Figura 3.26. Personajes ilustrados [Elaboración propia]	45
Figura 3.27. Línea gráfica de la campaña [Elaboración propia].....	45
Figura 3.28. Piezas gráficas de la primera semana de la campaña [Elaboración propia]	46
Figura 3.29. Piezas gráficas de la segunda semana de la campaña [Elaboración propia]	47
Figura 3.30. Piezas gráficas de la tercera semana de la campaña [Elaboración propia]	47
Figura 3.31. Piezas gráficas de la cuarta semana de la campaña [Elaboración propia]	48
Figura 3.32. Mockup de la visualización de las artes en Facebook.....	49
Figura 3.33. Mockup de la visualización de las artes en Instagram.....	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 3.1. Costos del desarrollo [Elaboración propia]	42
---	----

CAPÍTULO 1

1. INTRODUCCIÓN

En la película *La lista de Schindler* (1993), se menciona que “quién salva una vida, salva al mundo entero”. El peso de esta frase puede ser plenamente entendido por todos aquellos que día a día acompañan a una persona en riesgo de suicidio. Los sentimientos encontrados, al comprender que una persona cercana está considerando este acto, el miedo a no conocer cómo ayudarlo correctamente, y, a pesar de ello, la perseverancia de escribirle, llamarle y visitarlo, para que sepa que no está sola, todo esto forma parte de un camino al que se pueden enfrentar muchos jóvenes universitarios en el Ecuador. Y es que, en el país el suicidio es un problema de salud pública (Ministerio de Salud Pública [MSP] & Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud, 2021). En este territorio, en el año 2020, fallecieron 269 jóvenes de entre 20 y 29 años por lesiones autoinfligidas intencionalmente (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2021).

El MSP indica que, para prevenir el suicidio, es importante atender de manera oportuna, tanto a aquellas personas con intencionalidad suicida, como aquellas que hayan fracasado en la consumación del acto (MSP & Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud, 2021). Esto ha hecho que el Departamento de Psicología de la Escuela Superior Politécnica del Litoral (ESPOL) busque emprender acciones de identificación de la dimensión de la problemática y sus actores; y posteriormente, soluciones para la difusión de una campaña. La sensibilización del tema aportará a la concientización de la comunidad politécnica sobre el problema de las conductas suicidas en estudiantes de grado y colaborará con su prevención.

1.1 Descripción del problema

En los últimos 30 años ha aumentado el interés por la salud mental a nivel global y esto se constata en el *Mental Health ATLAS 2020* de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021c). El documento asevera que el 75% de los estados miembros tienen una política independiente o plan para la salud mental en su país, lo cual es un incremento en comparación con el 68% registrado en el 2014. Sin embargo, en la media global los niveles de gasto público en salud mental representan solo el 2,1% de inversión en salud,

además, de ser especialmente escasos en los países donde los ingresos son bajos y medios.

Uno de los grandes desafíos en el tema de la salud mental es la problemática del suicidio. De acuerdo con la OMS (2021b), en su publicación *Suicide worldwide in 2019*, hubo aproximadamente 703 000 fallecimientos por suicidio en ese año, convirtiéndose así en una de las principales causas de muerte a nivel mundial. La cifra supera en número a las muertes por malaria, VIH / SIDA, cáncer de mama, guerra y homicidio.

En la misma publicación se muestra que las cifras de suicidio en hombres son más del doble que los de las mujeres. La tasa de suicidio para las mujeres fue de 5,4 muertes por cada 100 000 habitantes, y la tasa en los hombres fue de 12,6 por cada 100 000. Así mismo, en el rango de edad de 15 a 29 años, el suicidio fue considerado como la cuarta causa más común de muerte en hombres y la tercera en mujeres.

La OMS (2021a) informa que después de Europa y el Sudeste de Asia, la región de las Américas se encuentra en el tercer puesto de más alta tasa de mortalidad de suicidio y llega a superar la media mundial de 9,0 por cada 100 000 habitantes. El país con la más alta tasa de mortalidad en ese territorio es Guyana, y la más baja corresponde al país de Antigua y Barbuda (Figura 1.1).

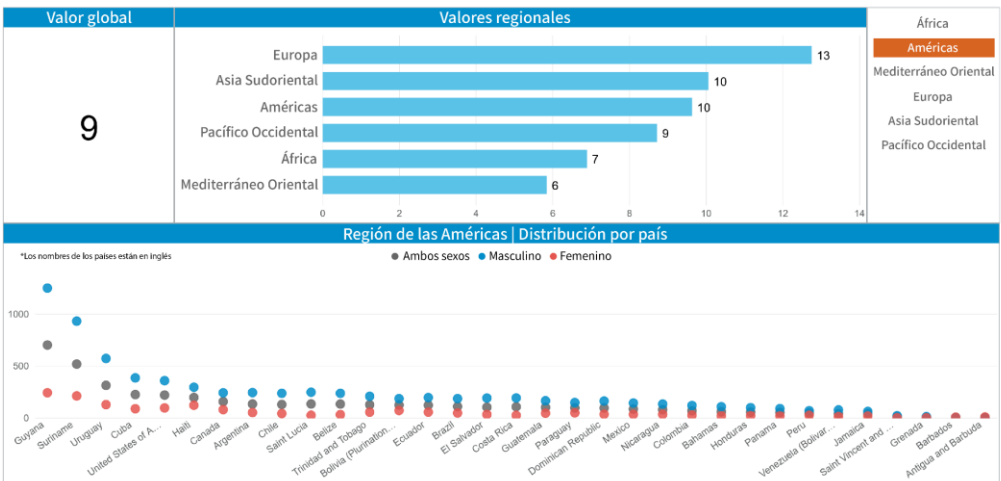


Figura 1.1. Tasa Bruta de Mortalidad por Suicidio por 100 000 habitantes. [OMS, 2021a]

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2020) afirma que en el 2019 se registraron 1.214 muertes por suicidio, correspondiendo 254 a mujeres y 960 a hombres. Es decir, que según esas cifras cada día se suicidan aproximadamente tres hombres y una mujer en el país. La situación no desaparece en el 2020, como demostraron las cifras proporcionadas por la Dirección Nacional de Delitos contra la Vida, Muertes Violentas, Desapariciones, Extorsión y Secuestros (Dinased) con datos correspondientes al período entre el 1 de enero y el 28 de octubre del 2020: 978 suicidios a nivel nacional, donde los suicidios masculinos fueron 4 a 1 con relación a los femeninos (El Universo, 2020). Finalmente, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2021) durante todo el año 2020 se registraron 1071 suicidios: 219 de mujeres y 852 de hombres.

El Estado ecuatoriano ha realizado acciones para hacer frente a esta problemática. Por ejemplo, en septiembre del 2020 el MSP informó sobre el resultado del programa gratuito “Juntos salimos de esta”, que fue puesto en marcha el 24 de marzo de ese año con la implementación de una línea telefónica de ayuda. Alrededor de 136.000 personas, a través de la teleasistencia, recibieron servicios como psicología clínica, psiquiatría y primeros auxilios psicológicos (MSP, 2020).

En el primer semestre del 2021, la tendencia alta de suicidios se mantuvo en el país, y la provincia con mayor incidencia fue Guayas, tanto en número de intentos de suicidios (72) como de autoeliminación (55), según los datos proporcionados por el Servicio Integrado de Seguridad ECU 911 (Zambrano, 2021). Además, se puede resaltar que, en las cifras proporcionadas por la Dinased sobre el periodo de enero a octubre del 2020, las ciudades de Quito y Guayaquil concentraron el 30% de los casos, superando a provincias enteras como Azuay y Manabí (El Universo, 2020). Solo en Guayaquil, área donde se enfoca el proyecto, se registraron 139 suicidios (Zambrano, 2021).

En la Escuela Superior Politécnica del Litoral (ESPOL), el departamento de Psicología (2021) realizó un estudio en la misma universidad, el cual reveló que para 1504 estudiantes politécnicos, entre las formas menos frecuentes de afrontar el estrés se encuentran la “búsqueda de apoyo social” (BAS) y la “focalización en la solución de problemas” (FSP). Lo primero significa que los estudiantes tienden a aislarse y no conversar sobre lo que les aflige con personas de confianza, y lo segundo indica que

tienden a reprimir emociones negativas frente a situaciones de estrés y no se enfocan en solucionarlas. Además, la “Evitación” (EVT) es uno de los estilos de afrontamiento al estrés más frecuentes, esto se relaciona a evadir situaciones de estrés en vez de enfrentarlas y solucionarlas de la manera más asertiva.

El Departamento de Psicología de la ESPOL asevera que uno de los factores protectores para el suicidio es socializar y sostenerse en sus redes de apoyo (familiares, amigos, etc) así como enfocarse en la solución de los problemas después de experimentarlos y asimilarlos. Esto funciona como protector frente a la desesperanza y depresión, sin embargo, están entre los estilos menos frecuentes de afrontamiento al estrés entre los estudiantes de ESPOL, según indica el informe.

Entre los efectos que puede traer esta problemática, además de la pérdida de vidas, está la huella que deja este evento en el núcleo familiar porque “el suicidio es una tragedia para cualquier familia, cualquier sociedad” (Men’s Health Information and Resource Centre [MHIRC], 2010). El psiquiatra Murray Bowen (1993), en su libro *Family Therapy in Clinical Practice*, afirma que la muerte de un niño importante para la familia puede sacudir su equilibrio por años. Así mismo, Bowen afirma que la muerte de la “cabeza del clan” puede provocar una perturbación de largo término. Si por ejemplo, la persona era un padre, puede dejar un vacío en la vida de sus hijos, ya que como afirma la neuropsiquiatra Mariolina Ceriotti, es él quien apoya a su hijo dándole la seguridad necesaria mientras se separa de la figura materna, ayudándole a sentirse como un ser pleno y autónomo (como se citó en Calvo, 2020).

1.2 Justificación del problema

El panorama mundial, latinoamericano y nacional del suicidio demuestran la urgencia de generar estrategias y propuestas para responder a esta problemática. Ante los resultados de un estudio realizado en la ESPOL, entre los cuales está que el porcentaje de afectados por la depresión supera el 49% en las 8 facultades de la universidad (Figura 1.2), el Departamento de Psicología (2021) recomienda en un informe sobre suicidio “desarrollar programas preventivos sobre el suicidio a lo largo del periodo universitario” y “la creación de programas para el desarrollo de habilidades sociales y manejo de estrés en estudiantes universitarios”.

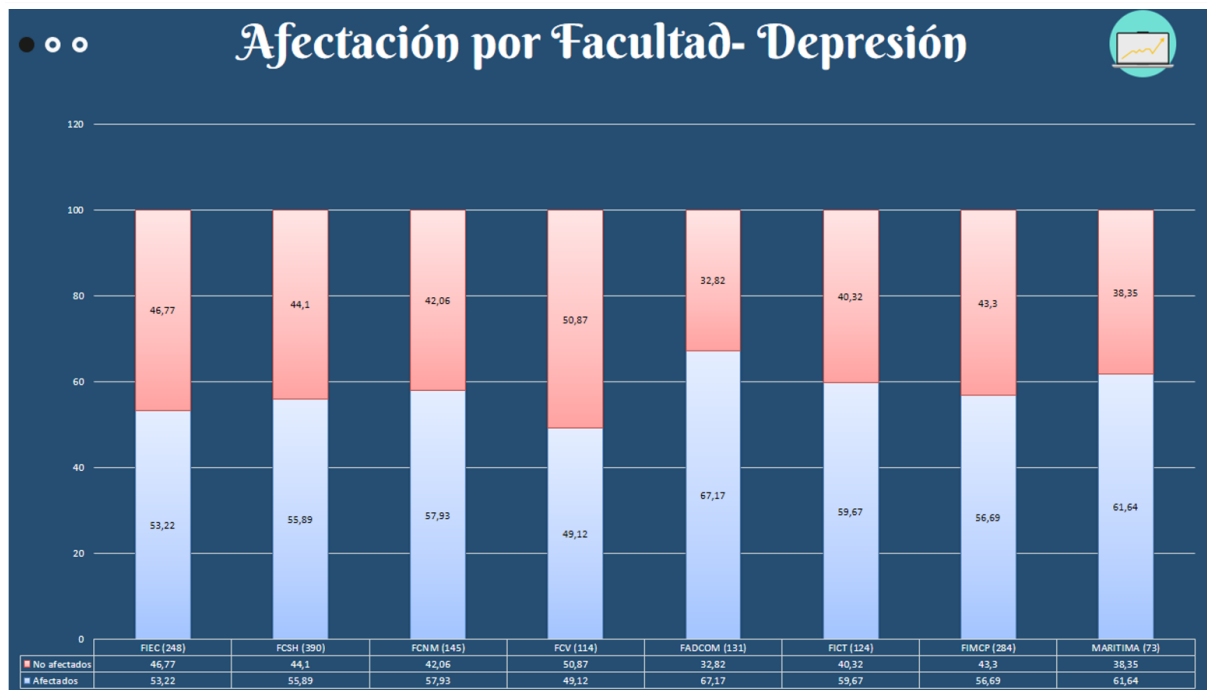


Figura 1.2. Afectación por Facultad Depresión. [Departamento de Psicología de la ESPOL, 2021]

Para Pirkis et al. (2019) en el conjunto de intervenciones que podrían usarse para prevenir el suicidio deben considerarse las campañas en los medios de comunicación, ya que hay fuertes sugerencias de que pueden lograr resultados positivos en ciertos aspectos relacionados con el suicidio como el generar concientización, un mayor conocimiento del tema y lograr mejoras en las actitudes hacia el suicidio. Esta posición Pirkis et al. la presentan luego de sintetizar la información de 20 estudios que evaluaban la efectividad de campañas mediáticas como medio para combatir el suicidio, ya sea una campaña entera o un anuncio de servicio público explícitamente destinado para la prevención de esta problemática.

Existieron casos de estudio donde las campañas solo pudieron impulsar la búsqueda de ayuda cuando se consideraron fuentes particulares de apoyo o tipos de búsqueda de asistencia específicos. Se puede resaltar que “relativamente pocos estudios tenían suficiente poder estadístico para examinar si las campañas en los medios de comunicación tenían un impacto en el resultado final de comportamiento de los suicidios, pero aquellos que lo hicieron demostraron reducciones significativas” (2019).

Lo anterior demuestra que los diseñadores gráficos tienen el poder de influenciar a la comunidad para la prevención, reducción y sensibilización sobre esta problemática, y es que, como afirma Rebollo (2004, p. 67) el diseño gráfico es “una disciplina dedicada a la producción de comunicaciones visuales dirigidas a afectar el conocimiento, actitudes y el comportamiento de la gente”. Así mismo, Rebollo expresa que, como diseñadores gráficos, se debe transmitir un mensaje claro y adecuado que genere una reacción en la audiencia dirigida, y para esto se tiene que llegar a las personas, su forma de vivir y sus experiencias. Además, comenta que, no solo se deben desarrollar proyectos que ayuden a “posibilitar la vida”, sino que también ayuden a que sea mejor.

La Unidad de Bienestar Politécnico desea hacer frente a la problemática del suicidio, tanto a corto como a largo plazo, y para ello ha generado alianzas con diferentes instituciones. La campaña de sensibilización propuesta representa una importante fase del proyecto por su potencial para desestigmatizar el hablar de este tema. Además, se espera colaborar en la creación de una cultura de prevención en la universidad, beneficiando de esta forma a toda la comunidad politécnica.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Desarrollar una campaña gráfica de sensibilización para la prevención de conductas suicidas en la Escuela Superior Politécnica del Litoral junto a la Unidad de Bienestar Politécnico.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Analizar la información existente sobre la salud mental en la comunidad politécnica y sobre el comportamiento suicida a través de fuentes primarias y secundarias.
2. Desarrollar piezas gráficas inmersas en un concepto de campaña mediante la aplicación de la metodología Design Thinking.
3. Validar los prototipos gráficos para la creación de piezas finales dirigidas a los estudiantes.

1.4 Marco Teórico

1.4.1 Salud mental

1.4.1.1 Definición de salud mental

La OMS (2004) define a la salud mental como “un estado de bienestar por medio del cual los individuos reconocen sus habilidades, son capaces de hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y contribuir a sus comunidades” (p. 7). Cabe recalcar que los problemas de salud mental no se relacionan con un segmento determinado de la sociedad, sino que pueden afectar a cualquier persona. Sin embargo, la pobreza, el analfabetismo, la violencia, el abandono y la discriminación son circunstancias que aumentan el riesgo de estos problemas (OMS, 2004).

1.4.1.2 Salud mental en universitarios del Ecuador

Moreta-Herrera et al., (2021) estudiaron a universitarios con edades entre los 17 y los 34 años provenientes de las provincias de Tungurahua y Cotopaxi, para conocer los síntomas psicológicos de mayor presencia entre los universitarios ecuatorianos. El estudio determinó que los síntomas más presentes fueron la disfunción social y la somatización, quedando en segundo puesto la ansiedad-insomnio y en tercer lugar la depresión. Además, la población masculina presentó más alteraciones en la salud mental que la femenina. Según las estadísticas, los hombres mostraron mayor presencia en los factores de disfunción social y depresión que las mujeres.

Así mismo, se constató que los casos preveleían más en estudiantes con los siguientes factores socioacadémicos:

- Edades de entre 21 y 23 años
- Universidades privadas
- Nivel académico superiores o finales (7mo, 8vo y 9no nivel)
- Rendimiento académico bajo

El contexto universitario colabora en la afectación de la salud mental estudiantil por el probable nivel de estrés al que se exponen (Saleh et al., 2017 como se citó en Moreta-Herrera et al., 2021).

1.4.2 Suicidio

1.4.2.1 Definición del comportamiento suicida

Clayton (2019b) indica que “el comportamiento suicida incluye suicidio e intento de suicidio. El pensamiento, la consideración o la planeación del suicidio se denominan ideas suicidas” (párr. 1). Según la Clasificación Internacional de Enfermedades, el suicidio es “un acto con resultado letal, deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto, sabiendo o esperando su resultado letal” (como se citó en Piedrahita et al., 2012, p. 138). Además, es un fenómeno cuyo significado varía según la cultura y el contexto del individuo (Piedrahita et al., 2012).

Clayton (2019a) define al intento suicida como el “acto autolesivo con intención de provocar la muerte, pero que finalmente no resulta mortal” (párr. 3). De la misma forma, Vázquez y Manassero-Mas (2012) detallan que “la ideación suicida son los pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación o método” (como se citó en Cañón y Carmona, 2018). Entonces, el suicidio comienza con la ideación suicida, lo que conlleva al intento de suicidio y esta intención guía a la consumación del acto (Gonçalves et al., 2016).

La teoría interpersonal del suicidio postula que hay tres elementos clave de la conducta suicida: percibirse como una carga, sentido de pertenencia frustrado (“estoy solo”) y la capacidad adquirida para el suicidio (Van Orden et al., 2010). Además, aunque cada caso de suicidio tiene sus propias características, se puede diferenciar la experiencia del suicidio según la vivan hombres o mujeres. Por ejemplo, Potts et al., (2016) realizaron un estudio sobre suicidio en Queensland donde se constató que en los suicidios de mujeres era significativamente más frecuente el registro de un desorden psiquiátrico e intentos de suicidios previos que en los hombres. Es decir, “la ideación suicida y el intento son más frecuentes en la población femenina y el suicidio consumado en la masculina” (Cañón y Carmona, 2018, p. 388).

El estudio de Queensland también encontró que es más común en los suicidios de mujeres el haber estado viviendo un duelo y el tener conflictos familiares en comparación con los hombres. Por otro lado, a partir de entrevistas realizadas a profesionales de la salud mental como parte de este proyecto integrador, se identificó que en el suicidio

masculino pueden incidir factores como el ser abusados, el divorcio de los padres, el no poder cumplir con el rol de proveedores en el hogar, el aislarse, la desesperanza de sentir que nadie los comprende ni los va a comprender y también sus problemas en relaciones amorosas.

1.4.2.2 Comportamiento suicida en el ámbito universitario

La vida universitaria conlleva una serie de cambios tanto personales, académicos como sociales, que en algunas situaciones representan retos para los jóvenes, por lo que se la considera como un periodo estresante donde aumenta la posibilidad de padecer problemas de salud mental (Carmona et al., 2017).

De hecho, a través de la presentación y comparación de dos investigaciones sobre universitarios de Colombia y Puerto Rico, se evidenció el padecimiento de problemas de salud mental relacionados a comportamientos suicidas en jóvenes adultos entre 18 y 24 años, e incluso en personas de hasta los 45 años (Carmona et al., 2017). No obstante, existe “una oportunidad importante que tiene la comunidad académica y los servicios de bienestar de las universidades para acompañar y apoyar el fortalecimiento de las competencias para la vida en sus estudiantes” (p. 19).

Entre las recomendaciones que pueden desarrollar los servicios de bienestar universitario, junto a la comunidad académica, para prevenir el suicidio en los estudiantes se encuentra el instruir a los estudiantes para que afronten sus problemas y entiendan las emociones que estos provocan. Así mismo, se aconseja brindar ambientes que aumenten el deseo de vivir en los jóvenes, creando grupos de apoyo donde no solo se fomenten valores como la integración y la solidaridad, sino que también se impulse una vida académica llena de pasión y deseo para convertirse en profesionales que aporten de manera positiva a su sociedad (Carmona et al., 2017). Además, Cañón y Carmona (2018) consideran que para prevenir el suicidio es preciso que la familia, amigos o profesores de la persona en riesgo lo escuchen y le brinden apoyo para sobrellevar sus problemas.

Sin embargo, para Klimes-Dougan et al. (2012) el riesgo de suicidio juvenil puede disminuir por diferentes razones, no solo porque ellos aborden de forma efectiva fuentes

de ayuda formales o informales. Los programas preventivos pueden tener como enfoque el mejorar la comprensión del problema, restringir el acceso a medios letales, o promover técnicas de afrontamiento adaptativas (Mann et al., 2005 como se citó en Klimes-Dougan et al., 2012). Por otra parte, un grupo de expertos considera que en casos de mujeres que padecen depresión con riesgo suicida, “la espiritualidad y la religiosidad son elementos adicionales útiles y complementarios a las intervenciones psicosociales habituales” (Taha et al., 2012, p. 350). Lo anterior, se alinea con el pensamiento de Fernández (2019), sobre que la religión es un factor protector de suicidio en los adolescentes, entre diferentes razones, por la dirección constructiva que pueden dar al joven, la promoción que se da a las habilidades de resiliencia, los ejemplos positivos a seguir que se les presentan de otros miembros, la oportunidad de crear vínculos sociales, etc.

1.4.2.3 ¿Cómo lograr que los jóvenes busquen ayuda?

Para Rickwood et al., (2007) los jóvenes son menos propensos a buscar ayuda si tienen actitudes negativas hacia la búsqueda de ayuda, si han tenido en el pasado experiencias negativas con fuentes de ayuda; si creen que deberían poder resolver sus problemas de salud mental por sí mismos; y si tienen pensamientos suicidas y síntomas depresivos:

En dos estudios australianos que utilizaron muestras no clínicas de estudiantes universitarios y adolescentes, las intenciones de los jóvenes de buscar ayuda disminuyeron a medida que aumentaba su nivel de ideación suicida, y ellos se volvían más probables a indicar que no buscarían ayuda de nadie. (Deane, F.P., et al. 2001; Wilson, C.J. et al., 2005; citados en Rickwood et al., 2007, p. S36)

Para Rickwood et al., (2005) cuando los jóvenes tienen pensamientos suicidas, incluso si los niveles de estos pensamientos no son agudos, estos jóvenes probablemente no buscarán ayuda en ningún lado. Estos jóvenes pueden tender a aislarse de su red social de apoyo de familiares y amigos, y a no acercarse a los servicios profesionales, creando un efecto de negación de ayuda. Los autores recomiendan facilitar a las jóvenes vías de apoyo que tengan una modalidad más anónima como los recursos en internet o las líneas telefónicas. De la misma forma, recomiendan que los

profesionales y servicios en contacto con los jóvenes, estén atentos a cambios de comportamiento que indiquen aislamiento social y se realicen esfuerzos especiales para llegar a estas personas para determinar si necesitan ayuda para pensamientos suicidas.

Downs y Eisenberg (2012) encontraron que los estudiantes universitarios con tendencias suicidas eran más propensos a buscar ayuda si percibían que la necesitaban, creían que la ayuda sería eficaz y si familiares y amigos los alentaban a hacerlo (como se citó en Silk et al., 2017). Después de todo, existe una mayor disposición de las personas a revelar sus pensamientos suicidas a familia o amigos que a los profesionales de la salud mental (Arria et al., 2011 como se citó en Gould et al., 2021). Además, Silk et al. (2017) consideran que “quizás los mensajes dados cara a cara, en lugar de en un formato estático, producirían efectos más fuertes” (p. 18), ya que se ha encontrado que el contacto social es el canal más efectivo para reducir el estigma de la salud mental entre los estudiantes universitarios (Yamaguchi et al., 2013 como se citó en Silk et al., 2017).

En un estudio realizado con hombres que estaban recibiendo ayuda psicológica profesional, el 94% de los participantes había sido influenciado en alguna medida por otras personas para recibir ayuda (*gatekeepers* u otro profesional de salud, pareja íntima, padres u otros parientes, amigos, o por un profesional legal). Y la mayoría (72%) fue influenciado por más de una fuente. (Cusack, D., et al., 2004 como se citó en Rickwood et al., 2005). Las parejas íntimas han mostrado tener una gran influencia en que los hombres decidan recibir servicios psicológicos (Cusack et al., 2004).

Rickwood et al., (2005) realizan una revisión de estudios sobre la búsqueda de ayuda en jóvenes, y entre las observaciones se encuentra que es más probable que los jóvenes busquen ayuda para sus amigos que para sí mismos. Según profesores y consejeros, son especialmente las niñas que dirigen su atención a las necesidades personales o emocionales de una amistad o compañero de estudios. Y es que, aunque los jóvenes sean reacios a recibir ayuda para sí mismos, es probable que se preocupen por buscar ayuda para un amigo o para su pareja. En consecuencia, una alternativa para enseñarles a los jóvenes sobre salud mental es usar su preocupación genuina por el bienestar de sus amigos, y mostrarles cómo buscar ayuda de forma efectiva para otros, y finalmente este conocimiento podrían internalizarlo para su propio comportamiento.

Para Klimes-Dougan & Steven Lee (2010) sin importar la estrategia de prevención de suicidio que se decida usar, nada sustituye al contacto humano afectuoso. En un estudio hecho a pacientes con enfermedades mentales graves se descubrió que el abrirse en confianza con familia, amigos y profesionales de la salud mental los ayudaba a afrontar sus sentimientos suicidas más graves con mayor eficacia (Eagles, Carson, Begg y Naji, 2003, como se citó en Klimes-Dougan & Steven Lee, 2010).

1.4.3 Campañas de sensibilización sobre el suicidio

Pirkis et al. (2016) afirman que las campañas mediáticas se están posicionando como medio para combatir el suicidio. Sin embargo, se debe distinguir entre las campañas diseñadas para la población en general y las campañas diseñadas para individuos con conductas suicidas. En cada tipo de campaña hay que utilizar el mensaje correcto. Por ejemplo, en las campañas que se dirigen a los individuos suicidas puede no ser suficiente abordar dónde buscar ayuda profesional y es posible que sea necesario considerar las creencias y motivaciones de los sujetos con estas conductas para crear campañas efectivas.

Por otro lado, en las campañas de prevención del suicidio dirigidas al público general, se comete el error de asumir que necesitan mejorar la comprensión de la comunidad sobre el suicidio, cuando los niveles de referencia ya son altos. Más bien, deben enfocarse en cómo equipar a las personas con las habilidades para apoyar a quien esté en una crisis suicida (Pirkis et al., 2016).

Estudios, que han examinado el conocimiento de las poblaciones sobre el suicidio, sugieren que las personas tienen dificultades para llevarlo a la práctica y no se acercan prontamente cuando alguien les preocupa (Rossetto et al., como se citó en Pirkis et al., 2016). En Australia, se realizó un estudio de consenso de expertos para identificar los mensajes que creían más importantes de incluir en una campaña de prevención del suicidio dirigida a familiares y amigos. Los mensajes más valorados fueron que los familiares o amigos deberían preguntar directamente sobre los pensamientos e intenciones suicidas, escuchar las respuestas sin juzgar y decirle a la persona en riesgo que se le quiere ayudar y que le importa (Nicholas et al., 2018).

Existen diferentes iniciativas a nivel internacional en diversos países y contextos, las que se dirigen al público con diferente tono y estilo. Entre otras campañas exitosas, se puede nombrar: *Find the reason before it's too late* (Rumanía), *Small Talk Saves Lives* (Reino Unido), *Read between lines* (Escocia), *R U OK?* (Australia), *It's time to take suicide seriously. Seriously* (Singapur) o *Bridge of life* (Corea del Sur). Se nota un evidente cambio entre las iniciativas de Europa Oriental (Rumanía), Europa Occidental (Reino Unido, Escocia y Austria) y Asia (Singapur). Tanto Singapur como Rumanía abordan el tema desde un punto de vista más duro, y, en cambio, el tono occidental, en el que se incluye Australia, es más amistoso. El cambio de tono por regiones refleja que se debe conocer al público para acercarse a él de la manera adecuada. Ahora bien, el objetivo común en todas estas campañas es hablar abiertamente del suicidio con las personas que se sienten afectadas por esta problemática (Fanjul-Peyró et al., 2020).

1.4.4 Casos de estudio sobre campañas de prevención de suicidio

1.4.4.1 Campaña fallida *Reasons to Love Life*

En el estado austriaco de Estiria se inició la campaña de sensibilización *Reasons to Love Life* o Razones para amar la vida, con el objetivo de incrementar la búsqueda de ayuda por parte de la población. La campaña se centró en mostrar situaciones felices de la vida cotidiana con un enfoque en la conexión familiar y social, a través de vallas publicitarias en donde también se promocionaba una línea de ayuda. Después de la campaña se constató en un estudio que las tasas de suicidio no cambiaron, e inclusive disminuyeron las llamadas telefónicas relacionadas al suicidio que se referían a problemas familiares (Till et al., 2013).

En vista de que pudo ser un efecto negativo de la campaña, los autores del estudio recomiendan que se busque activamente la opinión de la población objetivo al planificar la campaña. Esto podría hacerse, por ejemplo, con personas que experimentaron tendencias suicidas. Además, los autores infirieron que en vez de centrarse en relaciones armoniosas, las campañas deberían enfocar sus mensajes en cómo resolver los conflictos, porque es común que las personas en crisis tengan problemas familiares, de relaciones, así como de soledad y aislamiento social.

1.4.4.2 Programa Ensemble pour la vie

Mishara & Martin (2012) estudiaron la efectividad del programa *Ensemble pour la vie* o Juntos de por vida, cuyo objetivo a largo plazo es prevenir los suicidios en la Fuerza Policial de Montreal. Sus objetivos son desarrollar en las oficiales habilidades para lidiar con el suicidio, promover el apoyo mutuo y solidaridad entre los miembros de la fuerza policial, impulsar competencias para usar los recursos existentes, y proporcionar ayuda para problemas relacionados. Entre los elementos del programa están una línea telefónica de ayuda, y las capacitaciones dictadas a todo el personal sobre el suicidio, la identificación de riesgo de suicidio, y cómo ayudar a otros. Igualmente, para informar a los policías sobre la prevención del suicidio, existe la campaña “Juntos por la vida”, la cual ha incluido publicar artículos en los periódicos internos de la policía, colocar grandes afiches sobre el programa en cada unidad policial y distribuir un folleto sobre el programa.

En los 12 años que han pasado desde que inició la iniciativa, la tasa de suicidio ha disminuido en un 79%. Además, en el estudio se constató que el programa generó un mayor conocimiento sobre el suicidio y mejores intervenciones con los oficiales en riesgo. Así mismo, los policías ya no consideran el suicidio una forma adecuada de afrontar una crisis como en el pasado, por cómo afecta al resto de la comunidad (Mishara & Martin, 2012).



Figura 1.3. Programa de prevención del suicidio para los policías y las policías del SPVM. [Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail secteur affaires municipales, 2012]

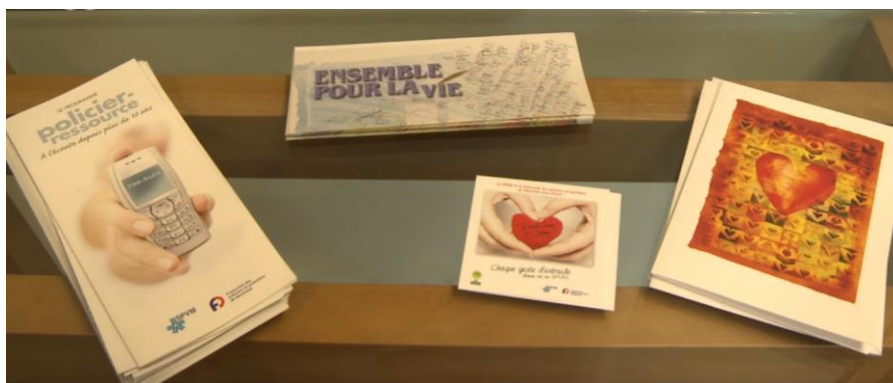


Figura 1.4. Recursos del programa *Ensemble pour la vie*. [MTLVille, 2014]

1.4.4.3 Campaña universitaria basada en Normas Sociales

Silk et al., (2017) evaluaron una campaña realizada en un campus universitario estadounidense basada en un enfoque sobre normas sociales que buscaba intervenir en lo que los estudiantes creían que los demás hacían. Se utilizaron imágenes tanto de pares (estudiantes normales) como de celebridades (deportistas del campus y del entrenador) para promover la búsqueda de ayuda entre los universitarios como una estrategia de prevención del suicidio.

Después de la campaña, las encuestas realizadas mostraron que los estudiantes expuestos a sus mensajes tenían más probabilidades de visitar el centro de consejería universitaria (UCC) por un problema de salud mental, y de pensar que era normal que los estudiantes remitirían a un amigo a la UCC, en comparación con los resultados en estudiantes del vecindario de control. Otro descubrimiento fue que los estudiantes expuestos a los mensajes con fuente de pares informaron una mayor disposición a recomendar amigos a la UCC en comparación con aquellos que vivían en los vecindarios de control y a los expuestos a mensajes de celebridades.

Finalmente, sin importar cuál de los dos tipos de mensaje era (pares o celebridades), los estudiantes que informaron verlos mostraron efectos mayores que aquellos que indicaron no haber visto los mensajes (por ejemplo, mayores intenciones de buscar ayuda y hablar con otros sobre el UCC).

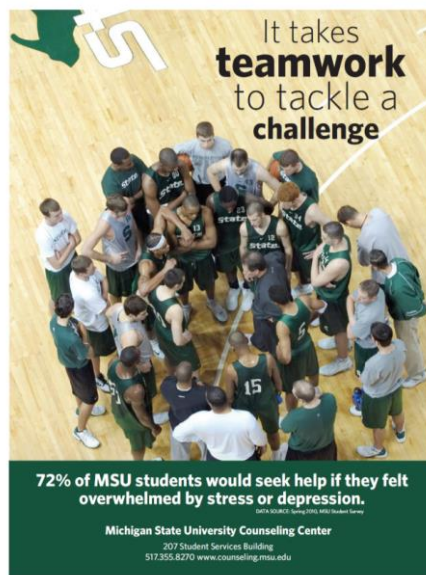


Figura 1.5. Posters para la campaña de Normas Sociales. [Nazione, s.f.]

CAPÍTULO 2

2. METODOLOGÍA

2.1 Enfoque

El diseño de la investigación del proyecto fue de carácter no experimental porque no hubo manipulación de variables. Así mismo, el enfoque de la recolección de datos fue mixto; es decir, se emplearon técnicas cualitativas como la entrevista; además, también se utilizó la técnica cuantitativa mediante encuestas.

2.2 Población

ESPOL (2021) reportó en su informe de rendición de cuentas que la población estudiantil del 2020 en carreras de grado corresponde a 10322 estudiantes matriculados. De esa cifra, 1345 ingresaron en ese año y 93 eran estudiantes internacionales. El mayor porcentaje de estudiantes pertenecen a las facultades de FIEC y FIMCP, cada una con el 21% del total de alumnos, seguidas de la FCSH con el 20% (Figura 2.1).

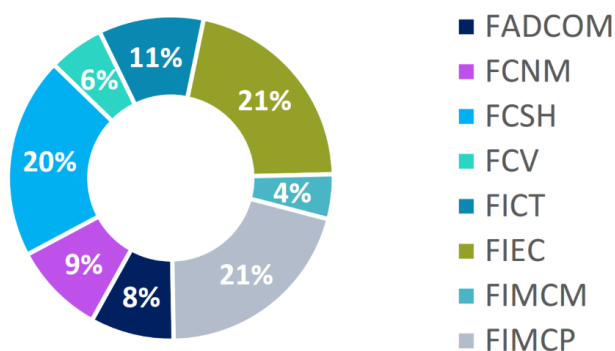


Figura 2.1. Distribución porcentual de la población estudiantil de grado por unidad académica. [Secretaría Técnica Académica como se citó en ESPOL, 2021]

En el mismo reporte, se indica que 6 387 corresponden a población masculina y 3 883 femenina. Existen 52 personas auto identificadas como GLBTI, aunque no se indica cuántas personas de este grupo son hombres o mujeres, por ejemplo, si son hombres bisexuales, mujeres homosexuales, etc. (Figura 2.2).

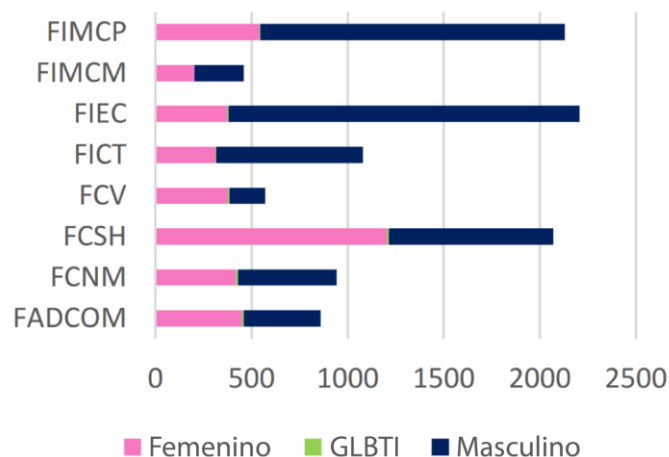


Figura 2.2. Población estudiantil de grado por unidad académica según su autoidentificación. [Secretaría Técnica Académica como se citó en ESPOL, 2021]

En cuanto a la clase económica, se puede constatar que de los 10322 estudiantes 1324 tuvieron beca por capacidad económica limitada y 63 por discapacidad. Además de que, según la oficina de admisiones, los estudiantes admitidos en 2020 pertenecían a colegios: particulares (63%), fiscales (22%) y fiscomisionales (15%). Lo que no difiere mucho del año 2017, donde los estudiantes admitidos pertenecían a colegios: particulares (54%), fiscales (24%), y fiscomisionales (22%) (ESPOL, 2018). Por lo que en el presente proyecto se asumirá que los estudiantes son, en su mayoría, de clase media.

2.2.1 Muestra

Se utilizó la fórmula de “cálculo de tamaño de la muestra conociendo el tamaño de la población” indicado por Suárez (2017), siendo el tamaño de la población de 10 322 estudiantes de grado, el nivel de confianza del 95% y margen de error del 5%. Esto resultó en una muestra de 370,41 por lo que se optó por un tamaño de muestra igual a 371. La muestra de la investigación no representa fielmente la proporción real de la población masculina con respecto a la femenina, ni el verdadero porcentaje de distribución de estudiantes por facultades, sin embargo, si cuenta con personas pertenecientes a todas las facultades de ESPOL. Además, la muestra está conformada por 175 (47%) mujeres y 196 (53%) hombres.

2.3 Metodología de Design Thinking

Abordar el tema del suicidio y lograr realizar una propuesta efectiva en este ámbito es un reto para cualquier diseñador por lo que se escogió la metodología de *Design Thinking* para encaminar el proyecto. A partir de este proceso, se comprendió mejor el problema, se obtuvieron diversos puntos de vista sobre el tema y se generaron soluciones creativas que respondieron a las necesidades de los usuarios.

A continuación, se describen las técnicas y herramientas que permitieron el desarrollo del proyecto en cada una de las etapas de *Design Thinking*. Existen 6 fases (Dinngo, s.f.):

2.3.1 Fase de descubrimiento

Durante esta fase se construyó un mapa de actores con el fin de identificar a las personas involucradas en la campaña de sensibilización para prevenir conductas suicidas y reflejar sus conexiones entre sí, de forma que se pueda definir a quién se investigará en la fase inicial del proyecto.

Para recoger datos cuantitativos, se empleó la técnica de la encuesta, la cual fue desarrollada a través del software Microsoft Forms y dirigida a los estudiantes de grado de ESPOL. El cuestionario tenía 15 preguntas tanto abiertas como cerradas, y estaba dividido en 3 secciones (ver ANEXO A). En la primera sección se recopilaban datos personales, en la segunda sección se identificaron las preferencias de estilos gráficos y canales de obtención de información más utilizados por los alumnos, y la tercera sección permitió conocer las actitudes que tienen los alumnos sobre la salud mental. Las preguntas de las dos primeras secciones fueron de elaboración propia, mientras que las de la última sección se adaptaron del trabajo *Evaluation of a Social Norms Approach to a Suicide Prevention Campaign* de Silk et al. (2007) y se midió el nivel de conformidad a través de la escala de Likert.

Por último, se emplearon los softwares de Zoom y WhatsApp para recolectar datos cualitativos a través de entrevistas a 2 psicólogos pertenecientes a la Unidad de Bienestar Politécnico y a 8 estudiantes de grado pertenecientes a 6 diferentes facultades de las 8 existentes. Estos alumnos también completaron la encuesta antes mencionada.

Con los psicólogos se buscó comprender la situación de los jóvenes con conductas suicidas en ESPO, identificar la influencia de la red de apoyo en estas personas y conocer la manera para discutir el tema con estudiantes que estén dispuestos a apoyar a amigos con estas tendencias; mientras que con el alumnado se exploró la experiencia respecto al tema del suicidio, las actitudes y decisiones que toman frente a este tipo de situaciones, así como también, se buscó validar la eficiencia de la campaña gráfica inicial. Las entrevistas fueron semiestructuradas y se prepararon 2 cuestionarios con preguntas abiertas y cerradas, uno de 17 preguntas para los psicólogos (ver ANEXO B) y otro de 16 preguntas para los estudiantes (ver ANEXO C).

2.3.2 Fase de empatía

Para conocer a profundidad los problemas y necesidades de los usuarios se utilizó la herramienta del mapa de empatía. La información obtenida de la encuesta y las entrevistas se organizó y sintetizó en una plantilla desarrollada de manera conjunta a través de la plataforma en web de Lucidchart, lo que permitió tener una visión más clara de la problemática y buscar una solución factible que mejore la situación del público objetivo.

2.3.3 Fase de definición

Con el análisis del mapa de empatía, se identificaron los *insights* que forman la base, tanto para la definición del perfil de usuario, así como para el concepto comunicacional de la campaña.

2.3.4 Fase de ideación

En esta fase se desarrollaron diferentes *moodboards* que sirvieron de inspiración para el diseño de las piezas gráficas del prototipo inicial de la campaña.

2.3.5 Fase de prototipado

Junto a la Unidad de Bienestar Politécnico, durante noviembre y diciembre del año 2021, se lanzó una campaña gráfica inicial de sensibilización para la prevención del suicidio dirigida a toda la comunidad politécnica (estudiantes, docentes y personal

administrativo). Esta campaña, desarrollada de manera rápida, se tomó como prototipo inicial o de baja fidelidad del proyecto con el fin de validarla y presentar una propuesta mejorada. Para el diseño de las piezas se utilizó el software Adobe Illustrator que permitió la edición de los gráficos vectoriales, y el software *open-source* de Krita para la elaboración de las ilustraciones. Luego, se elaboró un nuevo prototipo de campaña en base a los resultados de las fases anteriores, dirigida específicamente a los estudiantes politécnicos. Para este prototipo de alta fidelidad, también se utilizó Adobe Illustrator y Krita, pero se incorporó el empleo del software After Effects para la creación *de motion graphics* y de un video corto.

2.3.6 Fase de validación

Para validar el prototipo de baja fidelidad, se observó la respuesta obtenida con la charla realizada en la última semana de difusión para determinar la aceptación de la comunidad politécnica hacia este tipo de campañas. Así mismo, se preguntó durante las entrevistas a los estudiantes acerca de las piezas gráficas publicadas. Esta información sirvió para mejorar la propuesta final y la estrategia de difusión.

La validación del prototipo de alta fidelidad se llevó a cabo a través de entrevistas por Zoom con estudiantes y psicólogos de ESPOL para recopilar sus impresiones y recomendaciones. Adicionalmente, se recibieron comentarios de retroalimentación de dos de los psicólogos a través de un documento compartido en línea en Google Docs. Por otro lado, con los resultados de las validaciones con estudiantes, se realizó una matriz de feedback, y se generó un *word cloud* usando el extractor de palabras clave Yake potenciado por IA.

CAPÍTULO 3

3. RESULTADOS

Para la realización de este proyecto se utilizó la metodología *Design Thinking* que engloba seis fases que sirvieron para elaborar una propuesta de campaña dirigida a los estudiantes de ESPOL. Los resultados se pueden constatar a continuación.

3.1 Fase de descubrimiento

3.1.1 Mapa de actores

En el Mapa de Actores se identificaron los actores internos, conectados y externos de la campaña gráfica de prevención del suicidio en ESPOL según su nivel de influencia y participación. En primer lugar, en el área interna del mapa están los estudiantes de grado ya que son los usuarios objetivos de las comunicaciones. En segundo lugar, las personas en la sección de “conectados” son aquellos que pueden influenciar en el actor interno, y quienes pueden participar en la campaña por tener una relación directa con el estudiante. En tercer lugar, los actores “externos” son aquellos que pueden tener cierto interés en la campaña y colaborar con ella con un nivel de influencia menos cercano, por ejemplo, colaborando en la impartición de charlas o en la difusión de las comunicaciones (Figura 3.1).

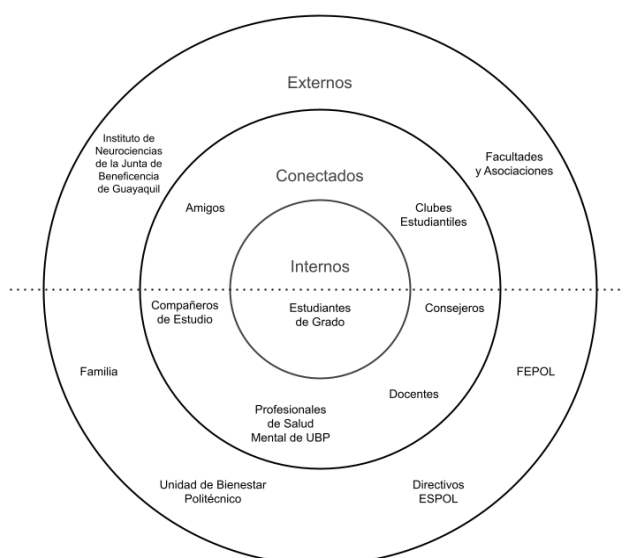


Figura 3.1. Mapa de Actores [Elaboración propia]

3.1.2 Encuesta a estudiantes de grado

A través de la encuesta realizada a 371 estudiantes de ESPOL, se obtuvieron los siguientes resultados:

1. ¿Cuál es tu edad?

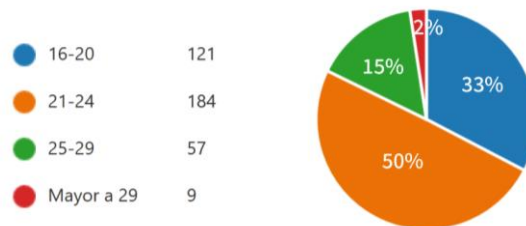


Figura 3.2. Edad [Elaboración propia]

Se constata que el 50% de los encuestados se encuentran entre los 21 y 24 años, y el segundo grupo más numeroso son aquellos de 16 a 20 años con el 33%. Esto sirvió para determinar el rango de edad entre los usuarios, ya que ese dato de los estudiantes no es proporcionado en el informe anual de ESPOL del 2020 mencionado en el capítulo anterior (Figura 3.2).

4. Si eres un estudiante de grado en ESPOL, ¿a qué facultad perteneces?

[Más detalles](#) [Insights](#)

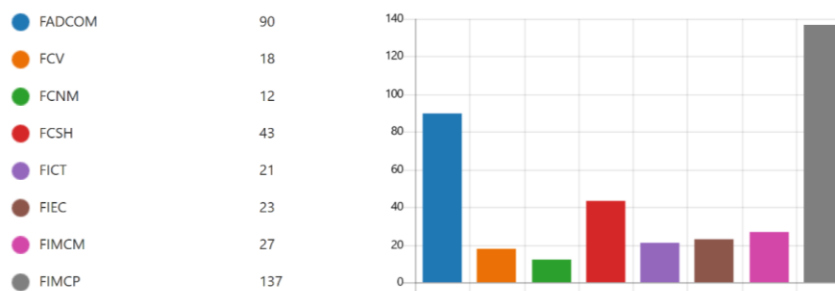


Figura 3.3. Facultad de pertenencia [Elaboración propia]

Por otra parte, se constata que, aunque la muestra no logró representar fielmente los porcentajes de distribución por facultades, esta cuenta con estudiantes pertenecientes a las 8 facultades existentes (Figura 3.3).

6. Se va a realizar una campaña de salud mental, ¿qué personaje te impacta más?

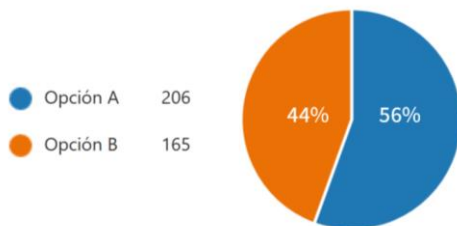


Figura 3.4. Preferencia estilo de personajes [Elaboración propia]

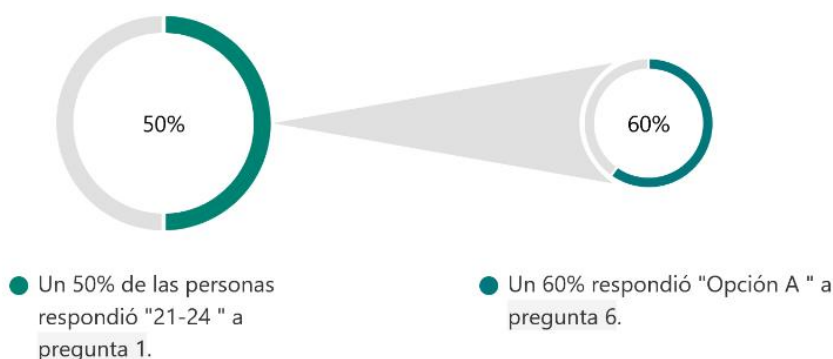


Figura 3.5. Preferencia estilo de estudiantes entre 21-24 años [Elaboración propia]

Según la encuesta realizada, la mayor parte de estudiantes prefiere el estilo de los personajes en la opción A. Estos personajes fueron utilizados durante la campaña lanzada en noviembre y diciembre del 2021, mientras se realizaba la parte investigativa del presente proyecto (Figura 3.4 y Figura 3.5).

7. Se va a realizar una campaña de salud mental, ¿cuáles imágenes llaman más tu atención? (Puedes seleccionar varias respuestas)



Figura 3.6. Preferencia estilo de gráfico [Elaboración propia]

A través de las respuestas en esta pregunta, se infiere que los estudiantes pueden preferir imágenes con mayor retórica para la transmisión de un mensaje en la campaña.

También, se constata que la opción más elegida, es decir, la imagen D (38%) tiene un mayor contraste en sus colores, y que tanto las imágenes C (27%) y A (26%) poseen colores vibrantes (Figura 3.6).

8. ¿Qué mensajes sobre salud mental te llegan más? (Puedes seleccionar varias respuestas).

- Las personas no dicen directamente cómo se sienten. Si aprendes a leer entre líneas, puedes salvar una vida.
- El suicidio es prevenible y sus causas tratables. Si tú o alguien más necesita ayuda, llama al +593 99 719 6911.
- Recuerda que si tú o un amigo tienen un problema de salud mental: Tú no lo causaste, no lo puedes controlar, pero puedes aprender herramientas para afrontarlo.
- El suicidio se alimenta del silencio. Hablar sobre el suicidio de forma adecuada posibilita apoyar a quien lo necesita.
- El suicidio no se soluciona ocultándolo, hay que reconocerlo para poderlo enfrentar y juntos vencerlo.

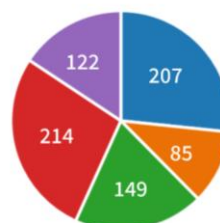


Figura 3.7. Tono del mensaje [Elaboración propia]

En este sondeo, se constata que no hay problema en utilizar la palabra suicidio durante la campaña, ya que el mensaje más escogido utiliza este término. Por otro lado, las dos opciones más elegidas reconocen en la primera parte del mensaje que la situación es fuerte o compleja, y después utilizan palabras como “salvar” y “apoyar”, es decir, se llama a la acción con esperanza. En suma, indican que hay luz en medio de la oscuridad (Figura 3.7).

9. ¿Qué medios prefieres para enterarte de información interesante? (Puedes seleccionar varias respuestas)

[Más detalles](#)

- Afiches en edificios de faculta... 162
- Afiches en buses internos de l... 113
- Afiches en comedores de la u... 130
- Facebook 201
- Instagram 287
- Twitter 88
- Tik Tok 129
- Correo electrónico 135

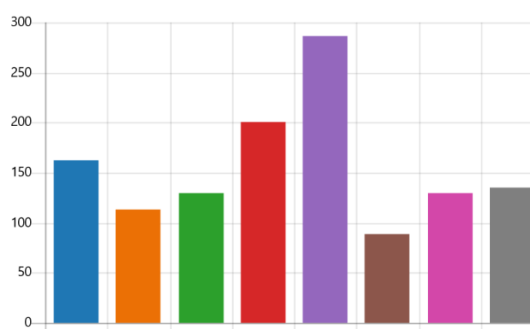


Figura 3.8. Medios de Difusión [Elaboración propia]

Así mismo, los estudiantes expresaron su preferencia por las redes sociales de Instagram (287) y Facebook (201), como medio para recibir información. A pesar de la pandemia y de las clases en línea, en tercer lugar, se ubicaron los afiches en edificios de facultades (162). Un hallazgo es que en último puesto se encuentra Twitter (88), aún después de los afiches en buses (113) y del correo electrónico (135) (Figura 3.8).

10. Indica qué tan de acuerdo estás con las siguientes aseveraciones.

[Más detalles](#)

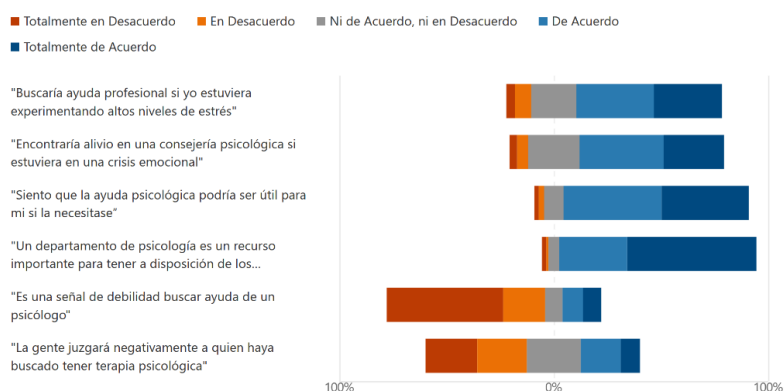


Figura 3.9. Actitud hacia la salud mental [Elaboración propia]

Se constata que mayoritariamente, los estudiantes ven de forma positiva el recibir servicios de atención psicológica, y no es necesario intentar convencerlos en la campaña de los beneficios que trae. Por otra parte, según los resultados en la aseveración: “la gente juzgará negativamente a quien haya buscado tener terapia psicológica” a los estudiantes les falta en cierta medida, la certeza de que la mayoría coincide con ellos en que la terapia es algo bueno, al menos entre estudiantes. Sin embargo, los encuestados podrían también haber respondido pensando en su familia u otros conocidos (Figura 3.9).

11. Cuando te sientes mal o tienes una crisis emocional, ¿a quién acudes primero por ayuda?

[Más detalles](#)

[Insights](#)

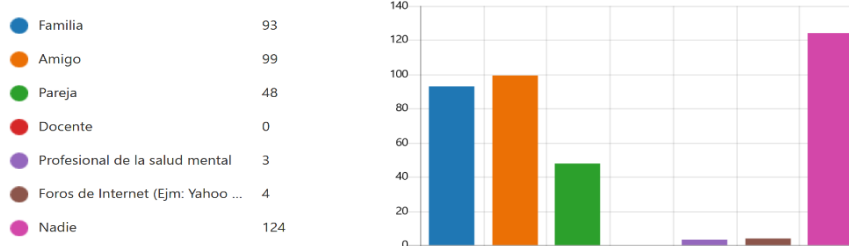


Figura 3.10. Red de Apoyo [Elaboración propia]

Los resultados demuestran que, ante una crisis emocional, la mayoría de los estudiantes se apoyaría en otra persona (247) ya sea esta un familiar, amigo, pareja, profesional de salud mental, o recibir respuestas en foros de internet. Entre ellos, la red de apoyo preferida es “amigo” con 99 respuestas, y la menos preferida “docente” con ninguna respuesta. Además, se constata que solo 3 estudiantes acudirían en primera instancia donde un profesional, por ello la campaña puede apuntar a convertir a los amigos en el filtro que dirija a la persona necesitada de ayuda donde un profesional preparado. En comparación con los 247 que buscarían ayuda, 124 estudiantes afirmaron que no acudirían a nadie (Figura 3.10).

12. Indica si estás de acuerdo o no con las siguientes aseveraciones.

[Más detalles](#)

■ Totalmente en Desacuerdo
 ■ En Desacuerdo
 ■ Ni de Acuerdo, ni en Desacuerdo
 ■ De Acuerdo
 ■ Totalmente de Acuerdo

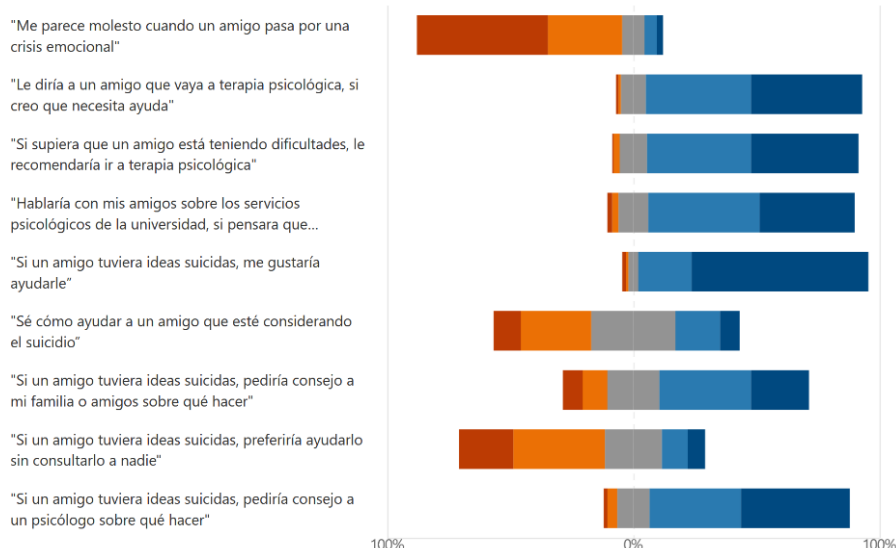


Figura 3.11. Perfil del usuario y nivel de empatía [Elaboración propia]

Los resultados muestran que los estudiantes politécnicos tienen un perfil mayoritariamente empático, ya que la mayoría indica que no consideraría molesto el que un amigo pase por una crisis emocional, y les gustaría ayudar a un amigo que tuviera ideas suicidas. Sin embargo, de la misma forma, gran parte expresa no saber cómo ayudar a un amigo que esté considerando el suicidio (Figura 3.11).

13. Selecciona los temas que más quisieras que se trataran durante una campaña gráfica para prevenir el suicidio. (Puedes seleccionar varias respuestas)

[Más detalles](#)

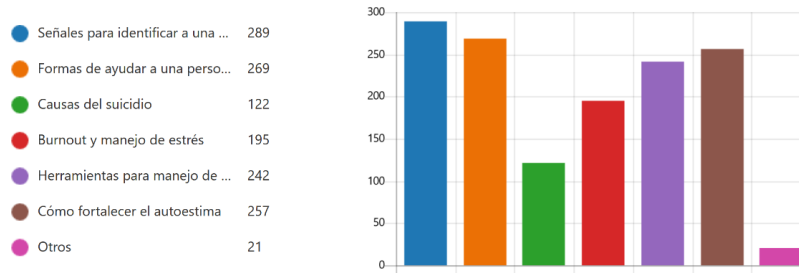


Figura 3.12. Temas de interés en una campaña [Elaboración propia]

Los temas que más interesan a los alumnos en una campaña sobre suicidio son: en primero lugar, “señales para identificar a alguien en riesgo” y en segundo lugar están las “formas de ayudar una persona en riesgo.” Por otra parte, de los temas propuestos el menos elegido fue las “causas del suicidio” (Figura 3.12).

3.1.3 Entrevistas a psicólogos

Se entrevistó a dos psicólogos de la Unidad de Bienestar Politécnico, cuyas respuestas se transcribieron (Ver ANEXO D) y se colocaron en una tabla comparativa (Ver ANEXO E). Ambos profesionales habían atendido al menos un caso de un estudiante en ESPOL con conducta suicida.

De acuerdo con los psicólogos, los estudiantes pueden tomar como prioridad las exigencias académicas por encima de su salud mental, y el estrés académico puede ser un factor que los lleve a buscar ayuda psicológica. Actualmente, los estudiantes van a terapia, inclusive en las vacaciones largas y el sistema está saturado.

Así mismo, uno de los entrevistados catalogó a la desesperanza como un factor común entre los estudiantes con tendencias suicidas, caracterizada por sentir que no se tiene ninguna intención de vivir o por no verle sentido a lo que se hace. La persona suicida solo quiere acabar con el malestar que tiene y aunque puede buscar de alguna forma ayuda, la sesión con un profesional es su última opción.

Los psicólogos comentaron casos de estudiantes que llegaron a terapia gracias a otra persona. Por ejemplo, una estudiante había admitido a su psicólogo que ella estaba reacia a ir, pero que la había traído una amiga que la esperaba afuera de la consulta. Este gesto, acompañar a alguien a terapia, puede servir como un primer paso para que el estudiante experimente cómo es tener una consulta psicológica. Así mismo, se descubrió que es común que los estudiantes pregunten a los psicólogos cómo ayudar a un amigo con problemas.

Durante las entrevistas, los psicólogos reafirmaron la importancia de que un profesional trate el caso de una persona suicida y se dieron ejemplos sobre cómo abordar el tema del suicidio con alguien, o de cómo inducirlo a que considere ir a terapia. Una vez que la persona esté recibiendo ayuda psicológica, su entorno puede acompañarlo y ayudarlo en el proceso, ya que los problemas de salud mental se sobrellevan mejor cuando se cuenta con una red de apoyo. Un acompañante puede hacer cosas como escribir a la persona en riesgo, abrazarla, hacerle vivir nuevas experiencias, invitarla a comer y ayudarle a no sentirse sola. Entre los errores que se deben evitar al querer ayudar a alguien están el intentar obligar a hacer algo o decirle a la persona en riesgo lo que tiene que hacer; así como desvalorizar los sentimientos de la otra persona mediante frases como: “solo tienes que cambiar de actitud”; o permitir que exista una dependencia emocional traducida en comportamientos como: “si me dejas, me mato.”

Sin embargo, los psicólogos discreparon respecto a las señales para reconocer a una persona suicida. Por un lado, el psicólogo 1 (P1) afirmó que nadie va a avisar que va a cometer el acto, es algo silencioso, y una persona externa no lo puede identificar, pero se puede sospechar de pensamientos suicidas si se observan hematomas o *cutting*. Por otro lado, el psicólogo 2 (P2) aseveró que el 95% de suicidas lo dice, pero que las personas no saben escuchar o darse cuenta de las señales. Así mismo, mencionó que a veces hay que preguntar dos veces a alguien y estar atento a la otra persona para darse cuenta si está mal, poner el hombro y escucharla. A pesar de ello, admitió que a veces no se puede diferenciar entre una broma o si alguien está hablando en serio. En todo caso, el P1 afirmó que se puede preguntar directamente a la persona en riesgo si ha tenido pensamientos suicidas para comprobar alguna sospecha.

Entre las recomendaciones para la campaña gráfica está promover que el acompañante de la persona en riesgo vaya a terapia, y la campaña se realice a inicio de semestre, esto último por la práctica politécnica de enfocarse mucho más en lo académico a mitad y a finales de este periodo, por parte de los alumnos quienes “desaparecen” en esa época.

Durante las conversaciones se identificó que no existen fases específicas por las que pasa una persona suicida; se comprendió de mejor manera la naturaleza de los estudiantes con conducta suicida y la situación de la universidad con respecto al tema de la salud mental. También, se verificó la voluntad de los estudiantes en ayudar a sus amigos con problemas, la importancia de la red de apoyo y, en general, se profundizó sobre los temas que se pueden abordar en la campaña.

3.2 Fase de empatía

3.2.1 Mapa de Empatía

Se entrevistaron a ocho estudiantes de diferentes facultades de la universidad (ver Anexo 4), quienes respondieron en la encuesta realizada que están totalmente de acuerdo con la afirmación: "Si un amigo tuviera ideas suicidas, me gustaría ayudarle". Así mismo, están totalmente en desacuerdo con la afirmación de: "Me parece molesto cuando un amigo pasa por una crisis emocional". De estos ocho estudiantes, cinco tenían o habían tenido amigos con conducta suicida. A partir de estas entrevistas, se elaboró un mapa de empatía que permitió conocer mejor al usuario final, ya que proporcionó información acerca de cómo se comporta en la situación de querer ayudar a un amigo en riesgo (ver Figura 3.13).



Figura 3.13. Mapa de Empatía de los estudiantes de grado [Elaboración propia]

3.3 Fase de definición

3.3.1 Insights

En los resultados de la encuesta, la mayoría de las estudiantes estuvo de acuerdo con pedir consejo a los psicólogos para saber cómo ayudar a un amigo con conductas suicidas, sin embargo, durante las entrevistas una estudiante expresó que previo a que se le preguntara del tema en la entrevista, ella no lo había pensado. Entonces puede ser que ciertos encuestados hayan dado esas respuestas favorables porque la misma pregunta les hizo considerar esa posibilidad y no porque previamente lo pensarán por sí mismos. En todo caso, los estudiantes serían receptivos a considerar positivamente el pedir consejo a un profesional en esa situación si se les presentase la idea. Por otra parte, se descubrió que los alumnos no saben cómo pedir consejo a los profesionales y piensan que deben separar una cita para poder preguntar. Entonces, es necesario notificar a los estudiantes que los servicios de psicología de la universidad son gratuitos y que existe un medio para comunicarse con el personal del área y recibir asistencia tanto para sus amigos como para ellos mismos.

Un segundo *insight* que se observó es que, aunque los estudiantes tengan una noción sobre cómo ayudar a su amigo en riesgo, no saben cómo llevarlo a la práctica y sienten inseguridad al brindar apoyo porque no saben si lo están haciendo bien. No obstante, los estudiantes conocen que para apoyar a un amigo en riesgo se debe conversar con él, estar pendientes de cómo se encuentra, y no dejarlo solo, pero no relacionan actividades diarias como salir a comer o hacer ejercicio como acciones a tomar. Así mismo, aunque saben que deben recomendar ayuda profesional, no saben cómo sugerirlo. Debido a todo esto, es importante proporcionar a los estudiantes consejos prácticos que les permitan sentirse seguros y resguardados al hablar del tema con sus amigos en riesgo e incentivarlos a tomar acción, aun cuando no se consideren completamente preparados para ello.

3.3.2 Perfil de usuario

A partir del análisis del mapa de empatía, se identificaron dos usuarios: aquellos estudiantes que no tienen amigos con conductas suicidas (ver Figura 3.14) y aquellos que conocen amigos con estos comportamientos (ver Figura 3.15).

Marta

Tengo 21 años, estudio Ingeniería Naval y me encuentro a mitad de la carrera.
Vivo en Guayaquil con mis padres y hermanos.
Me considero empática, paso tiempo con mi familia y ayudo a mis amigos cuando lo necesitan. Si me surge un problema que no puedo resolver, pido un consejo a alguien cercano.
Como tengo tiempo libre, pertenezco a un club donde aprendo cosas nuevas.

¿Recibirías la ayuda de un psicólogo en caso de que lo necesitaras?

Sí, ya que la salud mental es muy importante. Considero que la ayuda psicológica es una opción para resolver los problemas.

¿Sabes si alguno de tus amigos tiene conductas suicidas?

Ninguno de mis amigos me ha comentado que tiene pensamientos suicidas.
En el colegio vi y escuché a unas compañeras hablar de eso, pero no lo tomé en serio como lo haría ahora.

¿Cómo ayudarías a un amigo en riesgo de suicidio?

Me quedaría cerca de él dándole apoyo emocional.
Ayudaría a buscar apoyo en la familia.
Habría con alguien que pueda influenciarlo a buscar ayuda profesional.
Recomendaría buscar ayuda psicológica.

¿Qué te preocupa?

Me frustra no poder hacer algo para ayudar. Y me parece preocupante que alguien que se vea feliz termine suicidándose.
¿Cómo reconocer que hay un problema?
¿Estoy apta para ayudar?
¿Cómo ayudar?

¿Qué te gustaría?

Recibir correos de la universidad incentivando a recibir ayuda profesional.
Una red de confianza dentro de la universidad para ayudar a los estudiantes con estos problemas.
Grupos de jóvenes voluntarios capacitados para asistir a otros estudiantes.

Figura 3.14. Perfil de usuario de un estudiante sin amigos con conductas suicidas
[Elaboración propia]

Pedro

Tengo 24 años, estoy en los últimos semestres de la carrera de Economía y soy ayudante de docencia. Vivo en Guayaquil con unos familiares, mis padres y hermanos viven en otra provincia. Durante las vacaciones visito a mi familia y soy voluntario en la iglesia de mi comunidad. Me gusta escuchar a los demás y ayudar a mis amigos cuando tienen algún problema.

¿Recibirías la ayuda de un psicólogo en caso de que lo necesitaras?

Sí, considero que la ayuda psicológica es una herramienta importante para ayudar a solucionar los problemas emocionales que se tengan. A veces me canso por las responsabilidades y ocupaciones que tengo, así que voy al psicólogo para sentirme aliviado; pero la falta de tiempo no me permite hacerlo seguido.

¿Sabes si alguno de tus amigos tiene conductas suicidas?

Sí, mis amigos me piden consejo algunas veces. En una ocasión, un amigo se me acercó y me contó lo que le estaba pasando, se encontraba deprimido y había pensado en el suicidio.

¿Cómo ayudaste a tu amigo en riesgo de suicidio?

Conversaba con él cuando nos encontrábamos. Le escribía a diario para saber cómo estaba. Pedí consejos sobre cómo ayudarlo y los puse en práctica para ver qué funcionaba y qué no. Le recomendé ayuda psicológica y lo acompañé a las primeras sesiones.

¿Qué te preocupa?

Es peligroso y preocupante, ya que cuando una persona se encuentra sola, no busca ayuda. No haberme dado cuenta antes de cómo se encontraba. No saber si lo estoy haciendo bien. No estar segura de qué decirle para que no se sienta ofendido o atacado. Un día será el último en el que lo vea. ¿Seguirá mi consejo?

¿Qué te gustaría?

Cuando acuda a un psicólogo por ayuda, que me diga cómo puedo ayudarlo de una mejor manera, cómo debo reaccionar y cómo responderle. Recibir charlas sobre herramientas para el manejo de emociones y cómo fortalecer mi autoestima.

Figura 3.15. Perfil de usuario de un estudiante con amigos con conductas suicidas

[Elaboración propia]

3.3.3 Concepto comunicacional

Los estudiantes entrevistados comentaron que es necesario tener información que brinde las pautas para reconocer que hay un problema, tanto con sus amigos como con ellos mismos. Además, indicaron que contar con una red de apoyo es importante al momento de ayudar a alguien con conductas suicidas, pues quienes estén dentro de esta red podrían notar los cambios en el comportamiento de la persona afectada y ayudarlo a reconocer que existe un problema y que necesita ayuda.

El concepto que se decidió utilizar es que “el suicidio no se previene ocultándolo, hay que reconocer que está presente” a través del nombre de campaña “Reconocer es Crecer”. Se busca que la comunidad politécnica comprenda que el suicidio es algo real y cercano, por lo que es normal hablar de ello y buscar apoyo de personas cercanas y de profesionales. De igual manera, el objetivo es que los estudiantes sientan mayor seguridad al hablar sobre el bienestar emocional y que tengan más confianza en los psicólogos de la universidad; además, incentivar a que, si un estudiante sospecha que un amigo tiene pensamientos suicidas, se acerque y converse con él.

3.4 Fase de ideación

Durante el proceso de ideación para la realización del prototipo de baja fidelidad se elaboraron 6 diferentes *moodboards*. Uno de ellos contenía el concepto de “máscaras”:



Figura 3.16. Moodboard 1

El concepto de máscara fue mencionado en una reunión con UBP por una invitada externa, y este concepto resonó con la Unidad de Bienestar. Por ello en la campaña prototipo se lo utilizó como parte del diseño de la mayoría de los personajes a través de actitudes como “quitarse la máscara”, “asomarse detrás de la máscara”, “poseer varias máscaras”, etc. Se utilizó una cromática diferente a la del *moodboard 1*.

3.5 Fases de prototipado y de validación

3.5.1 Prototipo en baja fidelidad

Se presentó la campaña “Reconocer es Crecer” a la Unidad de Bienestar, cuya duración fue de un mes con fecha de inicio del 15 de noviembre de 2021. Además del concepto de campaña, se realizaron diseños de *posts* para redes y afiches para buses e instalaciones. Tal como se indicó previamente, el concepto del prototipo es que “El suicidio no se previene ocultándolo, hay que reconocer que está presente”, lo cual se refiere tanto a reconocerse a uno mismo al quitarse la máscara, como a reconocer a los demás a través de sus máscaras para ayudarles. En esta campaña se recibieron de la UBP direcciones, retroalimentación de los artes, información sobre el suicidio, ciertos elementos gráficos y soporte en redes. La campaña fue difundida a través de las redes sociales de UBP (Instagram, Facebook y Twitter), correo electrónico y afiches en la

universidad. Se utilizaron diseños con ilustración. En cada una de las 4 semanas de duración de la campaña existió al menos una publicación informativa y una publicación interactiva.



Figura 3.17. Algunos artes para la campaña de noviembre y diciembre 2021, elaborada junto a la Unidad de Bienestar Politécnico

3.5.2 Validación de prototipo de baja fidelidad

La versión del prototipo en baja fidelidad sirvió para validar la hipótesis de que la comunidad politécnica está abierta a una campaña de salud mental sobre prevención del suicidio. Esto fue comprobado, por ejemplo, cuando en la semana 3 de la campaña un afiche fue difundido a través de correo electrónico, Facebook, Instagram y Twitter invitando a una charla sobre “Estrategias para el Autocuidado Emocional y Prevención del Suicidio”. Se inscribieron 163 personas en modalidad presencial y 210 en virtual. Asistieron alrededor de 70 presencialmente y 90 en Zoom (Ver Figura 3.18).



Figura 3.18. Charla Estrategias para el Autocuidado Emocional y Prevención del Suicidio 10 de diciembre [Unidad de Bienestar Politécnico, 2021]

A partir de la encuesta, se descubrió que los estudiantes de grado prefieren recibir comunicaciones en Instagram, Facebook y en afiches ubicados en las facultades. Sin embargo, las entrevistas realizadas a 8 estudiantes (ver Anexo 4), revelaron que los alumnos no tienen conocimiento de las redes de la UBP, ya que solo 2 de los 8 estudiantes vieron parte de la campaña en redes sociales, y un estudiante la vio a través del correo sobre la charla. Además, ninguno de los estudiantes vio los afiches en la universidad, por lo que se infiere que, si se continúa usando afiches físicos deberían estar ubicados donde los alumnos reciben sus clases prácticas, ya que los demás las reciben en línea. Cabe recalcar, que un estudiante aseveró que, hasta el momento de la entrevista, solo había ido a una clase presencial en laboratorio en el semestre, y que tenían programada una adicional. Es decir, este estudiante solo tendría dos clases presenciales en el semestre a causa de la pandemia.

Por otra parte, al analizar los resultados tanto de encuestas como de entrevistas, se validó el perfil empático que poseen los estudiantes de grado de ESPOL, evidenciándose que, en su mayoría, están dispuestos a acompañar a un amigo en problemas y ven de forma positiva el recibir servicios de atención psicológica. Durante las entrevistas, más de la mitad contaron su experiencia de haber intentado ayudar a un amigo con conductas suicidas y de haber recomendado el apoyo de un profesional o haber aportado en su búsqueda. Las entrevistas con los psicólogos de UBP refuerzan esta idea de un perfil empático en los estudiantes, ya que los alumnos preguntan cómo ayudar a un amigo, y otros llegan a consulta gracias a que una o varias de sus amistades los direccionaron.

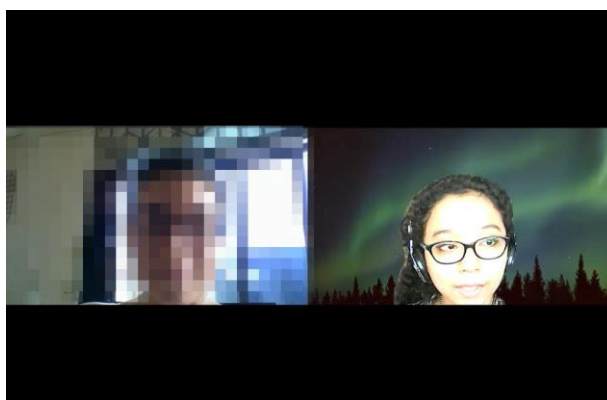


Figura 3.19. Entrevista a estudiante [Elaboración propia]

También se observó en la encuesta, que la primera persona a la que acude un estudiante cuando tiene una crisis emocional es un amigo, seguido de la familia y, en tercer lugar, su pareja. Este hecho se reafirmó en las entrevistas realizadas ya que los estudiantes mencionaron la importancia de la construcción de una red de apoyo (tanto familiares como amigos) para sobrellevar las dificultades. No obstante, existen quienes prefieren no comentar a personas de confianza sus problemas.

Por último, los entrevistados mencionaron que entre sus principales preocupaciones al momento de apoyar a sus amigos con conductas suicidas están: las causas que los llevaron a tener problemas de salud mental, la manera de identificarlos para ayudar a tiempo y cómo hacerlo de manera efectiva. Esto coincide con los temas de mayor interés seleccionados en la encuesta, “Señales para identificar a alguien en riesgo” y “Formas de ayudar a una persona con pensamientos suicidas”. De manera

similar, se observó una preocupación en los alumnos respecto a cómo fortalecer el autoestima y herramientas para el manejo de emociones, lo que concuerda con el informe de la Unidad de Bienestar Politécnico donde se identificó que los estudiantes no afrontan sus dificultades de manera efectiva y esto los lleva a presentar problemas de salud mental como la depresión y la ansiedad. Todo lo anterior, valida la posibilidad de realizar una campaña dirigida al círculo cercano de una persona en riesgo de suicidio.

3.5.3 Prototipo de alta fidelidad

En el proceso de creación del prototipo de alta fidelidad se realizó una valoración rápida a 5 estudiantes de grado por mensaje, mostrando una propuesta de imagen donde un amigo consolaba a otro. A partir del análisis de esta valoración rápida surgió la idea de crear imágenes de un estudiante con su paraguas cubriendo a un amigo de la lluvia, lo que genera un discurso retórico sobre el apoyo a personas en riesgo. Después, se mostró a 9 estudiantes de grado dos opciones de imágenes, con fondo azul oscuro o con fondo blanco, y el 100% prefirieron el fondo azul oscuro (Ver Figura 3.20). Además, de entre imágenes con la metáfora del paraguas, e imágenes donde el amigo directamente consuela a otro, 4 personas prefirieron la imagen con la metáfora del paraguas, y 5 prefirieron la de la ayuda directa. Sin embargo, de este total, a 4 también les agradó bastante la opción que no escogieron. Por lo que en el prototipo de alta fidelidad se decidió usar ambas opciones gráficas a lo largo de las 4 semanas de campaña.

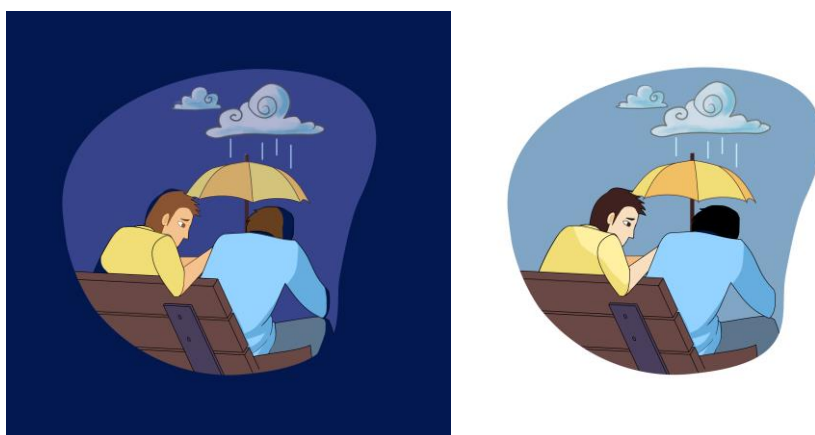


Figura 3.20. Algunos artes para la validación rápida [Elaboración propia]

Así mismo, se elaboró un cronograma de contenidos para una campaña de prevención de suicidio de 1 mes y un prototipo de las primeras dos semanas en alta fidelidad. En una publicación del prototipo se incluyó una portada con *motion graphics* donde una estudiante cubría de la lluvia a su amigo. El prototipo fue colocado de forma privada en la plataforma Facebook, es decir, en una de las dos principales redes sociales por donde se compartiría la campaña (Ver Figura 3.21).



Figura 3.21. Algunos artes del prototipo de alta fidelidad [Elaboración propia]

3.5.4 Validación de prototipo de alta fidelidad

El prototipo se probó inicialmente con 7 estudiantes de la universidad. Los usuarios observaron las publicaciones para las primeras dos semanas de la campaña, y conocieron el contenido para las dos semanas restantes. A partir de las entrevistas se elaboró una matriz de *feedback* (Ver ANEXO F).

Algunos de los elementos que funcionaron fueron: la línea gráfica, los colores, la estética de la propuesta y el texto reducido. También agradó el uso de *motion graphics* y los contenidos que se planeaban mostrar en el video. Así mismo, gustaron los temas abordados en el prototipo, y se validó que el contenido sí se acercaba a la experiencia real de los estudiantes con amigos en riesgo. Según la retroalimentación, ciertas mejoras que se podían realizar eran editar el post que se mostró como historia en Facebook para aumentar su comprensión; cambiar la pose de uno de los personajes que podía ser tomado como burla; volver más fluida y natural la conversación del video y también se sugirió que fuera narrado o con efectos de sonido.

Por otra parte, se buscó validar la preferencia de los estudiantes entre los términos “ayuda psicológica” y “terapia psicológica”. Se encontró que 5 de los 7 entrevistados prefirió el término “ayuda”. Aunque en su mayoría no consideraron el término “terapia” como erróneo, indicaron que otras personas recibirían de mejor forma la palabra “ayuda”.

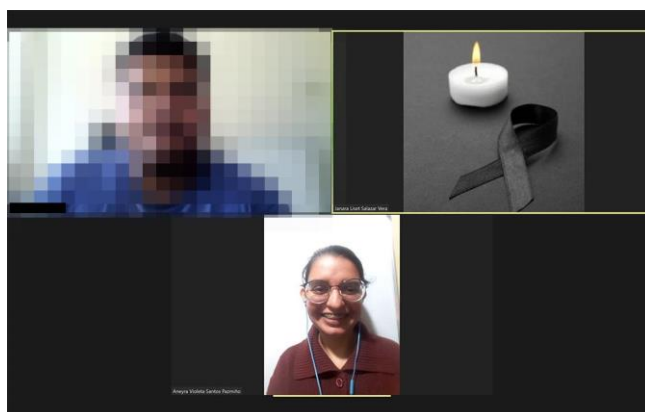


Figura 3.22. Entrevista a estudiante [Elaboración propia]

De igual manera, se les preguntó si habían aprendido algo nuevo después de ver el contenido de la campaña y la mayoría sí lo hizo, aun cuando ciertos estudiantes ya tenían experiencia con respecto al tema. Entre lo que aprendieron estuvo el “qué hacer si no estoy preparado”, las preguntas que se harían, la idea de invitarlo a comer y no sólo concentrarse en hablar sobre el tema, las frases que no se deben decir a alguien en riesgo, cómo actuar frente a alguien con pensamientos suicidas, el no utilizar al psicólogo como último recurso, y el ejemplo del chat para escribirle a alguien. De los dos universitarios que no aprendieron nada nuevo, uno afirmó que en el pasado le hubiera servido bastante, y el segundo que le serviría si no supiera ya del tema.

Con respecto a su disposición de compartir las publicaciones, las respuestas expresadas variaron entre quienes estarían dispuestos a etiquetar a otros, mostrarle a alguien en particular, o compartir públicamente en sus redes. Al menos 5 de 7 estudiantes realizarían 2 de estas acciones. Y todos ellos compartirían los contenidos de la campaña de alguna manera.

Finalmente, 6 de 7 estudiantes consideran que, con esta campaña, ellos mismos o alguien más que la vea estaría más preparado para ayudar a un amigo con conductas suicidas. De estas 6 personas, la mitad sintió más confianza y seguridad con respecto a las acciones que ya realizaban para ayudar a otros. Uno de los estudiantes expresó que nunca se está preparado, pero se siente menos desprotegido que la primera vez que tuvo un amigo en riesgo de suicidio. A todos los universitarios les gustó el prototipo y le dieron una valoración positiva.

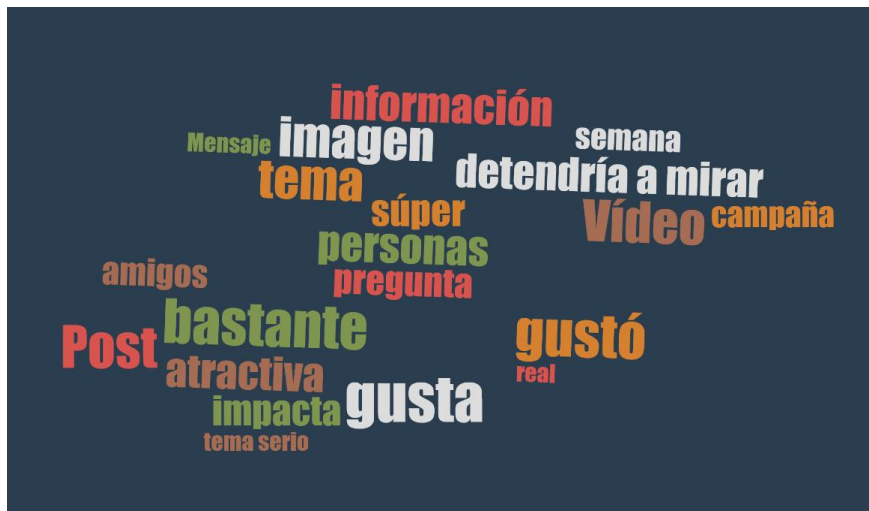


Figura 3.23. Word cloud de palabras clave de lo que gustó a los estudiantes en la validación [Elaboración propia]

Después de las entrevistas con los alumnos, se cambiaron ciertos elementos de los gráficos y del contenido, para después recibir retroalimentación de 3 psicólogos de la UBP. Se cambiaron ciertas palabras y se agregaron frases a partir de las nuevas entrevistas y de los comentarios obtenidos en el documento de planificación a través de Google docs. Se puede resaltar que en el prototipo presentado a los estudiantes previamente, se consideraba proponer la campaña para el mes de octubre del 2022, ya

que sería inicio de semestre y cercano a las fechas de fin de año, sin embargo, el encargado del proyecto señaló que la campaña se necesitaba antes debido a los resultados de una investigación sobre salud mental en la universidad.

3.6 Análisis de Costos

Para la estimación del costo de esta clase de proyecto, donde trabajan dos diseñadores gráficos, se considera un pago de \$25 al día, una semana laboral de 5 días, y un sueldo mensual de \$500 para cada diseñador. A esto se agrega el valor de \$100 por transcripciones de entrevistas, el costo de \$12,22 por servicios de un actor de voz, y un gasto de \$10 por un premio para sortear entre quienes responden la encuesta, estrategia que los motiva a participar. Además, en el precio se tomó en consideración agregar un 10% del valor para imprevistos, un 15% para gastos administrativos, y el obtener un 30% de utilidad. Esto resulta en un valor de \$3793,70 libre de impuestos. Finalmente, el precio de venta al público sería de \$3800,00.

La duración estimada del trabajo es de 51 días, es decir, 2 meses con 2 semanas y 1 día. Este valor se obtiene tomando en consideración el análisis y levantamientos de los datos, la elaboración del concepto, el desarrollo de los artes y de los prototipos; así como la fase de las validaciones de los participantes, y las aprobaciones del cliente. En la Tabla 3.1 se detallan los productos de la campaña.

Tabla 3.1. Costos del desarrollo [Elaboración propia]

CONCEPTO	PRECIO
Diseño del concepto de la Campaña	\$1.100,00
Estrategia de contenidos de la campaña y cronograma	\$800,00
Estrategia mediática de la campaña	\$200,00
Artes de la campaña*	\$1700,00
TOTAL	\$3.800,00

*Artes para 1 mes: 9 publicaciones para redes sociales (cada post incluye el respectivo número de imágenes e ilustraciones según el tema). De estos, 1 post es un video, y 3 publicaciones contienen una animación en sus portadas, con versiones tanto en formato GIF como en MP4.

3.7 Propuesta final validada

“Reconocer es Crecer” es una campaña gráfica de sensibilización para la prevención de conductas suicidas, dirigida a los estudiantes de grado de ESPOL que tengan o puedan tener en el futuro amigos con comportamientos suicidas. Bajo el concepto comunicacional: “el suicidio no se previene ocultándolo, hay que reconocer que está presente”, se diseñaron las piezas gráficas para su publicación en las cuentas de Facebook e Instagram de la UBP. Con esta campaña se busca ofrecer a los politécnicos las pautas sobre cómo pueden ayudar a sus amigos en riesgo de suicidio, de modo que se sientan más seguros al momento de tocar el tema y que sean más efectivos en el apoyo que puedan brindar.

3.7.1 Paleta de colores

La Figura 3.24 muestra los colores empleados en las piezas gráficas de la campaña. Se utilizaron colores fríos, como el azul, para alcanzar un mayor impacto en los estudiantes y los colores cálidos, como el amarillo y el naranja, para generar un contraste con la dificultad del tema. Además, de la validación de los prototipos, los estudiantes consideraron que el color azul simboliza mejor a la depresión. Así mismo, a través del análisis de las encuestas se infiere que a los politécnicos les agrada la idea de la luz en medio de la oscuridad o, en otras palabras, el reconocer la existencia del problema y saber que hay esperanza.

RGB: (255,255,255) # FFFFFFFF	RGB: (55,68,140) # 37448C	RGB: (74,139,234) # 4A8BEA	RGB: (244,230,160) # F4E6A0
RGB: (0,0,0) # 000000	RGB: (2,24,78) # 02184E	RGB: (23,97,205) # 1761CD	RGB: (243,182,129) # F3B681

Figura 3.24. Paleta de colores de la campaña [Elaboración propia]

3.7.2 Tipografía

Se escogieron tipografías sencillas y legibles para que los estudiantes no tengan problemas al momento de leer la información en las piezas gráficas. A la vez, estas fuentes tipográficas dan una impresión más humana y de cercanía, permitiendo que el tema sea más fácil de asimilar por parte de los lectores. En la Figura 3.25 se observan las diferentes fuentes empleadas en la propuesta. Para los títulos se usó Gotham Black, mientras que para los textos se utilizó Futura Std Medium. También se empleó Futura Std Heavy para acentuar datos de mayor importancia, y Watterbite para romper la monotonía en algunos posts como para resaltar el nombre de la campaña.

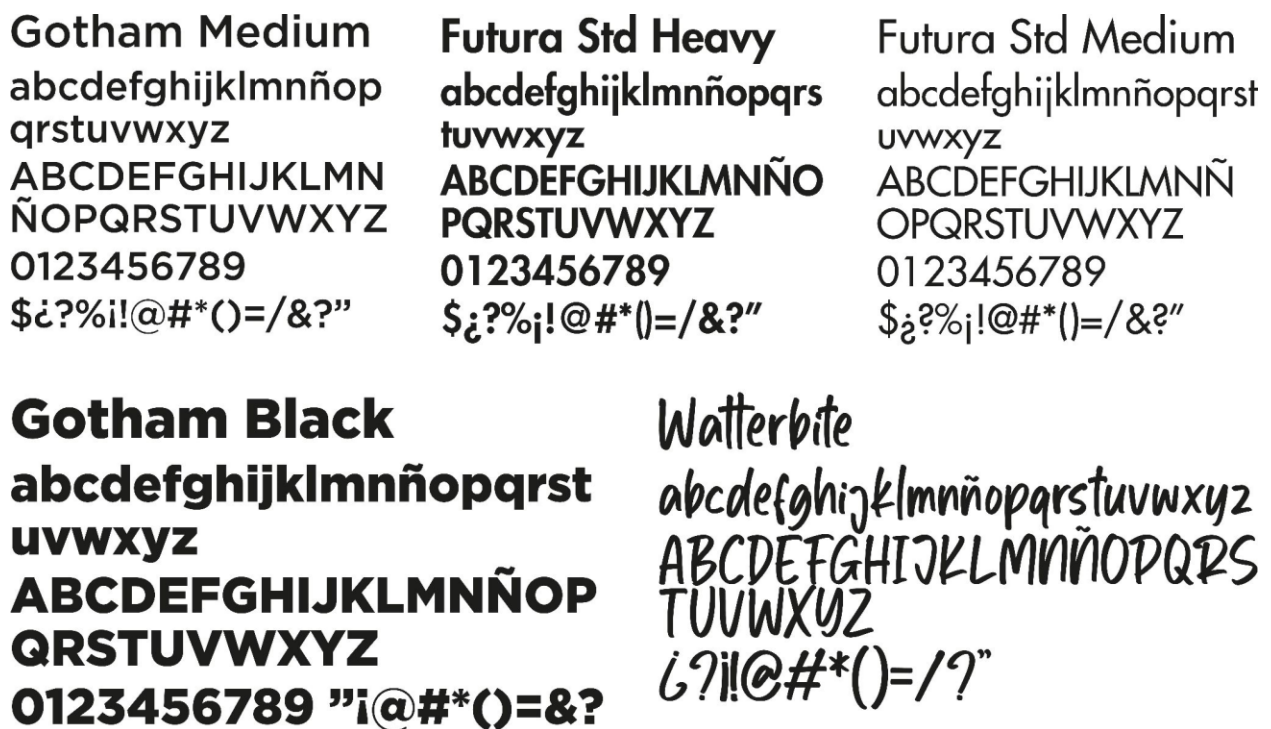


Figura 3.25. Tipografías empleadas en la campaña [Elaboración propia]

3.7.3 Personajes

Puesto que el público objetivo son estudiantes politécnicos, los personajes ilustrados buscan generar empatía y mostrar la realidad de la problemática de una manera más amena. A continuación, en la Figura 3.26 se presentan los personajes que se emplearon en la campaña en diferentes posiciones.



Figura 3.26. Personajes ilustrados [Elaboración propia]

3.7.4 Línea gráfica

En la propuesta final se emplearon balances asimétricos y formas orgánicas para transmitir calidez humana a lo largo de la campaña. Además, se emplearon sombras en algunos elementos para dar la sensación de tridimensionalidad. A continuación, la Figura 3.27 muestra ejemplos de la línea gráfica de la campaña propuesta.

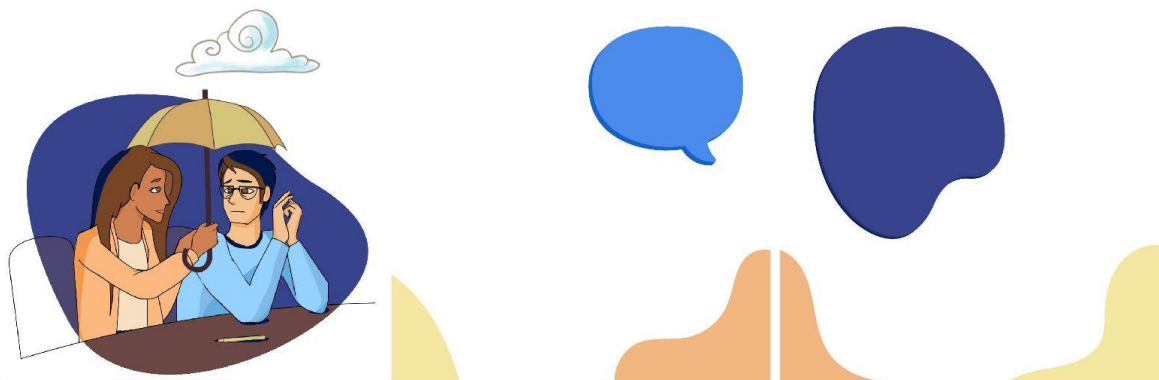


Figura 3. 27. Línea gráfica de la campaña [Elaboración propia]

3.7.5 Planificación de la campaña

La campaña propuesta tiene una duración de un mes, durante el cual se brindará información a los estudiantes sobre cómo pueden ayudar a sus amigos en riesgo de suicidio. Cada semana se propone un tema diferente y se realiza al menos una publicación interactiva y una informativa. De acuerdo con lo expuesto en el análisis de costos, en total se entregan las piezas visuales para nueve publicaciones en las redes sociales de Facebook e Instagram, las que incluyen: un vídeo en formato MP4, las

imágenes para cada post con su respectiva ilustración y 3 de portadas animadas con sus versiones en formato GIF para Facebook y MP4 para Instagram.

La distribución de los temas y el contenido utilizado en la campaña se encuentra en el ANEXO G, que corresponde a la planificación para difundirla. A partir de esta planificación, y después de las validaciones, en la Figura 3.28 se exponen las piezas gráficas finales que corresponden a la primera semana. La figura de los amigos con el paraguas cuenta con animación en la lluvia, de forma que capte la atención de los usuarios.



Figura 3.28. Piezas gráficas de la primera semana de la campaña [Elaboración propia]

Para la segunda semana de la campaña se proponen las piezas visuales que se muestran en la Figura 3.29.



Figura 3.29. Piezas gráficas de la segunda semana de la campaña [Elaboración propia]

En la Figura 3.30 se indican las artes finales que corresponden a la tercera semana de la campaña. Tres artes corresponden a un concurso planificado para aumentar el número de estudiantes que conocen las redes de UBP e incentivar una conversación positiva sobre los beneficios de la ayuda psicológica. Por otra parte, las imágenes del paraguas y del teléfono, corresponden a los frames de un video que incluye animación y la participación de un actor de voz.



Figura 3.30. Piezas gráficas de la tercera semana de la campaña [Elaboración propia]

Por último, en la Figura 3.31 se observan las piezas finales para la cuarta semana de la campaña donde, según el día correspondiente, se anuncia a los ganadores del concurso mencionado. Además, se informa sobre el tema que más interesa a los estudiantes según la encuesta, y también, se invita con una imagen de *motion graphics* a una charla para cerrar la campaña donde se puede profundizar sobre la prevención del suicidio.



Figura 3.31. Piezas gráficas de la cuarta semana de la campaña [Elaboración propia]

3.7.6 Mockups

Los *mockups* se construyeron montando las imágenes creadas para el proyecto sobre imágenes bases provenientes de las páginas *unsplash.com* y *freepik.es*.

En la Figura 3.32 se visualizan las artes finales de la campaña en la red social Facebook y en la Figura 3.33 se observan las piezas gráficas en la red social Instagram.

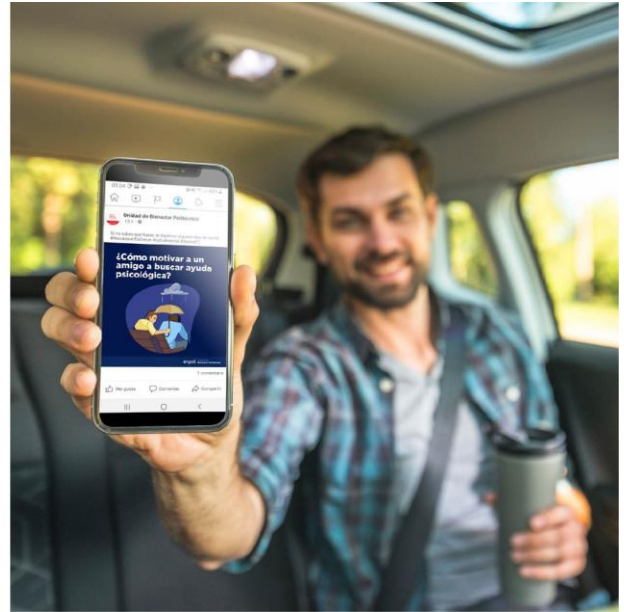
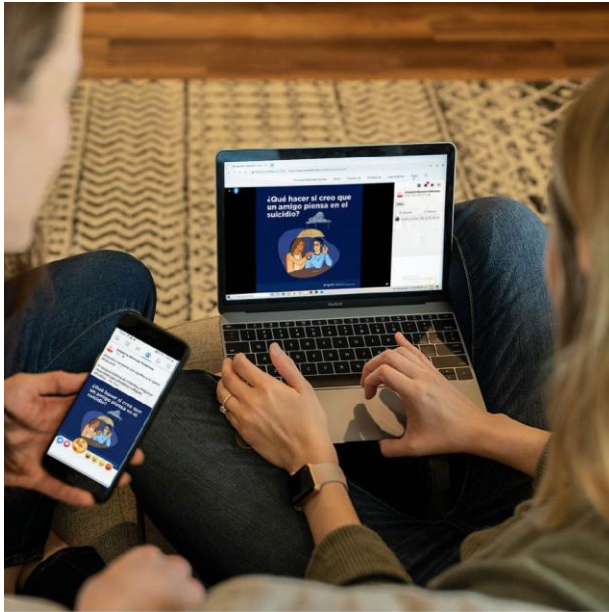


Figura 3.32. Mockups de la visualización de las artes en Facebook

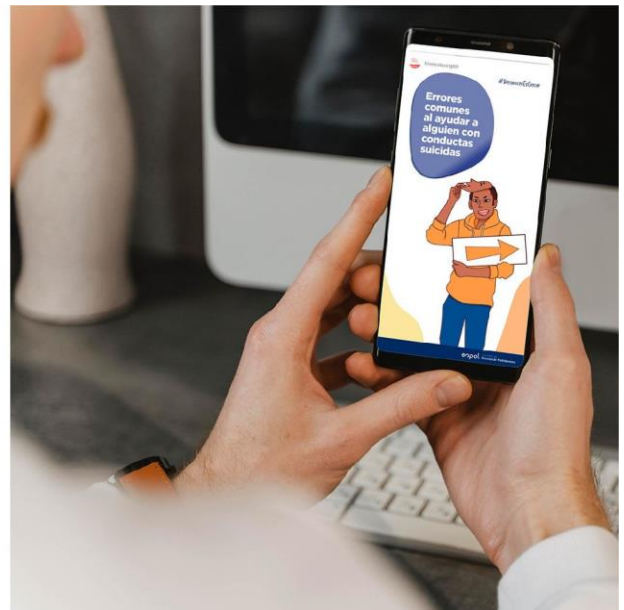
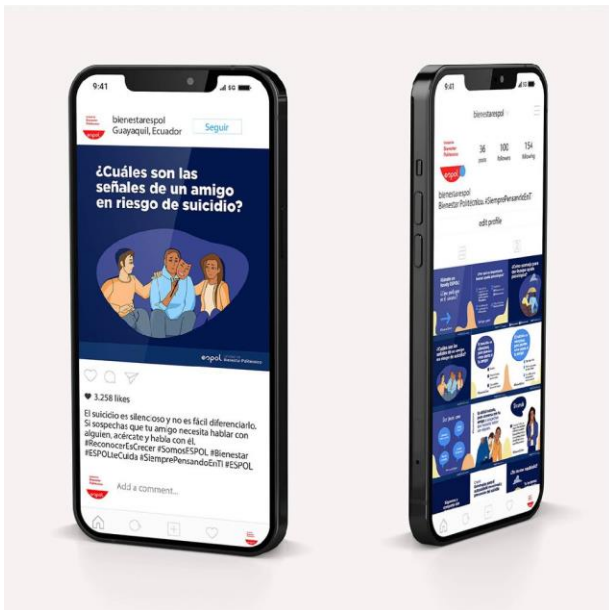


Figura 3.33. Mockups de la visualización de las artes en Instagram

3.7.7 Estrategia de difusión

En base a los resultados de la investigación, se propone realizar una campaña digital cuyas principales plataformas sean Instagram y Facebook. Además, en vista de la importancia de utilizar el horario adecuado para llegar a la mayor cantidad de usuarios, para la difusión de esta campaña se propone utilizar los horarios y días ideales generados por Facebook en Meta Business Suite.

Así mismo, para lograr alcanzar el mayor número posible de estudiantes, se sugiere colocar anuncios en la página de ingreso de la plataforma institucional Aula Virtual, ya que todos los estudiantes tienen que entrar obligatoriamente en ella para revisar y subir sus tareas.

De igual manera, es necesario capacitar al personal del área de comunicación de todas las unidades de ESPOL, tanto de facultades y asociaciones, como a los clubes estudiantiles sobre la importancia de la adecuada difusión de esta campaña, de modo que ellos compartan las publicaciones realizadas por UBP en los días correspondientes. Es fundamental que, así como se comparten los logros académicos en las redes principales de la universidad, se difunda activamente la campaña para poder informar a más personas de este tema que afecta a la comunidad.

CAPÍTULO 4

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A partir del desarrollo de la propuesta de campaña dirigida a los amigos que rodean a alguien en riesgo de suicidio se realizan las siguientes conclusiones y recomendaciones:

4.1 Conclusiones

La comunidad politécnica y los estudiantes de grado muestran mayoritariamente una actitud abierta y receptiva a la prevención del suicidio; y más allá de ello, los estudiantes de ESPOL poseen un perfil que tiende a ser empático. Por lo tanto, la mayoría de politécnicos podrían utilizar los contenidos de una campaña con el enfoque de ayudar a otros.

Entre las fortalezas de la campaña está el uso de *motion graphics*, el cual llamó de forma especial la atención de los estudiantes. Así mismo, la presentación de contenidos concisos y fáciles de aplicar en la vida diaria son ideales para el público estudiantil universitario. Otro aspecto positivo, es que en el campus universitario es más factible desarrollar una campaña enfocada a los amigos de personas suicidas que una campaña dirigida directamente a personas de conducta suicida. Esto se fundamenta en la mayor facilidad de encontrar personas dispuestas a apoyar alguien en riesgo, que personas con el perfil de riesgo suicida o que hayan superado una crisis suicida, quienes serían indispensables para validar que los mensajes de una campaña no tengan un efecto adverso.

Por otra parte, a pesar de que la ESPOL cuenta con casi el doble de población masculina que femenina, y que los hombres son más afectados por el suicidio en una proporción de 4 a 1 con respecto a las mujeres, no se logró representar el porcentaje de población real de hombres en la encuesta realizada. Esto sucedió aun cuando se ofrecía un premio a sortear entre los que la respondiesen. Hubiera sido preferible conocer mejor la perspectiva de este grupo con alto nivel de vulnerabilidad, y se concluye que es más difícil llegar a este sector de la población. Sin embargo, ya que el enfoque de la campaña propuesta es sobre amigos, y tomando en cuenta que las mujeres pueden ser amigas o

parejas románticas de los hombres, la encuesta sí logra representar la opinión de potenciales personas que rodeen a estudiantes en riesgo de suicidio. Aunque hace falta un estudio sobre cuántos politécnicos tienen actualmente pareja y/o amigas cercanas para corroborar la inferencia.

Otra limitación de la campaña es que, las autoras del presente proyecto no son quienes van a publicar los *posts* en redes directamente, sino terceras personas, por lo que es necesario presentar los contenidos de forma clara para que se comparta según lo planificado.

Entre los hallazgos inesperados se observa que, a pesar de que gran parte de la ESPOL está enfocada en carreras de ingeniería, y de que, por tanto, se podría asumir que los estudiantes preferirían imágenes prácticas y directas de entender, en realidad existe un grupo considerable de estudiantes que gustan de figuras con cierto nivel metafórico. Esto se podía inferir a través de la encuesta distribuida heterogéneamente en estudiantes por facultad, y más tarde, también se comprobó en los resultados de las validaciones rápidas provenientes de 9 alumnos donde 6 estudiaban ingeniería.

En general, la campaña logra brindar información que los estudiantes consideran útil e importante, y que corresponde a la realidad de alguien con un amigo en riesgo de suicidio. Además, este enfoque permite disminuir la inseguridad sobre cómo actuar si sabe de un amigo en riesgo de suicidio o si lo sospecha, al tiempo que se anima a los estudiantes a la acción. La campaña busca ser concisa, tocar temas de interés para los estudiantes, y contener gráficas que llamen su atención, y por consiguiente, que los haga dispuestos a compartirla con otros.

La implicación de estos resultados, demuestra que la campaña es viable y puede colaborar en la prevención del suicidio de la ESPOL.

4.2 Recomendaciones

En vista del gusto de los estudiantes por consejos prácticos y de las imágenes retóricas que utilizaban *motion graphics*, se recomienda utilizar los personajes de la campaña para contar historias relacionadas a la prevención del suicidio en forma de

cortos animados, mostrando diferentes problemas a los que se enfrentan los universitarios y formas de acompañar a un amigo en esas situaciones.

Tomando en consideración la dificultad en llegar a la población masculina de estudiantes, se recomienda realizar una propuesta dirigida directamente a ellos y que busque llamar su atención. Se recomienda utilizar un enfoque positivo de la masculinidad como el que utilizan la neuropsiquiatra Mariolina Ceriotti y la profesora universitaria María Calvo Charro (2020) mencionadas en la definición del problema en el presente proyecto, ya que los hombres tienen un valor indispensable y enriquecedor para la sociedad desde su ser masculino. Y se recomienda evitar mostrar a la masculinidad como algo tóxico en sí mismo.

Por otra parte, el enfoque de esta campaña fue dirigido hacia los amigos, pero a medida que el proyecto de prevención de suicidio avance en ESPOL, se podría realizar una campaña involucrando a personas que hayan superado una crisis suicida. Se recomienda entonces, hacer una serie de *focus group* que incluyan a personas con este perfil, a profesionales de comunicación y a psicólogos para desarrollar mensajes que se puedan utilizar durante una campaña de prevención de suicidio.

Finalmente, ya que el ámbito de desarrollo del proyecto fue una población universitaria específica, se recomienda replicar el proceso con otras universidades. Así mismo, considerar su difusión en otras instituciones fuera del ámbito educativo, como ONGs sociales, el Municipio de Guayaquil y la Arquidiócesis de la ciudad.

BIBLIOGRAFÍA

- Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail secteur affaires municipales. (2012, 2 de abril). *Prévention du suicide chez les policiers*. APSAM. <https://bit.ly/3ozQhCH>
- Bowen, M. (1993). *Family Therapy in Clinical Practice*. Rowman & Littlefields Publishers. <https://bit.ly/314DmQj>
- Calvo, M. (2020, 14 de enero). *Mariolina Ceriotti Migliarese: "Masculino. Fuerza, eros, ternura"*. Nueva Revista. <https://bit.ly/3BaudSA>
- Cañón, S. y Carmona, J. (2018, 14 de diciembre). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80). <https://bit.ly/3livHit>
- Carmona, J., D. Carmona, N. Maldonado, C. Rivera, O. Fernández, S. Cañón, S. Alvarado, J. Jaramillo, M. Narváez, D. Fandiño, D. Vélez y H. Velázquez (2017, agosto). *El suicidio y otros comportamientos autodestructivos en jóvenes universitarios de Colombia y Puerto Rico: acciones, interacciones y significaciones* Manizales: Universidad de Manizales. <https://bit.ly/3lucFfa>
- Clayton, P. (2019, octubre). *Conducta suicida - Trastornos de la salud mental - Manual MSD versión para público general*. MSD Manuals. <https://msdmnls.co/3FQmdZS>
- Clayton, P. (2019, octubre). *Conducta suicida - Trastornos psiquiátricos - Manual MSD versión para profesionales*. MSD Manuals. <https://msdmnls.co/3CVfSdx>
- Cusack, J., Deane, F. P., Wilson, C. J., & Ciarrochi, J. (2004). Who influence men to go to therapy? Reports from men attending psychological services. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 26, 271–283. SpringerLink. 10.1023/B:ADCO.0000035530.44111.a8
- Departamento de Psicología de la ESPOL. (2021, 22 de septiembre). *Informe sobre suicidio*.
- Dinngo. (n.d.). *Design Thinking en Español*. <https://bit.ly/3JcPnnt>
- El Universo. (2020, 9 de noviembre). En Ecuador se reportaron 220 suicidios durante el confinamiento por la pandemia, según el ECU911. *El Universo*. <https://bit.ly/3GgJXXU>
- Escuela Superior Politécnica del Litoral. (2018). *RENDICIÓN DE CUENTAS 2017*. Gerencia de Planificación Estratégica. <https://bit.ly/3gvOrhJ>

- Escuela Superior Politécnica del Litoral. (2021). *RENDICIÓN DE CUENTAS 2020*. Gerencia de Planificación Estratégica. <https://bit.ly/3LmmyH2>
- Fanjul-Peyró, C., González-Oñate, C. y Santo-Mirabet, M. d. C. (2020, julio). Campañas institucionales para la prevención del suicidio en España. Análisis del cambio estratégico en su comunicación social: caso Comunidad Valenciana. *Revista Mediterránea de Comunicación*, 11, 261-276. <https://bit.ly/3uzW7aZ>
- Fernández, A. (2019, abril). *Religión y relaciones sociales como factores de protección contra la ideación suicida en adolescentes de bachilleratos privados de la CDMX*. SCRIPTA Repositorio Institucional de la Universidad Panamericana. <https://bit.ly/3HE0BB8>
- Gonçalves, A., da Cruz Sequeira, C., & Freitas, P. (2016, abril). Suicidal ideation on higher education students: influence of some psychosocial variables. *Archives of psychiatric nursing*, 30(2), 162-166. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.08.005>
- Gould, M. S., Lake, A. M., Kleinman, M., Galfalvy, H., & Mckee, R. (2021, mayo). Third-party callers to the national suicide prevention lifeline: Seeking assistance on behalf of people at imminent risk of suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. ResearchGate. 10.1111/sltb.12769
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2021). *Registro Estadístico de Defunciones Generales. Información año 2020*. <https://bit.ly/3uAaJXS>
- Klimes-Dougan, B., Klingbeil, D. A., & Meller, S. J. (2012, diciembre). The Impact of Universal Suicide-Prevention Programs on the Help-Seeking Attitudes and Behaviors of Youths. *Crisis The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 34(2), 1-16. ResearchGate. 10.1027/0227-5910/a000178
- Klimes-Dougan, B., & Steven Lee, C.-Y. (2010, septiembre). Suicide Prevention Public Service Announcements Perceptions of Young Adults. *Crisis*, 31(5), 247-54. ResearchGate. 10.1027/0227-5910/a000032
- Men's Health Information and Resource Centre. (2010, septiembre). *Pathways to Despair: the social determinants of male suicide (aged 25-44), Central Coast, NSW*. Western Sydney University. <https://bit.ly/33aY02G>
- Ministerio de Salud Pública. (2020, 10 de diciembre). *El MSP brinda atención y seguimiento a personas con riesgo suicida*. <https://bit.ly/3Ehqlrx>
- Ministerio de Salud Pública. (2021, 6 de septiembre). *Manual de prevención del suicidio para cuidadores comunitarios*. <https://bit.ly/2YOt0TQ>

- Ministerio de Salud Pública y Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud. (2021). *"Lineamientos Operativos para la Atención a Personas con Intención y/o Intentos suicidas en Establecimientos del Ministerio de Salud Pública"*. <https://bit.ly/3FXfJYO>
- Mishara, B. L., & Martin, N. (2012, marzo). Effects of a Comprehensive Police Suicide Prevention Program. *Crisis*, 33(3), 162-8. ResearchGate. 10.1027/0227-5910/a000125
- Moreta-Herrera, R., Zambrano-Estrella, J., Sánchez-Vélez, H. y Naranjo-Vaca, S. (2021, junio). Salud mental en universitarios del Ecuador: síntomas relevantes, diferencias por género y prevalencia de casos. *Pensamiento Psicológico*, 19(1), 1-26. ResearchGate. 10.11144/Javerianacali.PPSI19.smue
- MTLVille. (2014, 27 de mayo). *Ensemble pour la vie -- Programme de prévention du suicide du SPVM*. YouTube. <https://bit.ly/3GBGtOE>
- Nazione, S. A. (n.d.). *Suicide Prevention Campaign Homework*.
- Nicholas, A., Rossetto, A., Jorm, A., Pirkis, J., & Reavley, N. (2018, abril). Importance of Messages for a Suicide Prevention Media Campaign: An Expert Consensus Study. *Crisis*, 39. ResearchGate. 10.1027/0227-5910/a000517
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *Invertir en salud mental*. <https://bit.ly/3cfXCRf>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Suicide rates*. <https://bit.ly/34sBxyD>
- Organización Mundial de la Salud. (2021, 16 de junio). *Suicide worldwide in 2019*. <https://bit.ly/3GIHk7b>
- Organización Mundial de la Salud. (2021, 8 de octubre). *Mental Health ATLAS 2020*. <https://bit.ly/3nxBR4v>
- Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Fundación Victorian para la Promoción de la Salud y Universidad de Melbourne. (2004). *Promoción de la Salud Mental*. <https://bit.ly/3HsQIGD>
- Piedrahita, L., Paz, K. y Romero, A. (2012, 21 de diciembre). Estrategia de intervención para la prevención del Suicidio en Adolescentes: La escuela como contexto. *Hacia la Promoción de la Salud*, 17(2), 136-148. <https://bit.ly/3nROIW3>
- Pirkis, J., Rossetto, A., Nicholas, A., & Ftanou, M. (2016, septiembre). Advancing Knowledge About Suicide Prevention Media Campaigns. *Crisis*, 37, 319–322. 10.1027/0227-5910/a000441
- Pirkis, J., Rossetto, A., Nicholas, A., Ftanou, M., Robinson, J., & Reavley, N. (2019). Suicide Prevention Media Campaigns: A Systematic Literature Review. *Health*

- Communication*, 34(4), 402-414. Minerva Access. 10.1080/10410236.2017.1405484
- Potts, B., Kõlves, K., O’Gorman, J., & De Leo, D. (2016). *Suicide in Queensland, 2011–2013: Mortality Rates and Related Data*. Australian Institute for Suicide Research and Prevention. <https://bit.ly/34sBy5F>
- Rebollo, K. (2004, 20 de septiembre). *Diseño de una campaña visual, para difundir información acerca del maltrato infantil* [Tesis profesional. Departamento de Diseño de Gráfico. Escuela de Artes y Humanidades, Universidad de las Américas Puebla]. Cholula, Puebla, México. <https://bit.ly/3CiLeLR>
- Rickwood, D., Deane, F. P., & Wilson, C. J. (2007). When and how do young people seek professional help for mental health problems? *The Medical journal of Australia*, 187(7), S35-S39. ResearchGate. 10.5694/j.1326-5377.2007.tb01334.x
- Rickwood, D., Deane, F. P., Wilson, C. J., & Ciarrochi, J. V. (2005). Young people's help-seeking for mental health problems. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4(3), 1-34. 10.5172/jamh.4.3.218
- Silk, K. J., Perrault, E. K., Nazione, S. A., Pace, K., & Collins-Eaglin, J. (2017). Evaluation of a Social Norms Approach to a Suicide Prevention Campaign. *Journal of health communication*, 22, 1-8. ResearchGate. 10.1080/10810730.2016.1258742
- Suárez, C. (2017, 1 de diciembre). *Cálculo del tamaño óptimo de una muestra*. Repositorio Institucional UCC. <https://bit.ly/3GBtson>
- Taha, N., Florenzano, R., Sieverson, C., Aspillaga, C. y Alliende, L. (2012, enero). La espiritualidad y religiosidad como factor protector en mujeres depresivas con riesgo suicida: consenso de expertos. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatria*, 47(4), 347-360. ResearchGate. 10.4067/S0717-92272011000400006
- Till, B., Sonneck, G., Baldauf, G., Steiner, E., & Niederkrotenthaler, T. (2013, August). Reasons to Love Life. *Crisis*, 34, 382–389. ResearchGate. 10.1027/0227-5910/a000212
- Unidad de Bienestar Politécnico. (2021, 10 de diciembre). Facebook. <https://bit.ly/3oz7VX6>
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner, T. J. E. (2010, April). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review*, 117, 575-600. Europe PMC. 10.1037/a0018697
- Vázquez, A., & Manassero-Mas, M. (2012, 1 de enero). La selección de contenidos para enseñar naturaleza de la ciencia y tecnología (parte 1): Una revisión de las

aportaciones de la investigación didáctica. *Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias*, 9(1), 2-31. <https://bit.ly/3DU22JW>

Zambrano, L. (2021, 7 de julio). Guayas está en primer lugar de los casos de suicidios en el país. *Expreso*. <https://bit.ly/3mfutvt>

ANEXOS

ANEXO A

Cuestionario de la encuesta dirigida a estudiantes de grado de ESPOL

Título. Encuesta para el Desarrollo de Campaña Gráfica de Salud Mental

Presentación. ¡Hola! Somos estudiantes de Diseño Gráfico cursando la materia integradora. Nos gustaría conocer la opinión de estudiantes universitarios con respecto a la salud mental y qué estilo gráfico sería el más adecuado para llegar a ellos. Los datos recolectados en esta encuesta no se usarán para ningún otro objetivo que no sea para fines académicos y de investigación. Agradecemos la sinceridad en tus respuestas.

Si llegamos a 400 respuestas, sortearemos un pedido de comida por Uber Eats de hasta \$10 y el ganador será contactado por correo. ¡Comparte para que puedas ganar!

Sección 1. Datos personales

1. ¿Qué edad tienes?

- 16-20
- 21-24
- 25-29
- Mayor a 29

2. ¿Cuál es tu sexo?

- Masculino
- Femenino

3. ¿Actualmente eres un?

- Estudiante de grado en ESPOL
- Estudiante de admisiones de ESPOL

4. Si eres estudiante de grado en ESPOL, ¿a qué facultad perteneces?

- FADCOM
- FCV
- FCNM
- FCSH

- FICT
- FIEC
- FIMCM
- FIMCP

5. Si perteneces a un Club o Asociación, escribe el nombre.

Sección 2. Preferencias de estilo gráfico y mensaje

6. Se va a realizar una campaña de salud mental, ¿qué personaje te impacta más?

Opción A



Opción B



- Opción A
- Opción B

7. Se va a realizar una campaña de salud mental, ¿cuáles de las siguientes imágenes llaman más tu atención? (Puedes escoger varias respuestas).

Imagen A



Imagen B

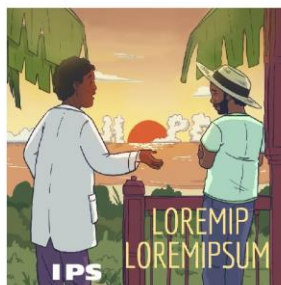


Imagen C



Imagen D



- Imagen A
- Imagen B
- Imagen C
- Imagen D

8. ¿Qué mensajes sobre salud mental te llegan más? (Puedes seleccionar varias respuestas).

- Las personas no dicen directamente cómo se sienten. Si aprendes a leer entre líneas, puedes salvar una vida.
- Recuerda que si tú o un amigo tienen un problema de salud mental: Tú no lo causaste, no lo puedes controlar, pero puedes aprender herramientas para afrontarlo.
- El Suicidio es prevenible y sus causas tratables. Si tú o alguien más necesita ayuda, llama al +593 99 719 6911.
- El suicidio se alimenta del silencio. Hablar sobre el suicidio de forma adecuada posibilita apoyar a quien lo necesita.
- El suicidio no se soluciona ocultándolo, hay que reconocerlo para poderlo enfrentar y juntos vencerlo.

9. ¿Qué medios prefieres para enterarte de información interesante? (Puedes seleccionar varias respuestas).

- Afiches en edificios de facultades
- Afiches en buses internos de la universidad
- Afiches en comedores de la universidad
- Facebook
- Instagram
- Twitter
- Tik Tok
- Correo electrónico

Sección 3. Actitudes sobre salud mental

10. Indique qué tan de acuerdo está con las siguientes aseveraciones.

(1) Totalmente en desacuerdo, **(2)** En desacuerdo, **(3)** Ni de acuerdo, ni en desacuerdo, **(4)** De acuerdo, **(5)** Totalmente de acuerdo

Aseveración	1	2	3	4	5
-------------	---	---	---	---	---

"Buscaría ayuda profesional si yo estuviera experimentando altos niveles de estrés"					
"Encontraría alivio en una consejería psicológica si estuviera en una crisis emocional"					
"Siento que la ayuda psicológica podría ser útil para mí si la necesitase"					
"Un departamento de psicología es un recurso importante para tener a disposición de los estudiantes"					
"Es una señal de debilidad buscar ayuda de un psicólogo"					
"La gente juzgará negativamente a quien haya buscado tener terapia psicológica"					

11. Cuando te sientes mal o tienes una crisis emocional, ¿a quién acudes primero por ayuda?

- Familia
- Amigo
- Pareja
- Docente
- Profesional de la salud mental
- Foros de Internet (Ejm: Yahoo Respuestas)
- Nadie

12. Indique qué tan de acuerdo está con las siguientes aseveraciones.

(1) Totalmente en desacuerdo, **(2)** En desacuerdo, **(3)** Ni de acuerdo, ni en desacuerdo, **(4)** De acuerdo, **(5)** Totalmente de acuerdo

Aseveración	1	2	3	4	5
"Me parece molesto cuando un amigo pasa por una crisis emocional"					

"Le diría a un amigo que vaya a terapia psicológica, si creo que necesita ayuda"					
"Si supiera que un amigo está teniendo dificultades, le recomendaría ir a terapia psicológica"					
"Habría con mis amigos sobre los servicios psicológicos de la universidad, si pensara que necesitan ayuda"					
"Si un amigo tuviera ideas suicidas, me gustaría ayudarle"					
"Sé cómo ayudar a un amigo que esté considerando el suicidio"					
"Si un amigo tuviera ideas suicidas, pediría consejo a mi familia o amigos sobre qué hacer"					
"Si un amigo tuviera ideas suicidas, preferiría ayudarlo sin consultarlo a nadie"					
"Si un amigo tuviera ideas suicidas, pediría consejo a un psicólogo sobre qué hacer"					

13. Selecciona los temas que más quisieras que se trataran durante una campaña gráfica para prevenir el suicidio. (Puedes seleccionar varias respuestas).

- Causas del suicidio
- Señales para identificar a una persona en riesgo
- Formas de ayudar a una persona con pensamientos suicidas
- Burnout y manejo de estrés
- Herramientas para el manejo de emociones
- Cómo fortalecer el autoestima
- Otros

14. Si seleccionaste "Otros" en la pregunta anterior, escribe de qué tema te gustaría que se hablara en la campaña.

Muchas gracias por tu tiempo.

Recuerda que si necesitas ayuda o conoces a alguien que la necesite, conversa con una persona de confianza y pide apoyo a profesionales de la salud mental.

Puedes acceder a una línea de ayuda gratuita contactando al **+593 99 719 6911** o descargando la aplicación **Ánima EC**, disponible para Android en Google Play.

Si eres de ESPOL, el grupo de psicólogos de la universidad están prestos a ayudarte.

Puedes escribir a los siguientes correos:

bienestar@espol.edu.ec

secastil@espol.edu.ec

bjaregu@espol.edu.ec

ANEXO B

Cuestionario de la entrevista para los psicólogos

Parte 1. Comprender a los jóvenes con conductas suicidas en ESPOL

1. ¿Han tenido estudiantes con ideas suicidas? ¿En su mayoría quiénes son? *(Ejemplo: edad, sexo, nivel de carrera, facultad, nivel de rendimiento académico, trabajan, padres de familia, de otras ciudades o guayaquil)*
2. ¿Cómo llegaron a la consulta? ¿Qué influyó a los estudiantes para que decidan ir a una consulta psicológica en ESPOL? ¿Alguien los influyó a ir?
3. ¿Existe una época en la que los estudiantes con pensamientos suicidas vayan más a consulta psicológica? *(Ejemplo: época de exámenes, después de exámenes, diciembre, febrero, etc.)*
4. ¿Cuáles son los principales factores que influyen a los estudiantes politécnicos a tener pensamientos suicidas?
5. ¿Qué detiene a los estudiantes suicidas de cometer el acto?
6. Cuando alguien ha superado una crisis suicida ¿qué factores ayudaron?
7. ¿Cuáles son los factores de protección de suicidio que más ayudan a este tipo de estudiantes?
8. ¿Los estudiantes con comportamientos suicidas vuelven a una segunda sesión psicológica? ¿Por qué? Y si ya van a una segunda cita, ¿siguen de largo?
9. ¿Cuáles son las fases que un estudiante recorre para volverse una persona en riesgo de suicidio? ¿Cuáles son los comportamientos de cada fase?
10. Si la persona no busca ayuda, ¿qué señales externas puede identificar alguien que rodea a la persona para darse cuenta?

Parte 2. Identificar la influencia de la red de apoyo en alguien suicida

1. ¿Cuál es la importancia de la red de apoyo del estudiante en estos casos?
2. ¿Han tenido estudiantes que pregunten cómo apoyar a alguien con ideas suicidas?
3. Una persona cercana a alguien suicida, ¿cómo puede ayudar?
4. ¿Qué decirle a un amigo cuando se sospecha que tiene ideas suicidas? ¿Cómo abordar el tema? (Dar un ejemplo concreto)

5. ¿Qué tanto debería involucrarse la persona que quiere ayudar?, ¿Cuándo debería parar?
6. ¿Cuáles son los errores más comunes que las personas cometen al intentar ayudar a alguien suicida? y ¿qué es lo que es lo correcto?

Parte 3. ¿Cómo se debería tocar el tema si se entrevista a un estudiante que quiere apoyar a un amigo con comportamiento suicida?

ANEXO C

Cuestionario de la entrevista para los estudiantes de grado de ESPOL

Parte 1. Conocer al estudiante y su entorno

1. ¿Qué edad tienes? ¿En qué semestre estás? ¿De qué facultad eres? ¿Eres de Guayaquil? ¿En qué sector vives? ¿Trabajas? ¿Con quién vives?
2. ¿Alguna vez has visto campañas sobre el tema del suicidio? ¿Dónde las viste? ¿Cómo eran? ¿Qué te llamó la atención? ¿Por qué?
3. ¿Consideras que una campaña de prevención de suicidio puede ayudar a las personas? ¿Por qué?

Parte 2. Explorar la experiencia del estudiante frente al suicidio, actitudes y decisiones que toman.

4. ¿Cómo crees que se debería ayudar a alguien con pensamientos suicidas? ¿Por qué piensas eso? ¿Qué más has oído? ¿Qué has visto sobre el tema?
5. ¿Has hablado del tema con tus amigos alguna vez? ¿Qué piensan tus amigos del suicidio? ¿Crees que ayudarían a alguien con pensamientos suicidas?
6. ¿Has tenido un amigo con pensamientos suicidas? ¿Cómo te enteraste? ¿Cuál fue tu reacción? ¿Qué decidiste hacer?
7. ¿Pediste consejo a algún profesional de salud mental para ayudar a tu amigo? ¿Por qué?
8. ¿Qué estrategias usaste para abordar el tema? ¿De dónde tuviste la idea?
9. ¿Cómo le ayudaste? ¿De dónde tuviste la idea? ¿Qué consejo darías a alguien en una situación similar de tener un amigo con pensamientos suicidas?
10. ¿Aconsejaste a tu amigo a ir a terapia psicológica? ¿Por qué? ¿Consideraste acompañarlo? ¿Tu amigo ha ido a terapia? ¿Siguió yendo?
11. ¿Cuáles son las dificultades a las que te enfrentas mientras ayudas a tu amigo? ¿Qué es lo que más te preocupa?
12. ¿Qué dudas pueden surgir cuando intentas ayudar a un amigo con pensamientos suicidas?
13. ¿Viste la necesidad de ir a terapia psicológica tú mismo mientras ayudabas a tu amigo?

14. ¿Qué consejo darías a alguien en una situación similar de tener un amigo con pensamientos suicidas?

Parte 3. Validar la eficacia de la campaña gráfica inicial.

15. ¿Qué te gustaría que la universidad hiciera con respecto a este tema?

16. Comentar la Idea de la Campaña. Durante noviembre y diciembre del 2021, ¿viste algún afiche sobre suicidio en la universidad, o algún post sobre suicidio en las redes de la Unidad de Bienestar? ¿O por correo?

Recuerda que los psicólogos de la universidad están prestos a ayudarte. Puedes escribir a los siguientes correos si necesitas ayuda:

bienestar@espol.edu.ec

secastil@espol.edu.ec

jpingel@espol.edu.ec

ANEXO D

Transcripción No Literal de Entrevistas

Para una fácil comprensión de los actores que intervinieron durante las entrevistas, se tomaron en cuenta los códigos de la tabla adjunta.

Tabla de códigos correspondientes a las personas entrevistadas [Elaboración propia]

Código	Actor
E1	Entrevistador 1 (Janara Salazar)
E2	Entrevistador 2 (Aneyra Santos)
P1	Psicólogo 1
P2	Psicólogo 2
A1	Alumno 1
A2	Alumno 2
A3	Alumno 3
A4	Alumno 4
A5	Alumno 5
A6	Alumno 6
A7	Alumno 7
A8	Alumno 8

Psicólogos

Entrevista 1

E1: Ajá si, bueno entonces, eso ¿no?... eh, y nada entonces eh... igual ya le había comentado las preguntas, ¿no?... y la primera pregunta sería como que ¿sí... si ha tenido alguna vez... eh... casos ¿no? de personas que... han tenido pensamientos suicidas? ¿Si le ha llegado alguien así? ¿O no?

P1: Eh...sí. Uno.

E1: Ah... Uno. Pero fue este año, o como que no sé.

P1: No..., Uh... eso fue en el dos mil... 16 o 17.

E1: Bueno... no está taaan... lejos. Osea no es como que fuera... 2008 ¿no? ¿y... bueno esta persona? Eh... como que...

P1: Pudo haber sido 17 o 18, pero ya si... ya tienes más de un año.

E1: Ah ya... Y esta persona como que era un estudiante, eh... de no sé...como que de los últimos niveles... o era novato, o como que...

P1: Era un estudiante (...) No era tan novato, tampoco era tan avanzado, osea...que habrá sido...

E1: A la mitad.

P1: No, menos, segundo semestre, tercer semestre.

E1: Ah ya ya ya ya. Ah ya...y...pero, aunque no sea por conducta suicida específicamente, ¿no? le ha llegado tal vez personas...eh, ¿con depresión o así?

P1: Ah sí... sí, realmente sí.

E1: Ahí sí.

P1: Sí, claro.

E1: Y estas personas como que... normalmente son así...cómo que, ¿quiénes son normalmente?

P1: ¿Perdón?

E1: Este...cómo que, ¿quiénes son? Osea, son, por ejemplo: novatos, eh... más avanzados o de qué facultad...

P1: No, de todo, de todo.

E1: Ah, de todo.

P1: De todo. No podríamos...No te podría decir...Está encasillados en todo. Osea, podríamos decir que entre novatos y la mitad hasta un 80%, he tenido de avances de carrera. Estudiantes que superan el 85% al 100%, muy pocos. Ya ellos ya están... es...

contando las horas y no están para poder con ese tipo de cosas. Bueno es que se los entiende ¿no? ellos ya están más preocupados de que si les falta sus horas de práctica, si les falta sus horas de comunitarias, o si les falta tal cosa... entonces ellos están es más apurados en... en... en que todo esté listo para salir, que en preocuparse de estas cosas que... son importantes... sí, pero... lastimosamente pues es parte de la cultura politécnica que se está desarrollando ¿no? entre más... entre ya estás más cerca de salir es como que...a meterle con todo.

E1: Claro. Sí, sí, sí. Osea digamos, este...ya no hay tanto tiempo en los últimos niveles ¿no? de preocuparse de estas cosas...

P1: Claro, obviamente porque... más que todo yo pienso que no es por preocuparse sino es... es el tiempo y... y los entiendo ¿no? porque están entre proyectos, que las comunitarias, que las he... preprofesionales, que eh... la idea de tesis...que...uff, osea... es todo un poco.

E1: Y bueno, volviendo a esta persona específicamente que usted si...eh digamos, en... en algún momento... ¿no?, conversó. Esa persona le dijo ¿cómo había llegado a consulta? Osea, como que... si alguien le había dicho para ir...o ¿cómo había llegado a tomar esa decisión?

(... Se omite en esta transcripción ciertos detalles del caso. En general alguien descubrió que el chico iba a intentar suicidarse, fue al lugar donde el estudiante estaba, y actuó a tiempo. Así que no fue que el chico buscó en primera instancia la ayuda de la Unidad de Bienestar. La familia no era de Guayaquil).

E1: Y este... cómo que, qué...no...osea...como que qué... eh digamos lo in...qué factor o qué causa lo influenció para que no... no sé digamos...estar en esa situación ¿no? considerar el suicidio o...eh...si

P1: E-e-esta estudiante estaba en una situación de una depresión bastante profunda...

E1: ¿Era una chica o un chico, disculpe?

P1: Chico.

E1: Ah ya... un chico. Ok.

P1: Ujum. Entonces él estaba en una situación depresiva bastante profunda por decirlo así ¿no?... eh...era un cúmulo de cosas. Entonces ya como que él estaba sobrecargado de esto... y... iba a cometer el acto.

E1: Y cómo ¿qué cosas le... digamos le podrían causar esta depresión?

P1: Bueno todavía no había superado mucho la pérdida de la mamá.

E1: Ah...ok.

P1: (...) y... su autoestima era muy, muy baja, a... (...)

E1: Ah...en serio...

P1: Ujum.

E1: Osea lo que tenía bien presente el mismo, digamos.

P1: (...) entonces eso fueron las... eso fue uno de tantos factores que lo llevaron a tener este tipo de ideas.

E1: Ah ya...Y este...como que, no sé... bueno en este caso lo que lo detuvo no fue él mismo ¿no? sino (...) ¿no?

P1: (...) sí.

E1: A no llevar a cabo el acto, no...pero él al final pudo superar digamos su situación o no sé...

P1: No...claro. Si se curó.

E1: Y ¿cómo?, que ¿qué lo ayudó? o qué ¿qué factor?

P1: El proceso terapéutico.

E1: Digamos...este...conversar con usted ¿no? de... de toda esta situación y osea, pero él...si...si completó todo su proceso o tal vez

P1: Si

E1: ¿lo abandonó en algún momento?

P1: No, no lo abandonó. Él lo completó.

E1: Ah ya.

P1: Ujum.

E1: Chévere. Este...y también... no sé... eh, tal vez la madrastra lo... lo ha de haber apoyado en todo ese proceso o ¿no? O usted no sabe eso.

P1: No, claro... no solamente la madrastra, vino el papá. El papá también lo apoyó ¿no? la familia estuvo con él. Después...esté...en las vacaciones largas regresaron a Quito, estuvieron un poco con él, de ahí obviamente hubieron que hacer cierto tipo de ajustes, ¿no?... porque obviamente la convivencia allá tampoco era muy buena, entonces ahí como que se hizo ciertas recomendaciones.

E1: Ah...sobre como...sobre el hogar, digamos. Mmm...

P1: Ujum.

E1: Ah ya... este bueno. Entonces usted dice que... osea entonces digamos el apoyo familiar también es algo muy importante ¿no? durante...

P1: Por supuesto.

E1: Durante el proceso que él pueda recibir...eh, digamos las terapias...no sé... ¿el proceso terapéutico? ¿cómo le llamaría? no sé.

P1: Proceso terapéutico.

E1: Ah, ok. Este... bueno chévere que él haya podido este no sé... como que superar esta situación ¿no?

P1: Ujum.

E1: Em... y, osea, mmm... y... Aneyra no sé si tú tienes alguna pregunta... ¿no? solo estoy hablando yo...

E2: Okey... esté... ahí estaba tomando notitas... a ver... este... cuando... cuando él fue a terapia la primera vez, ¿estaba reacio a asistir? o asistió tranquilo... como no sé... si suele estar reacio a hablar sobre esos temas...

P1: Emm... bueno toda persona al principio suele estar reacia a hablar de ciertos temas... osea no es fácil... ¿no? y sobre todo, hablarle a una persona extraña, por más de que seas consciente de que es un profesional y bueno siempre tienes cierto tipo de... de reservas, pero obviamente es estrategias que se utilizan para poder romper el silencio y obviamente que la persona pues se sienta en la confianza de poder decirte que es lo que está ocurriendo. Al principio no va a suceder eso... olvídense...Al principio, si un terapeuta cree que al principio va a sacar todo eso...osea, te está mintiendo. No es fácil, no se logra al principio poder identificar cual es el factor.

(...)

E2: No se identifica el factor en un principio, sino que es a lo largo de la terapia.

P1: Correcto. Correcto.

E1: O yo entendí que no en la primera sesión sino como... en más... ósea como que en más sesiones...

P1: Segunda, tercera... dependiendo obviamente de cómo la persona vaya respondiendo.

E1: Ah ya ya ya ya ya... este... pero bueno con todo yo supongo que él, aunque estaba reacio, como la familia lo ha de haber... no sé... ¿animado? a que continúe, eh... ¿sí o no? ...eh...ah.

P1: Ah... la familia lo apoyó.

E1: Ujum, ujum. Este... bueno... eh... bueno y... hay como que... nosotras quisiéramos saber, hay como... mmm... fases por las cuales como que un es... una persona... o en este caso, un estudiante... eh... pasa, para convertirse en una persona en riesgo de suicidio... osea alguna fase que no sé... como que exista, definida, no sé, por ejemplo:

primero, no sé, pasa por la fase de depresión o pasa por la fase de... no sé... algo así... como que existen fases que una persona va recorriendo hasta...

P1: No son fases... son criterio diagnóstico se llama eso ¿no? en el cual tú puedes decir, la persona tiene esto, esto, esto y esto y ya te saca el criterio diagnóstico ¿no? ... es como... es como una enfermedad, pues ¿no? que es lo que te saca el virus... tienes fiebre, dolor de cabeza, más pierdes el olfato todo eso de ahí... coronavirus ¿no? pues es lo mismo acá.

E1: Pero o sea, usted dice esas son características cuando ya es una persona, digamos suicida...ya ¿no?

P1: No.

E1: Y no... o sea o mientras va...o que puede llegar a ser... ¿algo así?

P1: No, tú en la entrevista, tú vas viendo a una persona y esa persona te va dando datos. Entonces tú vas con tus estudios, por decirlo así, que uno conoce, uno va encasillando, ah ok, es esto, esto, esto y esto...entonces ya tú vas sacando criterio diagnóstico.

E1: Ah ya ya ya ya ya... y este si una persona, digamos... emmm... o mejor dicho... nosotras como que... (risa)... nosotras ayudamos a la UBEP en unas comunicaciones que eran sobre el suicidio... y... había una que hablaba sobre los factores protectores de suicidio, o sea como que, cosas que... ammm, ayudaban en... en digamos en la prevención del suicidio y queríamos saber de... como que, cuál era la más importante o la que más, eh... ayudaba o podría ayudar a un estudiante... eh... Aneyra me puedes recordar cuales eran los... como que...

P1: Eran preguntas del proyecto... porque sacamos algunas cosas del suicidio ¿no?

E1: Sí, sí, sí... eh... tienes... estás muteada por si acaso... este... ujum

E2: No las tengo en esta compu... déjame revisar en el enlace de la carpeta compartida.

E1: Bueno, pero hasta mientras... hasta mientras, mientras Aneyra va buscando, lo de los factores, eh... normalmente las personas que digamos tienen pensamientos suicidas, no piden ayuda... ¿no? o como que ya es dependiendo de cada persona... eh...

P1: Yo pienso que... o sea cuando una persona tiene un tipo de pensamiento suicida, o sea... busca ayuda, busca ayuda en diferentes... en diferentes ámbitos y obviamente pues cuando... cuando ya llega a este espacio ¿no? es que como su último recurso para ver si es que puede lograr alguna ayuda.

E1: Eh...Usted dice la terapia psicológica.

P1: Ujum.

E1: Ah...el último recurso.

P1: No dudes que esa persona no haya buscado diferentes tipos de cosas, o de estrategias, ¿ya? osea, en algún momento esta persona buscó una ayuda, en ese momento esta persona trató de hablar con sus padres, trató de hablar con alguien, pero no encontraba las respuestas que...que necesitaba, ¿no? entonces, hay que admitir que nosotros...nuestra población no tiene una cultura de salud mental.

E1: Ujum.

P1: ¿Ya? Osea la cultura de salud mental de este país es bien baja. ¿Por qué? porque obviamente pues no hay políticas que te puedan inducir a que... de la importancia de la salud mental ¿no? Y hay que admitir de que también está mal manejada, no lo manejan como situación de salud, sino como una situación social.

E1: Entonces es como que... usted dice que si buscan ayuda...eh... las personas que consideran suicidio, pero como no encuentran algo adecuado por que como no... digamos tal vez no... no conocen...entonces o...o no conocen lo efectivo que puede ser...

P1: No...no te hablo al 100%, pero si hay personas que buscan ayuda.

E1: Ah ya ya...

P1: Osea no te puedo decir, todos buscan ayuda psicológica, porque no todos buscan ayuda psicológica. Uno, dos. Tienes que considerar algo, eh... por ejemplo: un servicio de atención psicológica cuesta, y... podría llegar a ser un poquitín más caro que una consulta médica ¿no?... una consulta médica tú vas por un dolor de barriga, el doctor te cobra \$60, \$80, más lo que te cuesta la medicina y ya. Te tomas y listo. Un proceso de atención psicológica no vas a salir ni en primera ni en segunda consulta, osea no es que vas a gastar \$80, \$100 puedes hasta gastar un poco más, entonces obviamente la accesibilidad del servicio por lo general es un poquito más costoso. Hay fundaciones, sí, hay fundaciones, pero obviamente, también tiene un costo. Hay ministerios, sí, si hay ministerios, pero sabemos cuál es nuestro problema de nuestra salud pública ¿no? el problema de nuestra salud pública es que no todo el mundo... mejor dicho hay una sobredemanda, por decirlo así, entonces tú vas al ministerio y te atienden cada dos meses...

E1: Mmm...

P1: ¿No? Entonces una atención terapéutica cada dos meses es una atención terapéutica que se puede llegar a estar perdiendo.

E1: Claro, se le olvidó la cita...en los dos meses... rayos...

P1: Claro te perdiste la cita de los dos meses ahí sí es... rayos, osea, chuta...

E1: Claro, no es como que algo que pueda hacer continuo, si es que la persona necesitase algo así.

P1: Debería ser continuo.

E1: Ujum, ujum.

P1: Debería ser continuo. Debería ser algo que cuando tengan este tipo de... de riesgos, vulnerabilidades, osea por lo general debería de ser cada semana, es más hay momentos en que se pueden usar estrategias de hasta dos veces por semana. Por ejemplo: con el chico que yo te estoy hablando yo utilicé estrategia de dos veces por semana.

E1: ¿Pero de sesión? O de escribirle por teléfono...

P1: No... de sesión, de sesión... dos sesiones por semana. Ujum.

E1: Ah woah... ah ya... y, pero él, por ejemplo: si había buscado ayuda antes... o... o no...

P1: No.

E1: Él solo había... digamos sufrido, solo o de alguna forma.

P1: Sí. Es que ya tenía años. Osea imagínate los problemas que él tuvo, más su problema de autoestima ya era de años.

E1: Ummm... no... no se lo había intentado decir... a algún amigo... o algo... o sí...

P1: No... no, no, no, no. Es que él... Él su problema de (...)... no llegaba... a, a, a ese punto... osea se aislaba por eso.

E1: Mmm... ah ya ya ya. Este... mmm... Aneyra no sé si ya encontraste lo de los factores.

E2: Si ya los encontré.

E1: Ahí compártelo, jeje.

E2: Sí, ya los voy a compartir.

E1: Eh...preguntarle como que...osea claro que todos pueden ser importantes, pero como que cual, no sé... ¿cómo podría ayudar o puede ayudar más a los estudiantes o a las personas?

P1: Todos los factores son importantes, todos, todos, todos... y obviamente a unos van a llegarles más que a otros ¿no? es por el mismo hecho de que... cada quien asimila su propia realidad. Por ejemplo: no podríamos decir que un factor importante puede ser la familia ¿no? porque tienes problemas familiares o no podemos decir un factor importante es la familia, porque tu familia no está aquí, ¿si me explico?

E1: Ujum, ujum.

E2: Ya. ¿Si se ve ahí?

E1: Sí, pero no le hagas tanto zoom. Ya, excelente. Eh....

P1: Ahí está bien, ahí está bien, sí.

E2: No, fue sin querer.

E1: Hee...

P1: A ver, mira...el, el, el... los hábitos saludables es un factor que sí sería considerable de importancia, ¿por qué? porque... primero en la salud pública los hábitos saludables como comer sano y hacer ejercicio entre otros, son factores que de alguna u otra manera permiten amortiguar este tipo de situaciones no solamente a nivel de salud mental sino también de salud fisiológica y salud pública. Es más, eh...hay estudios que demuestran que los hábitos saludables disminuyen casi un 40% el presupuesto de... de la salud pública que está destinado para otro tipo de factores, entonces si promueven los problemas de los hábitos saludables, disminuyes el rango de... de gastos en este rubro y pudieras utilizar ese dinero para otro tipo de cosas. Entonces, por ejemplo: el comer sano y hacer ejercicio, es algo muy, muy, muy bueno.

Confianza en uno mismo es algo que tienes que trabajar. Osea una persona que está en una situación de comportamiento suicida lo que menos tiene es... confianza en sí mismo, ¿por qué? Porque la autoconfianza es un factor de la autoestima ¿no? entonces si yo tuviera autoconfianza, no llegaría hasta ese punto ¿ya?, entonces hay que trabajar en la autoconfianza ¿no?

Ser más abierto con las demás personas, sí. Osea, obviamente también es un factor. Sin embargo, es un factor difícil ¿por qué? porque tienes los, los estigmas de que “qué va a pensar de mí”, o “a lo mejor está conmigo, porque... le voy a generar lástima” ¿no? entonces ahí también podría ser.

Apertura a nuevas experiencias obviamente es sumamente importante ¿no? Para romper un poco el esquema, de que te des cuenta de que, puedes tener o desarrollar nuevas habilidades.

E2: Esos eran los personales, porque también...los siguientes, los siguientes eran los familiares... justo esos de los...

P1: Los familiares obviamente son, son sumamente importantes porque es tu primera fuente de apoyo por decir así, osea, ¿cuál es tu primer contacto con el ser humano en una sociedad? es la familia ¿no? de ahí nace tú, tú, tú, tus situaciones de cómo te desenvuelves dentro de la sociedad. Entonces, claro. Un ambiente sano, entender a tu hijo, abrir diferentes pensamientos, sí obviamente... sí todos esos obviamente son muy, muy importantes, el factor familiar, es más...

E2: Por último, sacamos también los factores de protección social.

P1: Disponer de servicios de salud mental, obviamente sí, pero más vale que disponer sería de promover ¿no? por ejemplo, si yo no hubiese movido desde que llegué a la ESPOL el servicio de salud mental...ustedes no, no, no, no se vieran ni siquiera involucradas en este tipo de temas, si nosotros no trabajáramos o sacáramos cosas casi constantemente, nos, no habría estos espacios, ¿si me explico? entonces más bien de disponer es de promover. Psicología ha habido desde que yo llegué en el dos mil...15, siquiera yo calculo dentro de los archivos que he revisado que psicología hay desde el dos mil... 10, dos mil 12, más o menos. Osea, estamos hablando que es un servicio que ya tiene 10 años en ESPOL. Entonces si en 10 años, por ejemplo: atendían muy pocos estudiantes, estamos hablando de casi de 15 a 20 sesiones mensuales, ¿no? entonces obviamente, pues significa que no fueron promovidos lo suficiente para que la gente llegue. ¿qué sucede? yo más o menos muevo un promedio de 100 a 120 sesiones mensuales, osea yo multipliqué 5, 6 veces el valor ¿no?, ¿por qué? porque se ha promovido servicios de salud mental ¿no? a tal punto de que, éramos dos y ahora prácticamente se está ampliando el servicio, porque obviamente hay una sobredemanda y eso también hay que evitarlo. Osea no voy a...me he convertido prácticamente en un ministerio de salud adentro, para que tú saques una cita conmigo, después de tanto tiempo. Y eso no puede pasar o por lo menos no debería de ser tan lejano ¿no? entonces es promo... yo debería de ser, dentro de salud mental, si tú me preguntas a mí como es alguien que maneja salud mental es "promover los servicios de salud mental". Tú, dispones, pero sino los promueves, y nadie te dice ¿qué es? y no escribes la experiencia, no sirve de nada ¿ya? de ahí el resto está bien.

E2: Eso era lo que... lo que pusimos en la campaña... lo que nosotras queríamos ver.

P1: Ujum.

E1: Bueno igual nos proporcionaron la información, un poco ¿no? je, je, en...en...en UBEP.

E2: Si, que ahí nos proporcionó la información.

E1: Este... y bueno, pasando un poquito, eh... como que hacía, por ejemplo: en el caso de una persona que tal vez no está buscando ayuda actualmente, solo está con sus pensamientos suicidas, tal vez no está considerando...como que... una persona que está cerca de esta persona, tal vez vive con ella, o es su amiga, cómo se podría dar cuenta de que... de esta situación, osea... qué señales...eh... como que pueden

existir...así sea que la persona no me lo diga verbalmente, o decida no decirlo...o como que señales uno podría identificar de una persona que está en riesgo...

P1: Bueno...puedes marearte con señales por ejemplo de depresión ¿no? Si tú ves a una persona que la ves triste, la ves callada, cabizbaja, llora...tú puedes decir, "ok, está deprimida", pero tú no sabes si a lo mejor por dentro tiene ideas suicidas, pero por decirte así... si tú ves a una persona que... esconde las muñecas, por decirlo así, entonces claro... esa persona va a intentar de taparse, se va a poner cositas, o se va a poner cosas... pero si tú ya ves como que está como que deprimida, como que está mal y como que se cubre mucho, se cubre mucho las muñecas y todo ese tipo de cosas, entonces tú puedes pues sospechar ¿no? de que... puede pasar algo. Si tu logras ver o poder identificar que hay un *cutting*, que hay un corte, entonces significa obviamente que pasó por ahí eso un tipo de idea suicida ¿no?... eh... hematomas lo mismo, si tú ya ves que hay, osea es una persona que también se cubre mucho y se logra ver que hay un hematoma, osea es una persona que pudo haberse autoatentado o pudo haberse también al mismo tiempo... eh... haber recibido algún tipo de violencia y obviamente a lo mejor también tenga ideas suicidas. El problema de las ideas suicidas es que muchas veces son silenciosas ¿no? osea tú no logras identificar, de por sí nadie te va a decir, "oye mira, me voy a suicidar", no te van a avisar, ¿no?, ni tampoco, así como que lo vas a saber...osea tú lo vas a saber es cuando te enteras de que pasó algo y tuvo un desenlace ¿ya? Pero, por ejemplo: si tú ya ves algo, sepas de alguien que ya tenga un *cutting* ¿no? es porque de algún u otra manera trató de agredirse. entonces se podría considerar un pensamiento suicida porque un mal corte es un problema ¿verdad?

E1: Y... este... mmm... alguna vez como que... ha tenido como... estudiantes como que le pregunten como ayudar a un amigo que está eh... considerando el suicidio, con pensamientos suicidas...

P1: Sí, claro.

E1: Ah...en serio...

P1: Más allá de pensamientos suicidas, no...osea un amigo de como poder ayudarlo cuando tiene algún tipo de situación depresiva, sí.

E1: Ah...en serio...

P1: Que alguien que venga a decirte..."oye mi amigo está pasando por una situación suicida, o que está pensando por algo suicida" ¿no? entonces obviamente no han venido, pero tienes que estar seguro obviamente de está pasando por una situación así. Pues como te digo, no es algo que tú puedes coger y abiertamente identificar. Una persona

que tiene un pensamiento suicida no va a venir a decirte “oye Janara, mira me voy a suicidar”.

E1: Eh... ah pero igual han venido a pedir consejos de cómo ayudar a alguien más, digamos.

P1: Sí, sí, sí, sí, obviamente siempre, pueden llegar a pedir.

E1: Ah, siempre inclusive, woah, ja ja.

P1: Osea en el sentido de que cuando a alguien quieras ayudar, obviamente usted va a preguntar.

E1: Ujum. O sea, pero como que...

P1: No es que toda la vida... no es que vivo todo el mundo a decir “has esto, has lo otro, hazlo...no”

E1: Mmm osea, pero digo que han venido a la sesión psicológica específicamente para pedir por alguien más o era como que...

P1: No, no, no, no... el espacio de sesión psicológica es que vienes porque tú estás pasando por una situación. De que alguien me haya escrito “mire doctor, lo que pasa es que tengo un amigo que está pasando por esto y no sé qué...”, eso es otra cosa.

E1: Ah ya ya ya. Y cómo de ¿qué...como situación le escriben? Como, por ejemplo: una...el amigo está pasando por depresión o problemas familiares... como qué...que, que...

P1: No por lo general es: “que mire, lo que pasa es que mi amigo se peleó con su pareja y... y está mal...y quisiera ver cómo le ayudo...o mi amigo está pasando por situaciones familiares... no... que está complicado... ¿no? Entonces también quisiera ayudarlo...

E1: Ah ya, ya, ya.

P1: Ujum.

E1: Este... bueno y otra pregunta es, cuando... bueno... cuando... cuando una persona digamos que...si sabe que tiene un amigo que tiene ideas suicidas... osea ya...ya lo sabe... ¿cómo podría ayudarlo... o...

P1: Promuévele, atención de salud mental, porque no te vas a meter en un problema que no sabes manejar.

E1: Osea digamos eso sería lo más importante... ¿no?, Y cómo podría...

P1: Eso sería lo más importante, ósea tú no puedes decirle a la persona... “oye es que mira has esto o has lo otro”, primero porque obviamente todo el mundo se lo ha dicho, obviamente él en algún momento lo haya pensado...pero no tiene esa parte de poder...esté hacerlo.

E1: Eh...hacer... ¿específicamente?... eh ¿ir a la sesión? o a ¿qué se refería?

P1: Por ejemplo: si tú le dices a una persona que tiene un pensamiento suicida, “entonces mira... tienes que comenzar a hacer ejercicio porque eso te va a ayudar a liberar la mente...”, no es la primera persona que lo dice. Abre la página de bienestar y dice: “uhh, haga ejercicio”; sí, chévere, haces ejercicio... pero no te va a solucionar el problema... el problema tiene un sentido psicológico... el ejercicio lo que va a ayudar es liberar la tensión. Entonces la idea suicida tiene un sentido psicológico, ¿no? es un sentido en el cual tiene un porqué, por decirlo así. Entonces un ejercicio no te va a decir un porqué, ¿ya?

Eh... un amigo... ¿usted considera que tendría todas las capacidades para ayudarle a una amiga a encontrar el sentido psicológico del por qué? ok, yo te pregunto a ti. Y si tú le das un consejo, y te equivocas, ¿qué va a pasar con esta persona? ¿qué te va a decir?

E1: Osea como que... pensaría que... no sirve pedir ayuda... tal vez... algo así...

P1: Correcto y además que te va a echar la culpa. “Es que tú me dijiste que haga esto y mira como estoy, agravé el problema y...”, hasta inclusive podrías potencializar el pensamiento. “Claro tú me dijiste que haga esto, yo te hice caso, agravé el problema, mejor para qué sirvo si ni siquiera sirvo para hacer eso”

E1: Mmm...

P1: No se meta en camisa de once varas... si no sabe manejar la situación mejor no se meta. Todo es cuestión de promover la salud mental. ¡Ustedes pueden es ir a acompañar! Oye lo que es que en algún momento hablé con el psicólogo y me parece que es una persona super chévere, mira que la gente lo busca, ¿por qué no te das la oportunidad? ¿no?

E1: Mmm...

P1: Hay que ser empáticos, mira yo entiendo que es difícil la situación que estás viviendo, ¿no?, yo sé que tú la querías mucho, pero aquí estoy yo para acompañarte y cuéntame, ¿no?, si tú quieres yo te ayudo, busquemos ayuda... ¿ok?

E1: Ujum, ujum.

P1: Ser empáticos es obviamente una de las principales cosas que puedes hacer.

E1: Ok... (risa) y... pero... qué... eh también con respecto a esto de...una persona que está externa ¿no? Que no es la persona suicida sino el amigo, eh osea es empático y le puede intentar aconsejar, buscar ayuda, pero cómo que qué tanto debería involucrarse la persona ¿no? En un caso así de... alguien que está pensando en el suicidio...eh... ¿qué tanto debería de intentar ayudar?, ¿cuándo debería parar? ...eh...

P1: Osea tiene que buscar los factores que le puedan intentar ayudar, osea buscar, promover el servicio, puede ser si hay una confianza grande, conoce a la familia, tratar de involucrar a la familia, de conversar, de no dejarlo solo, ¿no? Ese tipo de cosas es lo que se puede hacer. Lo que tiene que tratar es que no se genere una situación de dependencia... una situación de dependencia emocional. "Ay Janara no me dejes, porque si tú me dejas, entonces me voy a morir" Ahí estás cayendo en una situación de dependencia emocional, ¿no? Entonces obviamente pues ese sería un límite. Entonces tienes que hacer...tienes que promover, por decirlo así...de una manera muy segura, el que esta persona sea atendida, obviamente ya que sea atendida en el proceso, pues se lo puede acompañar. No, es decir, va a ponerle la cita, lo llevas, lo traes... ¿no?, ese tipo de cosas, ¿no?, poco a poco...

E1: Chévere. Y... osea... como que... cuáles son... eh... los errores que usted piensa que son los más comunes cuando alguien intenta ayudar a una persona de conducta suicida...no sé me enteré que mi amigo tiene pensamientos suicidas o yo misma le pregunté y resultó que sí... cómo que... ¿qué errores normalmente las personas podrían cometer? ...eh... al intentar ayudar a alguien...

P1: En decirle a la persona que es lo que tiene que hacer.

E1: Ah ya...

P1: ¿Ya? La cuestión es inducir a la persona a un campo de posibilidades y que la persona misma, acompañarle a que pueda tomar una decisión, pero vuelvo y te repito. Si usted, por mejor hacer, obliga o dices "tienes que hacer esto", estás fregada, porque donde te equivoques, a ti te cae.

E1: Osea...pero, por ejemplo: el momento de tratar de promover de que busque ayuda psicológica, ósea y de como que ...eh...tampoco ahí se debería de decir "tienes que ir a terapia...a una sesión", sino más bien como usted dice que...irlo abordando...eh...como...como una opción buena...algo así...

P1: No te entendí, ¿qué?

E1: Eh... que, osea es que usted decía que no hay que decirle a la persona lo que tiene que hacer, ¿no?, pero...y si lo que debería hacer es ir a terapia? eh... cómo se abordaría ese tema...como se lo podría como que intentar...

P1: Tú tienes que inducir que la persona vaya a terapia.

E1: Inducir, ¿cómo?

P1: Inducir que la persona vaya a terapia. Oye, mira, que te parece, yo conozco un psicólogo... eh... yo en un momento pasé por un momento difícil en mi vida y busqué

ayuda, él te puede ayudar, yo confío mucho en él, yo te acompaño, vamos... podemos hablar con él, tal vez te hace una rebaja del precio, es buena persona...

E1: Y este...yo he visto como qué campañas ¿no? porque tengo como que revisar otras campañas ¿no? como para ver cómo se podría hacer esta campaña. Hay campañas que dicen... dicen que... eh... lo mejor es preguntar directamente a la persona suicida si está teniendo pensamientos... si está teniendo pensamientos suicidas... osea directamente preguntarle...eh... ¿usted que considera sobre eso?

P1: Es que sí pues.

E1: Si se sospecha, digamos.

P1: Usted le puede preguntar a esa persona porque obviamente para inducir, para ver si realmente tiene o no...Acuérdate que como te dije hace un rato, es una situación silenciosa. Nadie te va a venir a decir que: "Janara yo tengo pensamientos suicidas". ¿Ya? Osea tú puedes preguntarle a una persona, ¿no?, si es que en algún momento has sentido o has tenido algún tipo de pensamiento suicida, ¿no? Esas cosas tú puedes hacer. Osea tú puedes preguntarle, pero recuerde que usted no es la profesional para poder hacerlo, usted no puede brindar un apoyo terapéutico porque no conoce las herramientas para poder hacerlo. ¿Ya? entonces hasta hay límites dentro de las ayudas.

E1: Ajá... osea en estas campañas como, por ejemplo: era de preguntas," si sospechas, puedes preguntar y de ahí...", este como que... puedes recomendarle... osea bueno ser empático, porque si le preguntas ahí, como así, lo que sea ¿no?... y de ahí bueno, promover lo que son... lo que es el apoyo, ósea no solo preguntarle para saber sino... eh... ser empático y de ahí preguntarle, digo... aconsejarle que vaya a donde un psicólogo, algo así ¿no?

P1: Ujum, ujum.

E1: Este, Aneyra, ¿tienes alguna pregunta?

E2: No sé, aparte de inducir, ¿de qué otras maneras se pueden ayudar? Un amigo puede ayudar a una persona que esté pasando por esto.

P1: Acompañarlo... acompañarlo, manteniéndolo ocupado... lo que decían las gráficas que ustedes proyectaron, como, por ejemplo: vivir experiencias nuevas, acompañarlo que se yo... a hacer alguna actividad, ¿no?, tener actitudes de soporte... y poco a poco ir induciendo a esta persona a que busque ayuda.

E1: Mmm...

P1: La tensión de la carga puede hacer que esté en ese momento influenciando dentro del pensamiento, pero recuerden, así tú te lo llesves a pasear, no solucionas el

problema... esta persona se regresa a su casa y el problema va a estar ahí. Claro que obviamente no va a estar con la idea del suicidio... no, va a estar un poco más tranquilo, un poco más relajado, pero el problema medular, va a estar ahí.

E2: Seguirá ahí.

P1: Ujum.

E1: Ah ya... y hay algo que, como que no preguntamos, pero como que los estudiantes ESPOL... cómo que...qué problemas... como que, en su mayoría, tal vez cada uno tiene su vida... pero como que, en general... qué problemas o qué... qué cosas son las que les afecta o que los lleva a ir a terapia psicológica en su mayoría... ¿no? eh...qué cosas, eh... como que... eh... no sé...

P1: Es un universo variado, puede ser de problemas familiares, puede ser problemas emocionales, puede ser autoestima...

E1: Y problemas emocionales... ¿qué son? ...eh...

P1: Peleas con el peor es nada.

E2: (risa).

E1: ¿Como, como, como, como?

P1: Pelea con la pareja.

E1: Ah ya, ya ya ya ya. Ja ja. ¿Y por ejemplo no sé...por las notas, porque están... estresados...por eso también o...eso no?

P1: Osea si van por eso, también han ido, es parte del universo como te dije yo a ti, ósea es muy variado, puede ser por problemas familiares, emocionales, por las notas, porque siente ansiedad, porque tiene baja autoestima, porque... uff... tantas cosas que pueden hacer, inclusive por haber sufrido algún tipo de abuso, algún tipo de problema, etc, etc, etc... es un universo bastante variado.

E1: Y... este... de los alumnos que van... eh... osea... bueno no sé... existe alguna época en la que van más a consulta psicológica... por ejemplo: diciembre, la navidad... o en época de exámenes... ¿no?, ¿siempre es continuo?

P1: Sí... Es más, por ejemplo: decían que en las vacaciones largas no iba a tener consultas y en las vacaciones largas yo tenía consultas.

E1: ¿Y la misma cantidad?

P1: Los chicos iban y hacían el viaje para llegar a su consulta en las vacaciones largas.

E1: Ah...

P1: ¿Ya?, inclusive había hasta chicos que trataban de conectarse virtualmente, bueno en la época que era presencial, que estaban en el *work and travel* y tratábamos de hablar virtualmente, osea... son chicos que van, y chicos que llegan hasta ese punto.

E1: Ujum. Ah ya, listo. Ah, inclusive en vacaciones, ah, interesante.

P1: Ujum.

E1: Eh... (tararea) Aneyra... eh ¿Aneyra alguna otra pregunta que tengas?

E2: Entonces como nosotras estamos pensando en hacer una campaña para los amigos, para que ayuden a sus amigos con estos problemas, entonces cómo, ¿cómo podríamos encaminarlos?

E1: Osea nosotras, eh...estamos pensando en hacer... mmm... eh... es que hay como dos formas de hacer o bueno, puede haber diferentes formas de hacer una campaña ¿no?, entonces queríamos... eh... eh, digamos proponerle a la UBEP hacer una campaña que... eh... que se dirija a... como... no a la persona suicida sino a las personas, que puedan estar rodeando a una persona suicida, no que, para que, por ejemplo: sepan cómo ayudarlas, sepan que deberían aconsejarle ir a terapia... eh... oh... no sé... o como... o que sepan cómo abordar el tema... eh... como ayudarlo... inclusive, eh... estamos haciendo una encuesta... no sé si la ha visto...y uno de los temas que...osea nosotras preguntamos, " si hubiera una campaña de prevención del suicidio, que, que, que , que le gustaría que hubiera", y a ver, déjeme ver... ahorita que va ganando... ja ja ja... Aneyra... eh... pero, si va ganando... ¿qué cosa?...

E2: La lista que va a ganando.

E1: Pero como que algo que sí interesaba era de cómo ayudar...mmm...a una persona en riesgo...entonces por eso Aneyra le preguntaba a usted cómo que, ¿qué consejo nos podría dar... eh... con respecto a una campaña, si fuera de ese estilo, de... dirigida hacia... como que a las personas que pueden estar rodeando a una persona en riesgo, digamos.

P1: Mira las cosas que ustedes proyectaron ahí...

E1: Ujum, ujum.

P1: Son actividades o son cosas que pueden hacer con una persona.

E1: Ujum, ujum.

P1: ¿Ya? tú puedes decirle a la persona que la acompañas, tú puedes decirle a la persona que puedes inclusive hacer hábitos nuevos, puedes introducir a la persona a nuevas sociedades, conocer un nuevo grupo de amigos, tú puedes decirle a la persona que lo apoyas, pues todo eso, todo eso que ustedes escribieron en esas... artes que,

que hicieron. Es todo lo que puede hacer cualquier persona, un familiar, un amigo, un profesor. Lo que yo le aumentaría... lo que yo le aumentaría algo más...

E1: Ujum...

P1: Y es que el acompañante también tiene que entrar en el proceso de atención psicológica.

E1: Ah...

P1: Sí... claro, como tú pretendes, ayudar a alguien, si tú no estás bien en primer lugar... así que... segundo, tú al tener una interacción con estas personas tú puedes lograr ver ciertas cosas que... a lo mejor también estés pasando, ¿ya? tú cómo sabes que a lo mejor esta persona haya pasado por una situación emocional muy difícil... y... tú estés pasando por lo mismo... tú haces una transferencia... es decir, yo estoy pasando por lo mismo, a mí me pasa esto, yo viví esto, ¿no?, entonces, yo no quiero tampoco llegar al punto de tener esas ideas... si me explico... tú realidad puede ser otra porque tú puedes tener un estilo y una estrategia de afrontamiento distinto y que a lo mejor no vayas a llegar hasta ese punto... pero, eh... ¿y si no?, entonces todo eso está super bien, pero el acompañante, en mi criterio, si debería de considerar tener un proceso de atención psicológica, preventivo, para evitar de que esta persona, ¿no?, se ubique, se pongan en ese punto, de “a mí me está pasando, es que yo vi esto, yo viví esto, o sabes que, me di cuenta que lo que él está viviendo, yo lo estoy viviendo ahora” ¿vale? entonces todo eso que ustedes han digitalizado ahí está bien, pero yo si recomendaría que la persona sea la acompañante que esté prestando algún tipo de ayuda, debería considerar también entrar a un proceso de atención psicológica.

E1: Ah...ya, chévere. Mmmm... alguna otra pregunta que tengas...Tenía una pregunta, pero como que se me olvidó... ja, ja ja... alguna otra pregunta que tenga Aneyra.

E2: No no...ya, ya me... veo igual

(...)

P1: Ujum. Sí, puedes preguntarle al amigo, puedes preguntarle a la familia, la familia también es... este... es un... como se llama... es un factor, que es un acompañante a la larga.

E1: Bueno ahorita estoy compartiendo unas respuestas que...de esta encuesta que le comentaba... las comenzamos a compartir... ayer... si ¿no?, ¿ayer fue?

¿o cuándo fue?

E2: Se supone que ya lleva dos días.

E1: ¿Lleva dos días? Fue desde antes de ayer... bueno... entonces... eh... como le decía... aquí pusimos unos temas... no de que... "qué quisieras de que se te... seleccione los temas que más quisieras que se trataran durante una campaña gráfica para prevenir el suicidio, puedes seleccionar varias respuestas" Entonces horita, va ganando, señales para identificar una persona en riesgo, eh... ayudar... formas de ayudar a una persona con pensamientos suicidas y de ahí viene como fortalecer el autoestima... eh... ajá... y también estaba la opción de otros... osea de que ninguno de estos es... otros... entonces, y si seleccionaste otros...eh... como que qué temas te gustaría que se hablara en la campaña ¿no? Pues aquí estaba... depresión, ansiedad... eh... así... problemas familiares, causas desencadenantes, así... pero bueno parece que va ganando señales para identificar a una persona en riesgo... eh cómo saber... ajá... ja ja ja... y osea por ejemplo aquí también preguntamos: "cuándo te sientes mal y tienes una crisis emocional a quién acudes por pedir ayuda? familia, amigo, pareja, docente, profesional de la salud mental, foros de internet (Por ejemplo: yahoo respuestas) y así, osea si hay personas que como que, en internet van "ah...me pasó esto...que hago..." o nadie. Y va ganando "amigo" pero el segundo va ganando "nadie", que no piden ayuda a nadie... ujum... eh y bueno si hay personas que han seleccionado pareja también y profesional de la salud mental, 1.

(Las respuestas mostradas al psicólogo 1 eran cuando la encuesta estaba abierta aún por lo que las respuestas pudieron cambiar después del a entrevista)

P1: Es que daté cuenta... es como yo te dije... osea si hablamos a nivel país...esa es tu respuesta... es una respuesta super baja... ¿no? ¿Por qué? Porque obviamente no hay la cultura de salud mental ¿no?... y si aquí por ejemplo en el campo de ESPOL, en la comunidad politécnica yo he luchado por generar una cultura de salud mental... sí... chévere... digámoslo así de que lo estamos logrando.

E1: Ujum...ujum

P1: Pero no somos nada comparados a nivel país pues. Osea somos una población de 10,000 estudiantes, versus a los 17 millones de ecuatorianos que somos.

E1: Ujum.

P1: Osea no somos ni el 1%.

E1: Ah por cierto...no le dije, pero esta encuesta es hacia los estudiantes de grado...no sé si era obvio o no...pero era a los estudiantes. Ja ja.

P1: Ujum...No...igual, es obvio, es lo mismo, osea no vamos a pretender que las personas que vienen acá de una población de 10,000, los 10,000 no van a venir.

E1: Ummm...

P1: ¿No? Osea dentro de un proceso terapéutico estarán qué se yo...unas 30, 40 personas, que tampoco representa el, el, el 100% de la población...entonces...se da, se da, se da, se da...de ley se da...osea no hay una cultura de salud mental. Las personas que ahorita se podrían decir que hay una cultura de salud mental son personas que han vivido el proceso de la importancia de la salud mental ¿no?, pero también obviamente las personas no te van a ir a por el mundo va a decir "oye mira estuve en salud mental...ah...me siento mucho mejor" ¿no? Osea las personas de mayor confianza podrían decir "oye, te veo diferente" "ah sí, es que fui al psicólogo" "chévere, lo máximo el man". Pero eso es lo que vive, eso es lo que se vive, eso es lo que se vive ¿no? Hay personas que te dicen "Ah te ves super bien", "ah, sí gracias" y se acabó.

E1: Ujum, Ujum.

P1: Ujum.

E1: Eh... bueno entonces como que nuestra campaña tendría como que de alguna forma el objetivo de que, ya que está esto, que igual, a quien acudes primero... al amigo... a lo mejor...

P1: Es que sí... porque obviamente es un factor de protección en este ambiente, osea no es descartable...

E1: Ujum, ujum.

P1: El problema es de que obviamente el amigo no tiene las herramientas para poder llevar esta ayuda...

E1: Ujum, ujum, ujum.

P1: ¿Ya? Y a un amigo tu no le puedes dar las herramientas porque son casos y cosas muy diversas...

E1: Ujum, ujum, ujum.

P1: Osea imagínate yo le voy a decir al amigo...oye tienes que hacer esto, esto, esto y esto...y claro y mis 5 años de preparación y mis 2 años de especialidad donde los tenemos.

E1: Sí...entonces nuestra campaña como que, era...consideramos que puede ser enfocada que ya que estaba el amigo en mayoría...puede ser el filtro por el cual estas personas, eh... que le aconsejen a su amigo, ya que uno a lo primero a lo mejor piensa, le voy a contar a mi mejor amiga...es que ella sea de que le aconseje...

P1: Le induzca, le induzca, que vea la necesidad de ver a un profesional de salud mental.

E1: Ajá...entonces eh...como que fuera de alguna forma esta... filtro, de que a lo mejor ella no lo considera en primer lugar, que, si considera a su amiga, que ella como que le pueda aconsejar ¿no? eh... a hacer esto y que pueda tener algún beneficio

P1: Ujum.

E1: ...Bueno, ¿alguna pregunta Aneyra?

E2: Ya pregunté todo lo que quería saber. Entonces todo está en promover el servicio de salud mental. ¿No me escuchan?

P1: Haber...

E2: Que todo está en promover el servicio de salud mental.

P1: Es algo que no se promueve, es una cultura de que...es una cultura de que a muchos le preguntas sobre qué piensa de un psicólogo y te va a decir “trata a los locos”

E2: Me ha pasado eso.

E1: O por ejemplo...

P1: Y tú le preguntas a un estudiante de un colegio “qué entiendes de los psicólogos” y te van a decir “son aburridos”

E1: Uh... Ju ju ju.

P1: ¿Ya?, entonces obviamente no hay una cultura de salud mental, entonces hay que promover la cultura de salud mental. Si se promueve la cultura de salud mental, fuera distinto...porque obviamente se podría trabajar mejor esta parte... y sintieran que hay la ayuda que están buscando

E1: Una pregunta...usted decía que usted ha trabajado por la promoción de la salud mental...eh... como desde que ha llegado... como que ¿qué ha hecho específicamente...eh?

P1: Todo lo que tú ves en las páginas de, de, de UBP, son cosas que, que han salido... como actividades de promoción... por ejemplo: sobre... ahhh... sobre los ataques de pánico... ¿ya?, tú no viste ahí nada preventivo, todo es promoción ¿no?, las estrategias como promoción, ¿ya?, eh...drogas, promoción. Sobre la salud mental, violencia sobre salud mental. Osea todo ese tipo de actividades son de promoción y prevención. Al mismo tiempo de que te va diciendo cómo prevenir, al mismo tiempo si te das cuenta, está inducido a “hola que tal, busca ayuda” ¿Ven?

E1: Ah ya... y usted si ha visto no que ha tenido un efecto positivo...eh...por lo que usted decía ¿no? de que ha aumentado la situación inicial en el que usted llegó y luego ahorita...

P1: A como estamos actualmente. Ujum.

Entrevista 2

E1: Mmm... mmm... mmm... ya, listo. Ya creo que ya está grabando. Ya... este... bueno... eh... la primera pregunta sería... bueno con respecto ¿no? ya sabes... nuestro proyecto... ¿no? Que queremos hacer esta campaña, para prevenir el suicidio. Eh... la pregunta... primera sería si... alguna vez te ha... éste llegado, o digamos a... a consulta alguien con ideas suicidas... eh... de los estudiantes... ¿o no?

P2: Sí, sí he tenido... eh... un par de casos que me han dicho: "pienso en el suicidio".

E1: Ah ya ya ya ya. Y en su mayoría... eh... ¿quiénes son?... osea, por ejemplo: ¿la edad?... ¿o si son chicos o si son chicas?... ¿o?...

P2: Eh... ha sido un chico, ha sido una chica de entre 20 y 25 años.

E1: ¿Y de qué facultad son?

(...)

E1: Ah ya, listo...eh... ajá... bueno eh... ahora sí ji ji... continuando con las preguntas que teníamos. Mira yo te preguntaba que si ¿habías tenido estudiantes con ideas suicidas?... sui... cidas... y... osea, queríamos saber en su mayoría ¿quiénes eran?, ¿no?, eh... y te preguntaba lo de facultad... eh... también por ejemplo se puede evaluar si... como que una facultad... no sé, necesita como... mayor intervención... mayor énfasis ¿no?

P2: Claro...

E1: Preguntó si... ¿había como... no sé...? por eso preguntarte si... como que... ¿qué facultad eran en su mayoría?...

P2: Ya... de la facultad no te podría decir... lo que sí... fue una mujer, fue un hombre... eh... tenían entre 20, 21 años...

E1: ¿Ah... en serio?

P2: Y... para... perdón entre 20 y 23 años...

E1: Ah ya...

P2: Eh... para ser precisos... eh... actualmente estamos ejecutando una evaluación masiva sobre suicidio... sobre intencionalidad suicida... que, los que logremos identificar que tienen altos...o índices muy llamativos...si los vamos a invitar a hacer un proceso más personalizado...

E1: Chévere.

P2: Eh... ¿Por qué? porque nuestra investigación... se basa sí, en un... en algo masivo... sin embargo, lo tenemos que respaldar en algo más... eh, conciso. Entonces por eso cogemos a estos más afectados a darles una asistencia más personalizada...

E1: Ah ya... este... pero con todo, estos estudiantes ¿no? Que en tu caso recibiste... ¿eran?, emmm...por ejemplo, ¿eran de Guayaquil?... ¿o eran esté...de otro lugar?... eh... si nos pudieras...

P2: Uno de era de Guayaquil y vivía solo. El otro si era de Guaya...eh, uno no era de Guayaquil y vivía solo, acá.

E1: Ujum.

P2: Y otra si era de acá. Estaba con su familia

E1: Ah ya listo. ¿Y cómo que... pero eran emm... trabajaban?... solo, osea ¿trabajaban o solo estudiaban?... ¿o como era su situación?...

P2: Estudiaban, solo estudiaban.

E1: Ah ya, listo. Y osea, ¿te acuerdas si eran cómo?... bueno no sé... ¿esto es reciente o hace muchos años atrás...?

P2: No, habrá sido hace un par de años.

E1: Eh... ¿tipo 2015?, por ejemplo, ¿algo así o?

P2: No. Dos mil 17, dos mil 18...

E1: Ah ya... ¿entonces si es como medio?... ¿no es muy muy lejano?, entonces...

P2: No.

E1: Ya.

P2: No es muy lejanos...

E1: Es que podría ser 2008, no sé... ji, ji...

P2: No, no, no...

E1: Ah ya... este... ¿y te acuerdas sí?... por ejemplo, ¿eran es... osea como tenían 21, han de haber estado en la mitad de la carrera o eran novatos?... no sé...

P2: Eh... actualmente no recuerdo cuales eran los semestres, pero ya estaban... que habrá sido... que, la mitad de su carrera también...

E1: Ah ya... listo. Y... osea, estos estudiantes ¿no? que tú atendiste... ¿cómo llegaron a consulta? Alguien los... digamos los... influenció a ir, o...

P2: Sí. Algunos, algunos iban porque... yo les decía "¿por qué estás aquí?" y me decían algunas personas muy cercanas me recomendaron que venga, yo no quería venir en primera instancia.

E1: Ah ya...

P2: Ajá. Es por eso que te mencionaba que el factor... El tema del suicidio no se habla y es un problema... el tema es que es un tabú y por eso existen muchas problemáticas... es más o menos como el tabú que existe... que existía mucho más de manera arraigada

sobre... eh, educación sexual en Latinoamérica...no se habla mucho porque es un tabú y ¿cuál es el problema? Embarazos no deseados y en edades tempranas. El mismo problema es acá... El tabú del suicidio es mucho más grande porque no se habla... entonces qué es lo que pasa... sino se habla, no hay soporte, no hay esta apertura y la persona en muchas ocasiones... eh... no encuentra justamente eso... Aparte, de que un factor muy importante, sobre el suicidio, es la desesperanza, es el sentir que no tienes ninguna intención de vida... que no estabas estudiando o que estas estudiando, pero no le ves sentido. Y en Latinoamérica a veces la desesperanza es parte de nuestro sistema... que el tema laboral está muy duro, de que... tal vez estudio en una universidad compleja... entonces es... hay factores que en Latinoamérica afectan definitivamente... Los índices de suicidio han aumentado considerablemente durante este año de pandemia.

E1: Ah ya... Listo, ammm... pero entonces...con todo...en...en un estudio je je... que había visto que... los estudiantes universitarios, me parecía o en todo caso, los jóvenes... tenían esa como... osea... ¿qué los hacía más propensos a buscar ayuda?... era el hecho de... bueno... ¿sentir que necesitan ayuda? ¿no? ... osea reconocerlo... el hecho de creer que la ayuda sería eficaz y el hecho de que... otras personas le recomienden ¿no? buscar ayuda. Entonces ¿tú verías que sí... digamos en ESPOL, también sucedía eso? ¿no?... que...

P2: Claro. De manera interna, en los subgrupos si había esa motivación de “oye, estás super mal, estás en la lona, por favor anda a consulta”.

E1: ¿Pero eran amigos?

P2: No es necesario...

E1: ¿O su familia, por ejemplo?

P2: No, no. Muchos eran sus amigos. Inclusive te cuento como experiencia... Varios de los pacientes que atendí... no de los temas de suicidio... me decían “vine porque mi amiga me trajo, mi amiga está afuera”.

E1: Ah ya... la acompañó.

P2: Y... y... ajá. Entonces eso me parece un acto muy, muy altruista de sus compañeros de poder llevarlos, poder ayudarlos porque tal vez está renuente. Mucho, los psicólogos muchas veces... eh... dudamos de esos procesos de cuando te llevan... porque sueles abandonar el proceso... porque no es una iniciativa tuya, pero en primera instancia... por el tema de contención... es super vital... porque al menos se va como un poco más de claridad sobre su problema.

E1: Y... es como un primer paso... ¿qué tal vez no hubiera dado por sí mismo nunca?

P2: Exactamente... y escucha cosas que seguramente no quiere escuchar y ya se las lleva en la cabeza.

E1: Y se da cuenta que a lo mejor la sesión no es algo como... horrible... tal vez... o sea cualquiera...

P2: Ajá.

E1: que si no se da cuenta... ah... converso...

P2: Yo... yo siempre en mi primera sesión sobre todo los dejo con algo de que "(...), este man me dijo esto, de que no lo esperaba y sé que tengo que trabajar en esto"

Yo lo manejo normalmente así, porque el paciente necesita tener ese primer... eh... pantallazo de realidad en la primera sesión porque si no... eh... lo di... lo puedes... te puedes... puedes abandonar el proceso...

E1: Ah ya... para que sienta que sirvió de algo, digamos... algo así.

P2: Exacto. Exacto.

E1: Ah, ya.

P2: Ahora, no a muchas personas les gusta.

E1: Y... una consulta... estas personas que tú viste, de... digamos específicamente ¿no? el tema del suicidio... fueron una vez o... volvieron, digamos una segunda vez...

P2: Algunos... realmente los dos terminaron abandonaron el proceso.

E1: Ah ya...

P2: Pero... ya bastante... bastante más estables... recuerda que el tema de intención suicida no es algo que perdura durante toda la vida...

E1: Ujum.

P2: Es un tiempo de depresión profunda, en el cual ellos tienen que saber que es pasajero y en muchas ocasiones lo que necesitan es un poco más de organización y sentido a su vida. En este caso saber por qué están haciendo tareas, porque tengo un plan a futuro...trabajar un poco en el tema de la desesperanza que te decía..." de que no todo está mal, sabes... vas a tener una carrera... vas a comenzar a trabajar poco a poco" entonces esa... esa parte es importante trabajarla, o al menos yo la... la trabajo desde ese punto. Ojo, nosotros no somos especialistas en el tema de suicidio y en la ESPOL no hay alguien especialista en... por eso el proyecto que estamos actualmente ejecutándolo, lo hicimos... lo hicimos en alianza con el Neurociencias, con el Instituto de Neurociencia, con el propósito de... cuando llamemos a esos casos, que están más complejos y los sondeamos nosotros por así decirlo, nosotros lo vamos a derivar al

Neurociencia. Porque allá hay gente especialista en el tema... y... eso. Osea nosotros no podemos manejarlo siempre, es un tema que se va de nuestras manos realmente. Que debería de haber, en una institución, per...no siempre se tiene una especialidad de suicidiología o algo así.

E1: Claro, hay que ser práctico, digamos.

P2: Claro. En Neurociencias tienen el área debida que se enfoca netamente en eso... en ese tema.

E1: Ah ya. Chévere. Bueno entonces tú los viste como ¿qué... de cuando dejaron de ir estaban más estables? ¿no? pero...

P2: Claro.

E1: ¿Por qué habrán dejado de ir? Eh... no sé. Estaban ocupados, o...

P2: Tú sabes que la vida académica te absorbe, sobre todo en esta universidad y en ese momento era... eh... actividades presenciales.

E1: Mmm...

P2: ¿Sí?

E1: Ujum. Este... Y... una pregunta... eh... ¿los estudiantes van más en alguna época del año a consulta? Osea yo qué sé... ¿diciembre, época de exámenes?, eh... ¿después de la época de exámenes?...

P2: A ver algo que es interesante que nosotros como unidad durante los años de presencialidad... eh... la noche antes de que empiece la semana de exámenes nosotros ya teníamos preparada una ambulancia... porque siempre había un estudiante que no había dormido que se había comido... 3 redbulls de desayuno y colapsaba en pleno examen... entonces eso era el pan nuestro. El tema del estrés académico es fuerte, aquí en la universidad... eh... ¿qué era lo que me preguntabas exactamente?

E1: Ah... si es que había una época en que iban más a consulta.

P2: Una época...

E1: Ujum...

P2: Ahorita realmente está... está colapsado el sistema desde la pandemia. Así que ahorita es muy volátil. Sin embargo, las estadísticas a nivel mundial te dicen: octubre, noviembre y diciembre, son las fechas más complicadas. Y las fechas en las cuales la gente más se suicida porque los temas... son más, son fechas más melancólicas.

E1: Este... es que también una idea ¿no?... era como que también preguntarte, preguntar esto ¿no? y ver, por ejemplo, sugerir cuándo podría ser la campaña. Por ejemplo, hacerla

tal vez antes de esta época, para que la gente ya tenga ese conocimiento cuando llega la época ¿no? eh...

P2: Ya.

E1: Ujum.

P2: Eh...

E1: Si es que existiese una época, si existiese si no, pues nada.

P2: Sabes qué, más bien... eh... yo te diría que, el problema es que quieren una comunidad universitaria y este factor es que creo que lo deberían tener muy presente. Fluctúa mucho. Que a qué me refiero. Podemos tener 3 meses de una campaña, pero después la gente se aburre y hay que cambiarla. Eh... no puedes mantener algo más de 3 meses...

E1: Claro ¿podría ser por ejemplo el mes antes?, yo qué sé, digo, por ejemplo...

P2: Claro, sí, sí. Podría ser un mes antes, pero lo que yo más recomiendo es... eh... conociendo la cultura politécnica, hacerla a inicio de semestre, ¿por qué? Porque cuando estás en la mitad, ya estás metida en proyectos, cuando ya estás al final, estás salvando el semestre y tu salud mental no es una prioridad. Porque, claro, si un estudiante universitario pone en una balanza salud mental o pasar de año... yo como psicólogo he escogido pasar de año porque me voy a matar ahorita, y no pasa nada... pero entonces, es eso. Entonces aquí en la ESPOL que tú sabes que es super exigente, que la gente si se queda, ya sabe que tiene medio pie afuera... eh todo es al inicio del semestre. Mira, ahorita la gente te está respondiendo porque está de vacaciones, ¿ya? Pero, eh... durante... yo sé que con los estudiantes no contamos ni una semana antes ni una semana después de exámenes. Desaparecen, así, totalmente. Yo tengo ayudantes y... desaparecen totalmente y yo les digo "bueno no escriban".

E1: Mmm...

P2: Todo es a inicio del semestre.

E1: Ah ya, listo. Ah ya, chévere. Chévere poder tener, digamos tu *input*. *Ji ja*. Este... bueno... también otra cosa que quisiéramos saber ¿no? eh... en ESPOL como que... o... bueno estos estudiantes ¿no?, que tenían pensamientos suicidas, qué eran los factores que, como qué los influenciaban ¿no? para tener este tipo de pensamientos, este tipo de comportamientos, qué factores influyeron para que digamos llegaran a estar en este estado, en esta situación.

P2: Sobre todo es el tema de la desesperanza. ¿Sabes? Eh... y no solo en los estudiantes... el, el estudiante, la persona con intención suicida, sea de la ESPOL o de

cualquier... tiene un factor común que es la desesperanza, perdieron el sentido de la vida, porque no ven hacia donde están llegando. Entonces, claro. Perdieron el sentido de la vida porque... porqué ¿Por qué perderías el sentido de la vida tuya?

E1: Mmm...wa...ji ja ja.

P2: Es difícil responder...

E1: Es que aquí... así... osea no sé... yo imaginaría que la persona a lo mejor si está en ese estado, ya no sabe qué está mal, digo yo... no sé... en mi imaginación, como que... estás así... no sé.

P2: Es que el tema del suicidio... mira la persona que está pensando en suicidarse lo único que quiere acabar es con el malestar que tiene.

E1: Ujum.

P2: ¿Y cuál es el malestar que tiene? Los sentimientos y pensamientos negativos y de desesperanza que tiene. Entonces, ¿cómo acabas con eso de ahí? Matando al sujeto. Entonces eso, tienen pensamientos rumiantes, en su cabeza, que les dice “(..), todo está mal, todo está saliendo mal”.

E1: Y este... cómo que ¿qué les puede causar desesperanza a los estudiantes? Eh...

P2: El contexto... eh... muchas, muchas partes depende de...como, cuál es su estilo de afrontamiento... estoy seguro Janara que tu estilo de afrontamiento es diferente al mío...o tal vez son iguales de buenos... pero hay personas que ejemplo, su estilo de evitación más frecuente que le han enseñado es la evitación. No me meto en el problema ¿ok? Y tal auto focalización negativa. Entonces imagínate si evito el problema y si cuando me pasa solo me enfoco en lo negativo. Aparte estoy en una universidad... digamos un caso aquí, estoy en una universidad donde solo me exigen y me dan tarea, tarea, tarea, a mis amigos no los veo hace un montón de tiempo y ya estoy harto de las clases en línea. Entonces lo que quiere la persona suicida es simplemente acabar con ese malestar. Es el punto final de todos los problemas mentales. Es... como que el, el mayor problema palpable de la salud mental y es ahí cuando recién le comienzan a parar bola. Por eso los índices han subido durante estos meses, durante estos últimos meses. Entonces es ahí donde comienza a ponerle lo...Pero el tema, el suicida lo único que quiere es terminar con el malestar que tiene. ¿Cómo terminas con ese malestar? Si no sabes manejarlo, no tienen los recursos, están pasando por una depresión profunda, pero no entienden que es pasajera. Creen que la desesperanza que tienen, creen que eso les va a pasar siempre... entonces...

E1: ¿Y todo esto tú lo veías también en los casos que habías atendido?... ¿no?

P2: Claro, el punto es que hay mucha desesperanza. Es uno de los factores esenciales.

E1: Ah ya. Este... y... ¿pero estas personas? ¿no? específicamente, ¿tenían pensamientos suicidas, pero qué los detuvo...por así decirlo de no cometer el acto? osea, ¿porque solo está en?...

P2: Es que mira el proceso de ideación suicida, es el proceso de que lleve a cabo el hecho...eh te dura un aproximadamente de un año y medio o dos. Que tú estás pensando en esa situación. Ya hay un momento en el cual ya es muy crítico, y en el cual ya lo quiere hacer y yo estoy seguro, que... a los que tuve los cogí en una situación tal vez en un año o en un proceso de que estaban medios depresivos y habían pensado. No en un momento muy crítico, porque eso sería un caso complejo y yo estoy seguro, que el de acá más bien pasaban por una depresión profunda pasajera. Y aparte, te digo, esos casos llegaron muy cerca de exámenes, entonces es normal, se le unió el estrés académico más los problemas emocionales que tienen, a la lona. Claro después de que ya pasó los exámenes, me, me, me dijo uno, osea, "ya me siento mucho mejor", yo le digo "claro, te dije es por el estrés académico" y el man "ah sí, sí, era verdad" Pero a veces lo único que necesitan es una persona que les diga que es lo que pasa. Porque hay situaciones que definitivamente nos sobrepasan y para eso estamos, para eso está el psicólogo para decirte "sabes qué, calma, siéntate, tienes estas opciones, te recomiendo esta es la mejor, tú escoge cual quieres".

E1: Ah ya. Y... osea... ¿qué factores ayudan a poder superar, digamos una crisis suicida? ¿no? tú dices que dura como un año, ¿cómo que qué factores pueden influir para que eh?... ¿o qué-

P2: ¿Qué Factores?

E1: ¿factores? específicamente en estos casos talvez, ¿que, qué cosas ayudaron? ¿no? a que estas personas sup-superaran...

P2: La asistencia, el apoyo, el apoyo de lo, el apoyo de los grupos es importante. Porque algunos me decían. Algunas persona-y yo cuando te hablo te hablo de manera general.

Los procesos-

E1: Mmm

P2: o los problemas de salud mental se pasan mucho mejor cuando tienes una red de apoyo sana y buena. Ejemplo: No tú amigos marihuaneros y alcohólicos, sino-

E1: Ujum.

P2: alguien que te diga vamos a comer, o salgamos al parque a conversar. Terapia por supuesto te va... va a ser un complemento... mejor dicho, terapia utiliza de complemento las otras cosas.

E1: Y... osea, ¿estas personas que tienen una red de apoyo?... eh... digamos propia o tú dices que... ¿había una red de apoyo en ESPOL?... esa parte...

P2: No, no. En ESPOL no hay una red de apoyo para este tema. Yo una de las cosas que quiero hacer el año que viene con estudiantes que estoy reclutando, son grupos de contención. Grupos de 20 personas que quieran hablar sobre la depresión en un auditorio. Y esos grupos sirven justamente para ir sacando personas que tienen una condición. Ahí se pueden abrir. Es como un taller personalizado.

E1: Ah ya. ¿entonces esta red de apoyo que tú mencionabas era la de ellos mismos, digamos?

P2: La de ellos mismos, la que tenía una buena amiga o un buen amigo. Red de apoyo en muchas ocasiones es una persona.

E1: Ah ya ya.

P2: O en muchas ocasiones es pueden ser 5 o 6 personas. Pero normalmente tú, una persona siempre tiene un confidente. Normalmente... eh... los hombres mucho menos. Hay muchos hombres que dicen: "no, yo no hablo con nadie de los problemas" y... pasa... ajá. Entonces... eso.

E1: Eh... oki. Bueno... emm... bueno, me... no sé, tal vez si mencionaste que hay como que un proceso ¿no? queríamos preguntarte cómo que ¿cuál eran, digamos... mmm... osea si es que existen? ¿no? ¿fases... podría ser pasos, osea para que una persona?... ¿o fases tal vez llamarle?... osea mire...

P2: Sobre todo cuando...

E1: ¿Cuándo una persona se vuelve alguien en riesgo?, digamos...

P2: Cómo puedes identificar una persona, te refieres...

E1: Osea bueno eso también sí, podríamos saber, pero ahorita te preguntaba si ¿hay pasos?, no sé, por ejemplo, pasos, ¿fases?, por ejemplo, tu decías la desesperanza, pero...

P2: Entiendo tu pregunta, pero... no hay un proceso de así empieza y así termina. Es un proceso en el cual puede empezar por un duelo o puede empezar por la pérdida de un trabajo. O puede empezar porque terminé con mi novia, o puede empezar porque se murió mi perro. Puede ser por un duelo, o puede ser porque simplemente llegué a una época en mi vida...ejemplo: llegué a la crisis de los 30. Aún no tengo casa, aún no tengo

carro, aún no me he casado... y... y comienza por ahí a deteriorarse. Comienza a haber cambios significativos en si duerme mucho, si duerme poco. Si duerme mucho es una señal de que algo está mal. Si duerme muy poco, es una señal de que también está mal. Si comes mucho, algo está mal. Si comes muy poco, también algo está mal. Eh... ejemplo, yo sé cómo manejar... yo sé cuándo estoy estresado. Y es cuando como mucho. Yo ya estoy comiendo mucho y digo: "(...) ya, sí es porque ya tengo unas cuantas preocupaciones", pero ese es el mayor problema. La gente no sabe identificar cuando está mal. Eh... ahorita estoy atendiendo 7, 6 casos. Y todos estamos trabajando... inteligencia emocional. Eh todos son estudiantes de la ESPOL, y de sus diversos problemas llegaron a la conclusión de que lo que quieren trabajar es su estabilidad emocional, reconocer sus emociones, porque por ahí es. Si eres inteligente emocionalmente, no te vas a... no puedes caer en desesperanza tan fácilmente porque...

E1: Este... nos podrías... disculpa, decir ¿qué es inteligencia emocional?...

P2: Inteligencia emocional es la capacidad de poder reconocer tus emociones y la de las otras personas y utilizarlo de una manera positiva y motivadora contigo. A qué me refiero... eh... tienes un problema... cuál es el diálogo interno que tú estás teniendo. Utilizó un diálogo negativo en el cual distorsiona mi realidad y me hace sentir mal o utilizo un diálogo positivo, el cual es motivador y realista, porque esa es la palabra... tampoco puedes decir "ah sí, soy lo máximo", cuando no tienes todas las capacidades, ¿verdad? Ser realista y que te ayude a superarlo. Entonces la inteligencia emocional es sobre todo reconocer cuál es tu estado, reconocer qué situaciones pues descontrolan. Porque cuando sabes eso, eres capaz, justamente de... de... hacer de manera asertiva el resto de las cosas. Trabajar, comunicarte, de relacionarte ¿sí?

E1: Ah ya... entonces como que todos se dieron cuenta que... eso es lo que necesito...

P2: Claro...

E1: En mi vida.

P2: Sí, exactamente.

E1: Ah ya...

P2: Personas con actitudes tóxicas, personas con... que no pueden superar la ruptura de una ex... eh... personas con problemas en su casa, que la saca un poco de control... todos reposaron o fueron hacia una misma dirección.

E1: Ah ya... pero... con todo, volviendo a ese tema que tú mencionabas... ¿cómo se puede?, osea sí la persona misma no dice... ah... "he pensado en el suicidio" ... si la

persona misma no lo dice. ¿cómo se puede reconocer a alguien?... como que está teniendo...

P2: Si la persona mismo no lo dice... en muchas ocasiones lo dicen. Ten la seguridad de que lo dicen. Lo dice, y mucha gente no tiene el oído muy fino para identificar esas vainas. Todo chiste tiene algo de realidad, dicen. Cuando lo dicen en calidad de broma... también es una situación, que puedes observarlo, o tal vez tiene un humor bien negro. Hay de todo ¿no? pero... si... por lo general siempre lo dicen, es más, tú hiciste una infografía que habla sobre un mito. Y habla sobre esta parte. De que el 95% de los suicidas si lo dice, sobre todo identificar cuáles son las... esas señales y sobre todo en eso nos podemos enfocar en la campaña. Que la gente comience a identificar esas pequeñas cositas, que se les pasan.

E2: Creo que esto precisamente, es uno de los temas que... qué piden los chicos, porque pusimos una serie de temas... como nos aconsejaste de, que es lo que...que es lo que quisieran que se tratara... y justamente querían también ver... conocer... cómo reconocer a una persona. Si su amigo está pasando por esto, los síntomas.

P2: El tema de inteligencia emocional es... eso también, reconocer en ti y ser empático con ese tipo de personas...no, no desvalorizar lo que dicen. Ejemplo: eh... Aneyra viene y me dice: "es que me siento super bajoneada por esto de aquí" y yo te digo: "no, no te preocupes, es una tontería, no pasa nada". (...), ella viene abierta a decirme "estoy mal" y tú "no, no, eso no sirve, no tienes por qué preocuparte" ¿ya? Eh... es eso... de...

E1: ¿Pero cómo?

P2: Yo voy a hacer un estudio el año que viene sobre la inteligencia emocional. Porque sé que esto es necesario trabajarse. Ejemplo: los estudiantes están estresados, están depresivos, sus estilos de afrontamientos son malos... eh... si a nivel de suicidio salen algo, es una bomba de tiempo. ¿Cómo lo hacemos?, preventivo. ¿Cómo previenes algo?, educando a la gente. Así como hay programas de... educación financiera... así como hay programas... eh... programas de matemáticas y de estadística. También yo quiero implementar algo transversal... eh... sobre educación emocional...

E1: Me parece que si hay una materia que se llama algo así... emocional... una amiga fue... pero no le pregunté... creo... que qué tal le fue...eh, este... ¿Aneyra tú has escuchado de esa materia?... era una extra.

E2: Creo que es yoga...

E1: No era de yoga por si acaso

E2: ¿No es *mindfulness*?

E1: No, no era de yoga, era una que es así... emocional, algo así.

E2: La que yo tengo entendido que existe es expresión corporal.

E1: No, no, no, no es la que es yoga... ja... tendría que preguntarle a mi amiga.

E2: No, no yoga no es expresión corporal.

E1: Ah... no sé... tendría que preguntarle... pero me acuerdo, que ella estuvo.

P2: Les soy sincero, yo de lo que he averiguado, no hay. Y yo lo que quiero es implementar o dejar los antecedentes para el 2023... este... decir que tan importante, es justamente la educación emocional e inclusive enfocarlo también a profesores, porque los profesores o la cultura politécnica, qué nos dice: ah, esta universidad es super exigente y el profesor entra con eso, "soy super exigente" y el estudiante dice: "soy super exigente" y también... y no puedo... desde mi punto de vista no puedo educar estudiantes para que sean inteligentes emocionalmente cuando los profesores puedan ser una (...), también tienen que ser educados en ese aspecto. El tema de la pedagogía incluye también ver las habilidades blandas, tener en cuenta justamente esto de aquí. De dos estudios que hicimos, creo que sí les dije... las edades más propensas a desarrollar estrés postraumático por el tema de la pandemia, de la pandemia son los que tienen entre 17, 18, 19, 20 y 21. Qué son los chicos que recién salen a su vida universitaria.

E1: Recién entran... o...

P2: Entran a su vida universitaria, hacia es que recién entran... que no han socializado, que todo sea manejado por redes. El ser humano nunca ha estado apto para recibir aprobación de 1000 seguidores, 2000 seguidores, si te va bien mal o te va mal... no, al menos yo lo entiendo y lo puedo ver de una manera muy racional, sin embargo, los de 17, 18 y 19, esa ha sido su vida porque son nativos digitales, entonces eso, va a influir de manera directa. Por eso otros de los estudios que hacemos el año que viene, es adicción a redes. Porque es un tema que va a afectar de manera colateral y hay que estar a la vanguardia o al menos yo siempre pienso así.

E1: Mmm... ok. Este... eh... yo te quería preguntar cuando decías eso de como identificar a alguien, que bueno la persona lo dijo en broma...pero ¿cómo poder diferenciar? ¿no? de que alguien lo dice en broma...de ajá y no sé...mi vida apesta... yo qué sé.

P2: Es que no puedes diferenciar, a veces no lo puedes diferenciar...

E1: Ujum.

P2: Ah lo veo mucho por el... la que me decías de *ask twice*...es el punto a veces de preguntar de nuevo ¿no? a veces el punto es de estar atento, a veces de (...) ser una buena persona y poder darte cuenta si es que está mal o no y poner el hombro o escuchar. También es el punto de sensibilizar, porque no todo en las relaciones humanas funciona como “aquí hay una señal, aquí ataco”.

E1: Ujum, ujum.

P2: Sabes, los ingenieros de aquí o es mucho proceso...mucho...si es “sí”, te sale esto, si te sale “no”, es esto.

E1: Ah ja ja ja.

P2: Entonces aquí en las ciencias humanas, en la psicología, hay un factor humano, muy importante, y que en muchas ocasiones pues es algo que siempre quiero destacar en la gente es “ser buena persona”, ser (...), si alguien está caído en la calle...ok, tal vez no lo puedas ayudar, pero sino se te remueve un poquito de tu corazón de ver un viejo pidiendo plata, así no le des...eh...ah, hay algo ¿me entiendes?... Y es eso también, es sensibilizar a los estudiantes, sensibilizar a los trabajadores. Saber que la gente se mata. Algo que le tiene que pasar a uno para decir uno “(...), sí...es verdad” y se sensibiliza así...es una (...), no debería ser así...

E1: Y este...una pregunta. ¿en alguna ocasión un estudiante te ha preguntado a ti? osea tal vez en consulta o tal vez aparte, no sé, pero... ¿te ha preguntado a ti?: “ah, ¿cómo puedo ayudar a mi amigo? osea no es que hayan ido por sí mismo, sino que pregunten...

P2: Claro, sí. Muchísimos.

E1: Ah...

P2: Muchísimos preguntan así. La mayoría de las...

E1: En sesión osea... ¿vienen por eso...o, o, o aparte...?

P2: No, no, no... por lo... por lo general no vienen a sesión, pero te digo, el año que viene, el año que pasó, que pasó este año, hicimos como 50 talleres y en la mayoría de los talleres había una pregunta muy importante. “Cómo reconozco esto de aquí, cómo identifico esto de aquí, cómo ayudo a una persona que no quiere asistir a terapia”

E1: Ah ya...

P2: Y yo claro, invítalo al taller, ajá ese taller...

E1: Ah... ¿qué les decías, que los inviten al taller?

P2: Claro que los inviten al taller, porque estos grupos sirven justamente para que comiencen a educarse emocionalmente. Sin embargo, esos talleres se lanzaron de una manera muy independiente, así como talleres, talleres, talleres, talleres. Pero no estaban

bajo un marco de, “vamos a formar a los estudiantes en inteligencia emocional y va a haber módulo 1, 2 y 3” ¿me entienden? Entonces, para mí siempre hay un proceso de mejora. En este año hicimos algo, el año que viene lo vamos haciendo más bonito, más pulido, más estructurado, para que sea el *target* de ESPOL, justamente...

E1: Este... horita le pregunté a mi amiga... dice que la materia se llamaba inteligencia socioemocional, pero cree que se llamaba así...

P2: Seguramente hay que preguntar si esa materia aún existe...

E1: Osea... ella no es una estudiante antigua del 2008, sino como que del 2015 o algo así.

P2: Ya voy a preguntar si es que está esa materia.

E1: Ajá, y... inteligencia... pero, obviamente ha de ser optativa ¿no? en todo caso si... si estuvo... bueno sí estuvo...ella estuvo ahí... eh... eh... optativa... ah... no es como que de que los estudiantes tienen que ir ¿no?...

P2: Sí, sí...

E1: Eh...

P2: Tiene que ser optativa esta materia.

E1: Bueno... eh... ñam, ñam, ñam, ñam, ñam... bueno... eh... y en sí, una persona cercana, digamos ya...reconocí que mi amigo tiene ideas suicidas o él me lo dijo... bueno ¿cómo puede ayudar a una persona?... a ver... de esto... ¿cómo puede ayudar a una persona? el amigo... ya sé que mi amigo tiene ideas suicidas. ¿Cómo lo ayudo?

P2: ¿Cómo lo ayudo?

E1: ¿Cómo lo ayudo?

P2: A veces necesitas ser, estar ahí. A veces escribirle... En muchas ocasiones el tema del suicidio es porque te sientes muy solo y... eh... te sientes solo... no te escriben, a veces uno lo que a veces necesita es un mensaje de “oye, como estas, que hay, salgamos”. Había una persona... en... la charla... por eso me molesta que no hayan ido...

E1: Es que teníamos ahí ese día una... presentación...

P2: ¿Por qué?

E1: Je, je.

P2: Pero, pero...mira, ese día salió una persona que dijo...es que yo llevo 2 años acompañándolo...

E1: Ujum.

P2: Está 2 años en el terapeuta y no recibe...y no tiene un cambio positivo y lo primero que se le dijo fue, primero que cambie de terapeuta, porque si ya estuvo 2 años en un proceso y no ha mejorado nada, (...) ese man está mal y aparte, ese cuidador, ella, como amiga, que estaba muy preocupada, demasiado, también se le recomendó ir a terapia porque el cuidador tiene que ir, porque le está cogiendo toda la...que le está lanzando el otro...entonces eso... ¿cómo? Siendo el apoyo, estando ahí, mandando un mensaje, diciéndole una u otra cosa.

E1: No necesariamente hablar del suicidio todo el tiempo, ¿no? sino de...

P2: No, necesariamente hablar del suicidio. Como te digo es un tema muy... es un factor muy humano. Ejemplo, si alguien se quiere matar y yo le digo "oye, sabías que el suicidio esto de aquí" ... ese man no te va a hablar nunca del suicidio. El man te va a decir "ah sí, mira tú, bacán", pero no se va a abrir... a veces... son sutiles los cambios que hay que hacer...o el estar ahí, que él no se sienta solo...

E1: ¿Y... si yo sospechase que un amigo tiene ideas suicidas?... ¿cómo sería... qué recomendarías?... ¿cómo abordar el tema?... osea preguntarle directamente... este... no sé... eh...

P2: Hablar un poco sobre la importancia de la salud mental. En muchas ocasiones, yo les he dicho "oye, coméntale a un... coméntale a tu pana de que tienes un amigo de que está en una misma situación y que se está queriendo matar y de qué, qué le puedo decir... ¿me entiendes? Ejemplificar que otra persona tiene una situación similar...

E1: Mmm...

P2: Y en muchas ocasiones, la otra persona como que "ah... yo le recomendaría esto", y se pone a pensar sobre, bueno qué debería de hacer.

E1: Mmm... ah ya, ya, ya.

P2: Ajá.

E1: Ya.

P2: Y en muchas ocasiones se pueden abrir en ese momento. "(...) sabes que, a mí también me pasa, que esto y lo otro" También es el recurso discursivo, el que abres la boca y dices algo y eso puede significar otra cosa para la otra persona es... eh... o en muchas ocasiones... hasta... es un abrazo... Ejemplo... eh... no sé si has tenido un mal momento o has tenido un muy mal momento en el cual tu mamá o tú papá simplemente se acerca y quieres es abrazarlo y llorar y te vas a sentir más bien y no dijo ni una palabra. No te dijo "el suicidio es esto de aquí o no te dijo la depresión es esto de aquí..."

E1: Ujum, ujum.

P2: Sino que supo en ese momento, (...) necesitabas un super abrazo, necesitabas un hombro en el cual llorar y ya... Entiendes que no hay una fórmula como para decir "has esto de aquí" es un factor de ser (...) buena persona o... ser una buena persona porque cuando hace eso tu mamá o tu papá o quien sea. Lo hace desde un punto de vista de un amor altruista de (...) la quiero o lo quiero ayudar y nada más...

E1: Y disculpa... ¿hasta qué punto debería la persona... que no es la persona suicida, sino el amigo o la familia? ¿Hasta qué punto debería intentar ayudarlo... qué límite debería digamos... tener?...

P2: Normalmente no tiene que estar solo... cuando ya se identifica a alguien... no, no tiene que estar solo. Por ejemplo, en el área de Neurociencias alguien está ahí y hay cámaras hasta en los baños porque son lugares donde más se matan, pero no pueden estar solos... hasta cuando... realmente hasta cuando quiera la persona... pero te puede pasar como esta chica del STEM (P2 se refiere al lugar donde hubo una charla), que llevaba 2 años y ella estaba desgastada emocionalmente. Ella más desmoronada, ella desmoronada, que necesitaba asistencia... entonces...

E1: Y... cómo qué... ¿qué errores... tú sabes que más cometen las personas...al intentar ayudar?

P2: Desvalorizar...el "no, no, todo está bien, no pasa nada". El desvalorizar, esa es la parte más importante.

E1: Mmm...

P2: Desvalorizar los sentimientos del otro. A veces solo tienes que quedarte callado y escucharlo. Que solitos abran la boca.

1: Yo por ejemplo en internet vi el testimonio de una mamita que su hijo se había suicidado y ella decía que por ejemplo ella cometió el error ¿no? de que cuando ella le decía a su hijo "ah tú tienes como que", a ver cómo es que le decía... "tú tienes que cambiar el *switch*, osea como que tipo... ah tú tienes que cambiar tu actitud" pero obviamente no es que lo decía por mala... sino por...

P2: Claro, ella te lo está diciendo en el plan... en mejor plan... pero sin darse cuenta lo que está haciendo es desvalorizando, está diciendo "no te tienes que sentir así, solo siéntete mejor".

E1: Ja ja ja.

P2: Ah (...), ya estoy.

E1: Ja ja ja.

P2: ¿me entiendes? Eh...

E1: Ujum. Como que woah por qué no se me ocurrió cambiar de actitud...

P2: Claro, exacto. Oh woah, sí. Eh... de fondo está el desvalorizar la emoción de la otra la persona. Si te das cuenta. Sí, utilizó la palabra "cambia de *switch*, esto y lo otro...", y tal vez lo hacía desde el mejor punto...

E1: Tal vez lo hacía con mucho cariño, pero...

P2: Claro, intentándole ver que se puede vivir de una manera diferente y cambiando de *mood*. Sí está bien pero tal vez eso no era lo que necesitaba la persona. No sabes qué problemas tenía de fondo. Ese es el problema. Bueno chicas...

Estudiantes

Entrevista con Alumna 1 (A1)

E1: ¡Ummm... ya! Bueno amiga, (risa) Bueno primero sii... me podrías decir como que, ¿qué edad tienes?, como, osea como para saber... eeh.

A1: Yo tengo 24 años.

E1: A ya listo y ¿de qué facultad eres? ¿oh?... aja.

A1: De marítima.

E1: Ah, ya, ya, ya, ya... y cómo que ¿en qué semestre estas?

A1: ¿Qué semestre? Eeh... séptimo, haber, séptimo semestre aja. (risa en voz baja).

E1: Osea, ¿Ya estás como terminando digamos?, ¿O no?

A1: Sí, ya casi. Ajá, casi por la recta final, por ahí vamos (risa)

E1: Chévere, chévere. ¿Y... eres de Guayaquil o no?

A1: Sí de Guayaquil.

E1: Ah, chévere, chévere... ¿Y trabajas? Ooo...

A1: No

E1: ¿Cómo que solo estudias?

A1: Actualmente no, solamente estudio.

E1: Aaaa, ya, ya, ya, ya, ya... ¿Y vives con?... ¿con quién vives? osea, ooo, ¿están como...?

A1: ¿Con quién vivo?

E1: Ujum

A1: Aquí con mi mamá, con mi papá...

E1: Aja

A1: ...con mi bebé, je...

E1: Aja

A1: ...con mi hermana, aja

E1: Aaaa ya... ah, cierto que sí, si me dijiste que tenías, una... una bebita, jijiji.

A1: Si... si ahora está durmiendo... por eso es que estoy aquí. Jiji.

E1: Ah ya chévere, que bueno... (risa) ojalá no se despierte, jeje, osea mientras sea la entrevista y la siestita. Bueno, entonces he... como te había comentado he... con mi compañera, estamos desarrollando una campaña he... para prevenir el suicidio en la Espol, ¿alguna vez has visto alguna campaña de prevención del suicidio? ¿alguna vez? ¿qué te acuerdes?

A1: Eh, pero en el colegio, eeh... en el colegio de mi hermana, eeh...

E1: Ya

A1: ...ahora, hace unos... creo que el mes pasado, ahí hicieron una, una campaña, pasaron un afiche y dieron, así como que... osea consejos, para prevenir el suicidio. Y eso lo pasamos a una prima, pero, de ahí en la universidad no me acuerdo jijiji.

E1: y se lo pasaron a una prima que... ¿por qué? lo... no sé, ¿lo necesitaba?

A1: Osea.

E1: ¿o?...

A1: Nooo, la pasamos porque, bueno no sé, pero... osea ella tuvo, no, no sería ella, sería el esposo de ella.

E1: Ujum

A1: Ella a mediados de años por ahí, este un familiar, a ver sería, un familiar del esposo de prima, más o menos así...

E1: Yaa

A1: ...Este si, el, el...bueno él se suicidó y está en esas...en ese, en ese sentimiento ¿no?, ya pues entonces por eso yo se lo envié porque me acorde, pero de ahí, ella osea considero que mi prima si es como que un poco más fuerte y, y osea lo ve y, y lo considera, pero... esteee, no es como que ella toma, tiene la idea del, del suicidio ni nada de eso, algo así

E1: Ah, pero y el, como que ¿qué decía el afiche? osea de ¿por qué se lo pasaste?

A1: Jajaja, no me acuerdo

E1: Aja

A1: Noo, más bien era como por el día del suici... del... de prevención del suicidio y, y decía que, osea podías conversar con alguien para, para evitar eso, que no te sientas solo...

E1: Ujum

A1: ... y ah ya me acuerdo de que por eso fue porque, porque le decía, por ejemplo, que si ella quiere conversar con alguien entonces aquí estamos nosotras para, para conver... para conversar. Y así mismo ella también me dijo así que si te sientes mal en un rato puedes conversar conmigo y ya pues entonces ahí quedamos en eso.

E1: Ah ya osea digamos el afiche fue eso para poderse decir mutuamente, tocar el tema digamos. Ah ya... ah okey, y a ver, um um um, pero tu consideras ¿no? que está, por ejemplo, esta campaña que viste en el colegio de... a ver era tu hermana o ¿quién era?

A1: Si era en el colegio de mi hermana. Aja.

E1: ¿Tú consideras que si, como que pueda ayudar de alguna forma? esta esta campaña, por ejemplo.

A1: Si con afiches sí, yo creo que sí, ayuda bastante, porque... ya pues te pasas las imágenes y como que, como tú dices ya se puede tocar ese tema, osea sensible entonces ya pues, por ejemplo con mi prima quedamos así pues, que podíamos conversar, pero también creo que sí, si falta más como que, por ejemplo, no sé ¿cómo sería?, oh bueno ahorita no podemos porque no estamos... no estamos presenciales pero, osea hacer campañas y... y... oh me acuerdo que antes hacían eh campañas de abrazos pero no me acuerdo si eran para, para eso del suicidio o para otra cosa pero, osea como ahorita tampoco no se puede, jejeje, entonces...

E1: Chuzo

A1: ... como está limitado

E1: Ujum

A1: Pero yo creo que ss... tiene que haber alguna otra forma que, quee, este, que puedas decir como que, vamos a hacer una campaña, algo novedoso y... y bueno que podamos conversar más personas, podamos quedar en que... en que, osea, como que hacer sentir más aparte de-

E1: Ujum ujum

A1: de un afiche ya.

E1: Digamos te gustaría algo más cercano

A1: Ajap podría ser

E1: Ujum, aaahh ya ya ya. Este haber (tararear). Y tú, osea, ¿cómo crees que se debería ayudar a alguien que digamos tiene pensamientos suicidas? Osea viene alguien y tú sabes, no sé qué esa persona tiene, que lo está considerando ¿tú cómo crees que se debería ayudar?

A1: Osea personalmente yo si le dijera, como que me acerco y le digo: bueno ¿qué te pasa?, le pregunto todo eso, pero para darle ya un consejo así, más como que certero, yo sí le diría mejor que busque a un, ayuda... este psicológica, o a un profesional, porque uno a veces no sab... por ejemplo yo no sé, yo estoy estudiando oceanografía, entonces es como super diferente, aunque a veces no tiene mu... nada que ver la carrera con lo que uno, porque a veces hay personas que sí, saben qué decir, pero en mi caso yo no lo sé.

E1: (risa)

A1: Entonces mejor le digo osea busca a alguien que te pueda ayudar o que o que busque a alguien que, como que tenga más confianza ya. Osea tal vez yo si lo pueda brindar como que una compañía, un apoyo o decirle yo estoy aquí, pero si necesita escuchar algo más como que, es que a veces, osea a veces, a veces hay personas que, que necesitan como que alguna compañía, entonces ya estás con ella y ya bacán. Pero hay, hay veces que ya la psicología es diferente y como que te piden una solución para su problema o algo así entonces uno no sabe, y... como yo le voy a decir si yo no sé. Entonces mejor le digo: “no, mejor busca un profesional, hay en la... en la U hay”

Yo una vez le dije a un amigo, osea anda ahí donde el psicólogo, pero no era por, por suicidio, sino que eran problemas de... de... de ahí, de, con, con su novia y todo eso

E1: Ujum

A1: Entonces yo le dije mira sabes que mejor, este... conversa con ese señor que él es muy bueno, y yo también iba al psicólogo entonces.

E1: Ujum, Ujum.

A1: Y le decía, conversa no más y tranquilo y ya ahí, como es, hay siempre es este como que tienen esa de la confidencialidad, entonces... ya pues, yo, o sea de mi lado, creo que no hay problema porque yo le puedo ir a decir y él no lo va a estar diciendo por todos lados porque es un profesional.

E1: Ujum

A1: Y más bien me ayuda en mi situación entonces así mismo, así mismo, así a cualquier persona también le dijera que... que busque ayuda profesional, aja, eso es.

E1: ¿Oye y tu amigo?, o sea, ¿si fue o no fue?, o sea le aconsejaste, pero ¿si fue? ¿O no?

A1-: Ahí si no sé, porque no le pregunte más. (Semi risa)

E1: No pues, jajaja.

A1: Ya hay ya no sé ¿qué hubo?, O sea hasta ahora, que ya me dijo...

E1: ¿Qué habrá pasado?

A1: ...Aja, que ya me dijo que ya se había, ya había acabado ese problema, pero, Nnn... no se si en realidad fue o no.

E1: Mmmm

A1: Aja

E1: Y, por ejemplo, con tus amigos... ¿han tocado alguna vez el tema del suicidio? Osea conversando, no de de que necesariamente que uno se quiera suicidar, no, pero de que ¿hayan tocado el tema?, ujum.

A1: No, con mis amigos no, con con mi familia tal vez con lo de prima y con mi hermana, sí. Osea, aconsejándole... pero entre mis amigos, que yo recuerde no hemos topado el tema así.

E1: Y cuando conversabas con tu familia del tema ¿Cómo que decían?

A1: Como... osea, con mi hermana a veces como que trato de , ahí si como que trato de aconsejarle porque tampoco, hay... yo soy la hermana mayor, pero bueno, hay trato de ayudarla un poco, y... o sea le digo que por ejemplo, para... para, ahora que están en virtuales, este, en clases virtuales, a veces también hay peligro con lo con los niños, con los chicos porque este, por muchas, muchos peligros de las redes, entonces... este... yo le digo: "mira trata de evitar ciertas cosas y si te dicen alguna cosa te quieren hacer sentir mal o sea, no hagas caso" porque... porque, o sea tampoco... como están en virtual también no te van a pegar ahí en la, en la pantalla, entonces este... simplemente ignórale y ya... y pero ya cuando entre presenciales también ya sería tomar con otra, otras cartas, porque ella también sabe un poco de defensa personal, entonces...

E1: Wow, jiji

A1: A veces le digo... si, osea, antes practicaba, pero ahora ha dejado un poco por la pandemia, pero de ahí es, eh si tiene como esa fortaleza, entonces, yo le digo: "No, dale no más" Osea, tampoco es que le incito a la violencia, sino que le digo osea por ejemplo, si toca defenderse, ya toca

E1: Ujum

A1: Eh, Y... que no se preocupe porque igual estamos nosotras para, para apoyarla.

E1: A ya, ¿y sobre el suicidio también le has hablado?, o ¿han conversado?, eeh... sii...Ummm

A1: Ah en ese, ah para eso, para eso, para eso iba... jajaja. Osea, eh... en ese sentido como que... que ella no se sienta mal por las cosas que le digan y... y que, osea no, del suicidio así, así como que, nada especificadamente, pero, o sea, igual, ella. Yo trato de darle como que... la confianza para que ella me pueda conversar y que no, no se sienta encerrada, osea, con las cosas que, a veces hay muchas cosas que... que los niños piensan entonces ya, por eso.

E1: Ujum, ujum, que la puedas estar ahí ¿no? osea, ¿qué ella sienta que estás ahí digamos?

A1: Ajá.

E1: Aaah ya ya ya ya... ya. Y bueno heee... ¿alguna vez has tenido algún amigo que... o sea, que ahí sí que haya tenido pensamientos suicidas? o sea de... ¿oh tu prima?, no sé si me dijiste que si había tenido ¿o..o no?...

A1: No, no, mi prima no, bueno, yo... no que yo sepa, pero osea, quedamos en eso de que ella me va a escribir y que yo le voy a escribir cualquier cosa.

E1: Ujum.

A1: Lo que sí tenía era sentimiento por lo del esposo de ella, porque como era, era el familiar del esposo de ella, entonces este, se sentía pues como si fuera el suyo propio y...

E1: Ujum.

A1: ...y estaban en eso... pero... de ahí yo no he tenido... osea, yo en el colegio más bien, he tenido compañeras como... pero creo que eso era... yo casi no le hacía mucho caso porque como que le sentía, como que más bien era como una moda o algo así, porque ellas decían: Ah, me voy a cortar la muñeca y todo eso y...y yo la veía, así como rara, como que... yo digo ¿por qué? (en voz baja) Osea, lo decían... pero, así como que... como si fuera la novedad, ya. Y... yo no sabía cómo decirle, o sea, eso no es nada, nada extraordinario ya, más bien es de preocuparse. No más miraba y no decía nada, ya... porque no sabía que decir. Pero si-

E1: ¿Pero ellas se cortaban? ¿O solo lo decían?

A1: No, si, si... si tenía dos compañeras que sí lo hacían y... nos decían que sí que se sentía bien y yo, yaa... pero osea, no... no sabía cómo actuar, ya. Osea no más escuchaba, pero a ya, no nada que ver y... y... eso, eso no más me pasó en el colegio y de ahí ya, ahora en esta edad noo... no, me ha pasado eso, aja

E1: Ah, ya ya ya, pero con todo, o sea... si un amigo te dijera bueno, ya digamos tú... (risa) no tienes, pero en un caso imaginario, si un amigo tuyo cercano, te dijera que bueno que ha estado pensando, que ha tenido esos pensamientos así de suicidio ¿tú cómo reaccionarías? o como que ¿qué harías? ¿qué le dirías?

A1: Si es un amigo cercano me dijera... yo si me preocupo así realmente porque... o sea, primero porqueee... me preocupa bastante como se sienta él o ella yap, y... y otra cosa... osea, a veces es, es como que es, es... es el suicidio es es pecado ¿no? entonces he... lo que no, lo que si no quisiera es como que decirle a esa persona: "oye, no pienses en eso porque es pecado", ya... entonces no porque me va a tomar así como que "Ah bueno" heee... "me lo dice porque ya, porque lo considera así, pero no es que le interesa, de verdad" ya. Sino que, como que decirle, osea acompañarle y decirle algo

que le haga sentir que de verdad me importa, ya... porque, bueno claro, también decirle que es pecado que no, pero como algo un poco más suave para que no lo sienta así taan... como que “Chuzo ¿y ahora? ¿qué voy a hacer?”. No sé, ¿cómo explicarlo?, pero osea... si fuera un amigo mío, o una amiga (Tose) si, si me preocuparía bastante y le trataría de conversar o estar pendiente un tiempo, o el tiempo que necesite... de preguntarle o de llamarle, oh preguntarle si le puedo llamar. Y decirle “a tal hora te llamo” o “conversamos un rato” o “¿qué tal el día?” Si, ujum, aja.

E1: Ah, ya ya ya... y... osea si un... este, ya digamos que tienes este amigo ¿no?... hipotético (...), ¿tú considerarías preguntarle a algún psicólogo como que “hay, me podrías dar un consejo sobre cómo ayudar a mi amigo”? ¿algo así se te había ocurrido? ¿o no?

A1: Si, si me gustaría, a ver... osea no... antes no se me había ocurrido preguntar a algún psicólogo (Semi risa) sobre esas cosas, pero la próxima vez que tengo una reunión con él, si me gustaría preguntarle, osea... con el psicólogo si me gustaría preguntarle que... que... osea alguna, alguna frase, tiene que haber alguna frase o algunas palabras que uno pueda decir a alguien para... que sea de apoyo. Ajá, me gustaría saberlo porque... así le puedo ayudar, osea más correctamente a esa persona porque es un tema delicado, entonces no le puedo decir cualquier cosa, ajá.

E1: ¿Pero dices que antes de conversar ahorita no se te había ocurrido? ¿o antes de?

A1: Claro... no, no... antes, osea ahorita que me estás preguntando sí, ahora sí se me ocurrió, que sería buena idea (ambos ríen en voz baja) preguntarle al psicólogo para tenerlo como una frase allí guardada

E1: Por si acaso

A1: Eeen... en algún momento, aja... que se dé el tema entonces, decirlo y saber qué decir.

E1: Okey, y digamos que ya... este es el caso hipotético ¿no? digamos que tú... ya, tienes una amigo y sospechas que está pensando en el suicidio, no es que... pero él no viene a decírtelo, no, no... te lo dice, sino que tú solo estás como que... wuao no sé digamos, no sé a veces él lanza, alguna broma media rara y tú estás como sospechando... ¿tú te acercaría a... como que a preguntarle? ¿cómo lo harías? ¿si es que lo harías? O ¿cómo harías tú?... que, como... ¿cómo sería tu reacción?

A1: Ahí si es un poco más complicado porque cuando no te dicen nada es como queeee... a veces puede ser que yo estoy equivocada y yo me voy a meter y... (risa) le voy a decir que soy una metida o que se yo, o sinooo... o puede ser que me confunda y... y tal vez

(semi risa) no lo esté pensando, pero yo por preguntarle, osea... después le vaya a...a dar ideas, o no sé. Entonces es como que más complicado... eh digamos el lenguaje no verbal sería, porque... bueno para mí, porque bueno, por ejemplo, si... no me lo dices (risa) yo no me entero, entonces... este, a veces cuando-

E1: Bueno, digamos que hace una broma rara y las hace normalmente y tú estás (mostrar expresión pensativa), así ya... en un caso así

A1: Claro ahí sí, ahí sí sería como que más, un poquito más... umm, digamos perceptible. Ajá, porque... bueno, si me acercaría y le dijera que...osea (semi risa) primero que no diga esas cosas o ¿por qué lo dice? porque bueno, y ahí, ahí, como que depende la persona. Entonces ya, ellos te van conversando o ya como que tengas un poquito más desconfianza o si no decirle: "Bueno, si no quieres conversar ahora, pero estoy disponible ahí, si quieres conversar en un rato, pues bueno, ahí me escribes y ya. Eso.

E1: Ah ya ya ya ya. A ver... Ummm... (taratea) Haber. (taratea) Ammm. Y bueno, pero, y digamos en este caso ya digamos que fuiste... le, le... y ya te dijo si este gracias por preguntarme, la verdad es que, si he estado pensando, dice que entonces, o sea, ya ahí tú dices que, si te gustaría como acompañarlo un tiempo, ¿no? y... pero ¿te parecería como difícil? o ¿cómo o no sé? o ¿cómo te parece, te te imaginarias experiencia? ¿no? ¿estar como pendiente de él, todo eso?

A1: Osea si por un tiempo, sí me gustaría estar pendiente... es que, depende... porque por ejemplo: si es un familiar osea sí y si es un amigo también así bastante ósea si si estoy ahí pendiente y... pero ya a veces, por ejemplo hay personas que... están ya mucho tiempo ya con eso, entonces es como que una, una sola persona a veces no es suficiente, entonces ya hay que buscar a, a más personas o a la familia o, o que se yo aclarar una red de apoyo y, y... bueno, pues decir bueno, nos tienes a nosotros no solamente a mí o, o a alguien... o a más personas para que pueda acudir. Sí porque, a veces... este osea creo que al principio, si es este... es como que uno está pendiente ahí, pero... ya después a veces con las cosas, y tantas cosas que hacer, entonces a veces... a veces si es un poquito pesado, pero, si es, eh es muy bueno que... tener más personas pendientes también.

E1: Ujum, ujum, ujum. Y este... ammm, haber ... a un ratito, a ver las preguntas jeje como que no sé... ¿alguna duda que tendrías ¿no? sobre... como sobre este tema... sobre no sé, por ejemplo, de si tuvieras un... un amigo ¿tendrías como alguna sobre algo? ¿no? eh... que si me podrías decir (risa) si no se te ocurre nada no importa ¿no? sino que como para tenerlo en cuenta, que, ¿que se podría decir en la campaña? Eh.

A1: Ah, los signos... osea las señales, lo que me decías de las señales o si dan... o si hacen una broma o si hacen algo, eso es como que más o sea un poquito más, que le pongan énfasis en la campaña para uno saber, porque a veces, o sea te dicen una broma, como que por ejemplo a veces te dicen: "Ah, si tú vas a saltar del puente, si tus amigos saltan del puente, tú también lo haces" entonces sí. Pero, pero eso... es cómo que a veces lo dicen las mamás a sus hijos para que no hagan lo mismo ya, pero, por ejemplo, no sé qué, que otra frase parecida, ya la pueda decir una persona que, si está pensando en eso, entonces eso es como que faltaría un poco más, de que le hagan, o sea que, que comuniquen, así como ¿qué frases o qué eventos o, qué bromas así pueden decir esas personas que están pensando en el suicidio, para uno estar pilas ya y saber identificar, aja.

E1: Ujum ujum, y dime si digamos... en esta situación, el amigo hipotético ¿no?, este, tienes un amigo, todo, y tú estás ahí pendiente, pero y, bueno, ¿tú sí, considerarías ir como que al psicólogo?, eh... mientras estás ayudando a tu amigo, como que para... porque a lo mejor te cansa un poquito esta situación o te agobia ¿si lo habrías considerado o si lo considerarías?

A1: Si, si lo aconsejaría porque a veces uno necesita este, conversar con alguien y (risa) no sabe cómo...osea como... de ósea de, despejarse, de las ideas. Entonces a veces conversar con un psicólogo si... si es muy bueno, que por ejemplo: yo tenía una... algunos problemas de... osea unas ideas de... no, no de suicidio sino de así problemas de, de... de la casa y todo eso, entonces, como que en vacaciones tenía eso de que no tengo con quien conversar y más la pandemia, y los amigos ya no están, entonces yo digo, no bueno, busqué al psicólogo de la universidad y ahí, el... conversando con él entonces, él también me ayuda como que me da más salidas y más, osea de mi parte es mas es la, la conversación, ya me alivia, bastante... ujum, entonces es eso.

E1: Ah ya chévere ¿y si haz, me dijiste que si continuabas con el psicólogo o... o no? como que lo has dejado...

A1: No, ahora no fue en vacaciones, ahora ya no jijji

E1: (risa)

A1: Es que no tengo tiempo.

E1: Oh rayos.

A1: Ajá.

E1: Ah, bueno... haber, mmm, haber, y si tú... digamos... digamos que vengo yo y te digo:

(...)

“Uff, amiga este... mm, tengo, tengo una amiga que está pensando en el suicidio ¿qué le digo que hago?, no sé ¿qué hacer?” ¿qué consejo me darías a mí? Como, no persona que estoy pensando en el suicidio, sino que tengo una amiga, entonces ¿tú que consejo me darías a mí?

A1: Que la acompañes y que hables con ella lo más pronto posible, porque... osea a veces uno no sabe cómo es el día de otra persona y puede ser que justo ese mismo día este ya con ese pensamiento, entonces es digo no, mejor no, vuela (semi risa) ya, como que es para, como que salvar a alguien, porque en realidad si, puede salvar la vida de alguien. Y puede ser que a veces una palabra de un amigo o de un vecino, un familiar, alguien cercano sea lo que, lo que le que le salve de tomar esa situación y darle un poquito más de esperanza, ujum. Osea ósea como que, cómo decirte... como que actúa, pero ya, ya llámala o escríbele o lo que sea, pero pero hazlo ya

E1: “Pero amiga no sé qué palabras usar, ósea-”

A1: (semirisa)

E1: “si... si quiero ayudarla, pero como que... ¿qué le puedo decir? ¿tú qué crees?”

A1: Que le... osea primero llamarla, osea súper rápido, pero de ahí preguntarle ¿cómo está? o ¿qué está haciendo? o invitarla decirle hoy vamos a caminar un rato para acá, y así y cuando ya uno tenga, o sea hay un momento que ya uno siente un poquito más en confianza, y entonces ahí si decirle como qué bueno que, ¿qué te ha pasado, te noto, te noto rara, te noto triste o a veces... sería muy bueno decirle, desde el otro día, te vi que estas como diferente entonces ahí como que las personas reaccionan y dicen: “ah entonces esta persona o esta amiga me está ósea me está identificando como yo estoy no solo hoy, sino la semana pasada o lo que sea” entonces como que, como que si se da cuenta que si se da cuenta que yo existo, o de que algo me pasa, osea ya... a veces son esas palabras

E1: Okis, y bueno, a ti ¿qué te gustaría que la universidad, nuestra universidad, hiciera con respecto al tema del suicidio? como que, alguna cosa que te gustaría que hubiera específicamente, o que se dijera, o que se hiciera.

A1: Mmmm sería bueno, o sea, como que pasar campañas, osea en el correo... ajá, sería bueno, si, utilizar el correo y utilizar por ejemplo: que si tienes que sé yo, este problema, el problema o no sé cómo cómo identificarlo, pero es más como para convocar y decirle a los estudiantes bueno, si... si tienen tal problema pueden acudir o...o... como ... no sé qué palabras utilizar, pero darles ese mensaje de que tengan confianza de ir

donde el psicólogo o de conversar con sus amigos o de conversar con...con alguien, así de confianza para que ellos también se se despejen y, osea sería muy bueno más bien como que decirles que vayan al psicólogo porque, eeh... este... me parece que si ha habido antes o no sé, no me acuerdo, pero... como que llamarlos, llamarlos a que vayan, a, a que acudan, que no decir: "Ah, solamente porque ya estás en problemas super graves ahí es que recién vas a ir" no así no es, y si tienes o simplemente quieres conversar con alguien, bueno, este, acude o haz una cita, o yo qué sé o... o también podría ser como... que tener así voluntarios y... jóvenes no, porque a veces como que los chicos este van con un adulto o con el psicólogo, con un profesional y dicen huy no, se sienten raro ya, (risa de entrevistadora) entonces como que tener voluntarios que, osea compañeros jóvenes, amigos que, que digan bueno vamos a...vamos a acompañarte unos, que sé yo unos 20 minutos o media hora, que conversemos ¿Qué tal fue el día? ¿qué tal las materias? cosas así ya.

E1: Ujum

A1: Osea ya, para... son... son. Osea de mi parte considero que son cosas pequeñas que, por ejemplo, a veces tú saludas a alguien y te devuelven el saludo. Y te dicen ¿ah cómo estás, a los tiempos? entonces como que ya te alegra, y, y a veces los problemas, que tienes de las materias o de otras cosas o a veces pasas 10 minutos conversando con alguien y como que ya te despejas y bueno ya incluso aumentan las las personas conocidas y puedes decirle bueno ya, algún momento que llegue, decirle no sabes qué, este tengo un problema, que sé yo, entonces cómo que capacitar también a esos jóvenes que van a ser voluntario para decirle, bueno, puedes a decirle esto o puedes ayudarlo, o ya puedes llevarlo con el profesional, ajá.

E1: Ah ya, y por cierto, este me, me surge la duda, la pregunta, o lo que sea, no sé...pero tú por ejemplo cuando tú fuiste al psicólogo por primera vez, osea lo consideraste, o sea, ¿cómo te... cómo te enteraste digamos de que había psicólogos? ¿o alguien te recomendó? ¿o cómo fue... ese?

A1: Si a mí me recomendó fue una compañera, porque ella también está, osea era mi amiga, estaba con un problema de... ah con sus padres, porque a veces no la dejaban salir mucho, y todo eso, entonces ella me contó, y yo le dije, eh...eh le pregunté que cómo era para sacar cita o cosas así, ya y ahí ella me dijo bueno saca cita en él, en él... Y ahí ella me dio las indicaciones ahí para sacar la cita, y entonces dije bueno, yo sí voy a ir, porque, osea... siempre me ha interesado y me ha llamado la atención, entonces este... lo tomo como que una ayuda extra, sí como que bueno, sí puedo ir y puedo

conversar con alguien ya entonces, me... me gustan, me atrae... entonces digo sí voy a sacar la cita y fui.

E1: Ah ya ya ya ya, bueno, o sea, como verás (risa) nosotras estamos así pensando ¿no? Eh... como que, o estamos intentando desarrollar una campaña eeh... para los estudiantes de la Espol, no de... para prevenir el suicidio y osea, nosotros queríamos, osea hay diferentes formas de hacer campañas, diferentes formas de abordar el tema, por ejemplo, puede ser directamente a las personas de conducta suicida directamente hablarles o también puede ser a la población en general. Eh... y nosotras más bien, estamos pensando en hacer una campaña dirigida a los amigos, a las personas que pueden estar rodeado a estas personas, porque a veces estas personas o bueno, en su mayoría, pueden estar ammm, osea puede no decir, osea... o pueden... osea bueno ya... como te decía puede ser que, sí lo digan no de alguna broma o lo que sea, pero puede ser que no busquen ayuda, ¿no?

Eh... en ningún lado, entonces queríamos hacer o estamos pensando en hacer una campaña que... para las personas que están en alrededor, ¿no? Que digamos, puede ser tal vez ¿cómo ayudar?, ¿cómo identificar? ¿cómo qué hace-? ¿Cómo, digamos, llegar a estas personas que, puede ser que no busquen ayuda? ¿no? por sí mismas, entonces no sé ¿qué te parece eso? Alguna idea, algún, una sugerencia, ¿algún consejo que te gustaría que esta campaña tuviera? o ¿qué te parece la idea?

A1: Osea... a mí me parece muy bien la verdad que estén haciendo esto, porque... eh, es que una persona que, es como un enfermo, ¿no? Una persona que está enferma osea y a toda su familia le afecta, porque su familia tiene que ver por ella y...o los ayudan a veces con los medicamentos o cosas así, entonces y una persona también que necesita ayuda psicológica, que es bastante, como que menos notorio sería, entonces como que, que si... si, si me parece muy bien que, que...porque puede ser osea, es que ahorita , no, no se sabe, no... con tantas cosas que pasan puede ser que sea un niño, un adolescente, un adulto, y como que darles esa... esa pista a los padres o a los compañeros y decirles mira fijate en en estas señales, entonces este... ya pues a una como que se le despierta la, el sentido y dice bueno voy a ponerme más pilas y voy a ver si es que me dice eso puede ser que esté pasando algo, puede ser que no, entonces y ya osea, la cosa es que yo ya estoy en alerta y yo ya puedo diferenciar y puedo actuar porque otra cosa fuera que no supiera nada y no puedo actuar hasta que ya es muy tarde, y ya no puedo hacer nada. Entonces-

E1: Ujum ujum ujum.

A1: Me parece muy bien, que, que lo hagan así para para las otras personas que están alrededor, ajá. Y me parecería muy interesante que como te decía que... que... si me interesa personalmente que... saber o ampliar un poco más de las señales que, que pueden dar estas personas porque esté ahorita que me acuerdo que lo estás diciendo en el, en el la red social, salió una foto de muchas personas que, que, ya se habían suicidado, pero decían no esta persona estaba feliz, estaba alegre, fueron horas antes de de que tome esta decisión le tomamos una foto, y estaba sonriendo o está jugando, o yo qué sé, y nada simplemente, después de un ratito al otro... paso. Entonces es, es... es muy fuerte y es muy preocupante y como que saber, cómo uno puede actuar o qué cosas no decir, o qué cosas decir... entonces ayudarían bastante la verdad a otra persona, ajá.

(modalidad por escrito)

E1: (...) Durante noviembre y diciembre del 2021, ¿viste algún afiche sobre suicidio en la universidad, o algún post sobre suicidio en las redes de la Unidad de Bienestar?

¿o por correo?

A1: (...) noo no vi ningún post ni en la U ni en las redes o no que recuerde

Entrevista con Alumno 2 (A2)

E1: Ah ya. Ya listo... bueno entonces ¿nos podrías decir, qué edad tienes? eh... Es para tener referencia.

A2: A ver tengo 25 años.

E1: Oh, excelente.

A2: Tengo 25 años.

E1: ¿Y en qué semestre estás? o ¿o qué nivel de carrera estás?

A2: A ver, estoy en el nivel, ahorita 300 II...mmm ya estoy por salir.

E1: ¿Y qué semestre?

A2: Es seríaaaa...es el penúltimo, pero creo que es séptimo, es que como cambiaron las mayas, antes eran 10... ahora son 8. Entonces, estoy en el séptimo, ajá.

E1: A ya, justo ya estás por salir entonces.

A2: Aja... sí, así es.

E1: ¿Y de qué facultad eres?

A2: De la... FIEC.

E1: Ah ya ¿y eres de Guayaquil o...?

A2: Ummm... no, osea yo por temas de estudio si resido en Guayaquil, pero mmm soy de la provincia de Cotopaxi, de una ciudad que se llama "La Maná".

E1: Ah ya ¿y actualmente estás viviendo en Guayaquil o, o no?

A2: Aja, sí. Por Guaya... en Guayaquil vivo por los estudios.

E1: Ah, aunque digamos estamos en modalidad virtual sigues... igual estás en Guayaquil.

A2: Claro, osea, eh pero resido en Guayaquil por el tema de que, tengo ayudantías en la universidad entonces son ayudantías, de tipo presencial ajá, entonces tengo que estar allá.

E1: Ah ya ¿pero tú recibes las ayudantías? o... ¿o las das? (risa).

A2: No, no, no... yo...doy ayudantías sí, ayudante.

E1: Ah ya, wuao.

A2: Es como un técnico en... en los laboratorios sí.

E1: Aah, ya, ya, ya, claro entonces

A2: En los laboratorios de computación de la facultad, ajá.

E1: Tiene que ser presencial entonces.

A2: Ummm... así es.

E1: Y aparte de eso ¿tú trabajas? o...

A2: No, no tengo un trabajo como tal, pero... por ejemplo cuando tengo tiempo libre, este hago... canto en mi parroquia porque me gusta la música, entonces... este... digamos que quizás no es como un trabajo, pero... osea, cuando estoy de vacaciones, si voy bastante seguido entonces si lo considero como que un trabajo una tarea.

E1-: Ah, ya listo ¿y con quién vives?

A2: He... allá en Guayaquil vivo con un... primo y una prima, ujum.

E1-: ¿Y ambos son estudiantes universitarios también de ESPOL o?

A2: Eeeh... eh, osea están... son contemporáneos conmigo, pero ellos ya están trabajando

E1: A ya okey, bueno, ahora... entonces entrando al tema ¿no? de por el cual te estamos entrevistando. Mira ¿tú alguna vez has visto campañas sobre el tema el suicidio? Campañas así gráficas en algún lado.

A2: Mmm... La verdad... este, o sea, de lo poco que recuerdo si he visto, quizá algo de así en redes sociales, pero no, ósea no tan seguido no es tan común.

E1: ¿Y dónde... dónde viste? como en que... de las redes de la facul... de nuestra universidad o dónde?

A2: No, no... osea en general, en... osea en lo personal de la Universidad no he visto que yo recuerde algún tema de... de esto de la prevención del suicidio no... no recuerdo, no. En... redes sociales en general quizás me he topado con una publicación, pero no de la universidad

E1: Ah ya, y bueno... ¿Cómo eran? osea, ¿alguna te llamó la atención? ¿qué decía?

A2-: Ah... osea me llamó la atención porque... este como quizás era publicaciones de de de personas profesionales de psicólogos tal vez que... eran bastante específicas como que en datos o en en en pequeños pasos de cómo reconocer que uno está aquí está quizás en una etapa de depresión o que está teniendo cierto tipo de... cómo de estos pensamientos suicidas no, ajá. Eso me ha llamado bastante la atención.

E1: Ah ya, ¿y... tú consideras que este tipo de campañas o publicaciones sobre el suicidio pueden ayudar a las personas? ¿Si ayudan?

A2: Creo que sí, este... yo creo que sí... es una herramienta, sobre todo, porque... osea, muchas personas quizás al principio no buscan de primera... de primeras no buscan ayuda profesional, sino que... quizás primero estos pasos les ayudan cómo que a reconocer que... en realidad tienen un problema y les ayuda, les impulsa a... a buscar ayuda profesional

E1: Ah, ya listo. Y bueno ¿tú cómo crees que se debería ayudar a alguien con pensamientos suicidas? o sea, si tú supieras ¿cómo crees que se debería ayudar?

A2: Osea, yo creo que... la forma de ayudar es... este primero escuchando a la persona... osea como que... ummm... decirle que... osea o darle a entender que puede o confiar que puede conversar con... alguien de su confianza y orientar también a estas personas que también les guste escuchar ¿no? que les guste ayudar a que no sencillamente se queden con escuchar, sino que también quizás animar a que estas personas busquen ayuda profesional.

E1: Ah ya ¿y por qué piensas eso? lo has escu... lo escuchaste en algún lado, lo viste en algún... en alguna serie o ¿cómo así piensas... he... que esta es la forma? ¿no? de que se debería ayudar

A2: Osea, realmente nunca lo he escuchado, o visto como tal, pero... osea, en lo personal, soy una persona que le gusta escuchar a la... a la gente a sus amigos y si... si quizás este he tenido como que, he esta experiencia de que alguien me cuente que está quizás en una etapa de depresión y... yo lo que hago es que me gusta escuchar, quizás dar algún consejo de algo que esté a mi alcance, pero... siempre impulsar a esta persona a que busque ayuda profesional, ¿no? porque... osea, yo quizás pueda darle palabras de ánimo, pero no sé tratar el problema, aja... entonces yo lo digo como criterio personal. Así es.

E1: Ah ya ¿y... cuándo? osea ¿si has hecho eso, ósea de aconsejarle buscar ayuda profesional?

A2: Claro, claro, si... trato siempre no olvidarme de impulsar a la persona que busque ayuda profesional.

E1: ¿Y... pero si conoces cómo que... dónde buscar ayuda profesional? ¿o... o solo le dices-... "ah este... mira deberías ir al psicólogo, sería bueno"?

A2: Osea quizás el dónde... no, pero... heemm... o sea, pero como que le digo que busque ayuda quizás en un psicólogo en alguna persona que ella confíe no, osea... volviendo al tema de que, quizá esta persona en la que ella confíe incluso le puede... como que le hace más caso o... o le pone mayor atención a lo que ella le dice, ajá...y ajá, eso.

E1: Ah ya chévere, y bueno, tú el tema del suicidio ¿lo has hablado, conversado alguna vez con tus amigos?... osea, no no digo de que alguno les dijo: "bueno me voy a suicidar" no, como tocar el tema ¿alguna vez han hecho eso?

A2: Este... disculpa si me... ¿me puedes escribir tal vez la pregunta? es que se me está cortando un poquito la... la conexión.

E1: Oh ya listo, espérate un ratito... un ratito, un ratis (tararea y escribe) a ver, aquí. Está en el chat de, Zoom.

A2: Ya, osea... si, si he conversado tal vez no de manera profunda, pero, si he comentado que... este que... que esto de la depresión y el suicidio de personas que quizás, osea aparentemente están bien, osea, es algo real, es algo tangible que, a veces... osea bueno, se ha tendido a verlo ahora de manera más común, entonces si lo he topado como tema de conversación incluso con mi pareja, ajá.

E1: ¿y qué piensa qué piensa ella... por ejemplo, del suicidio, cuando comen-comentaron el tema?

A2: Osea... por ejemplo, ella si está consciente de... esto... ósea esta, esta, esta, esta depresión y estos pensamientos por lo general suelen... en recaer en personas que... se sienten muy desvalorizadas que... una gran manera de ayudarlas en principio es escucharlas ¿no? porque ella es lo que dice es que son personas que quizás tienen mucho que han guardado, tienen mucho que decir, y no hay un... no han encontrado quizás quien las escuche, que esa es una gran manera de ayudarlos.

(...)

E1: Bueno he, como habías comentado que si habías conversado de este tema con tu pareja ¿tú crees que ella sí ayudaría a alguien con pensamientos suicidas o como que... no sabría qué hacer?

A2: Sí yo creo que sí, y de hecho yo creo que ella sí le ayudaría y... osea es una persona que también le interesan bastante estos temas de la psicología, aunque no es algo que ella estudie... osea como una carrera, es algo que si le interesa bastante y le interesa mucho ayudar a... a las personas ¿no? sobre todo escucharlas y creo que sí, de hecho, es una persona que sí ayudaría a alguien que tenga este tipo de pensamientos (...)

E1: Okey, y... bueno, una consulta ¿has tenido alguna vez un amigo con pensamientos suicida?

A2: Si, si... de hecho una amiga he tenido que... me ha comentado del tema.

E1: ¿Y cómo te... digamos te enteraste? ¿tú le preguntaste? ¿ella te comento primero o lo sospechabas? ¿cómo cómo te enteraste de eso?

A2: Osea, este... yo ah... fue algo bastante casual porque eh... sentado, y... bueno se acercó a mí, saludamos y estábamos conversando de cómo le ha ido ¿no?, y... osea como que empezó... sola empezó a... a conversar de esto ¿no?, iba... yo casi no le

preguntaba nada, osea... solamente como que... preguntas puntuales, sobre ¿qué ha hecho? ¿cómo está? Y... ella sola iba comentándome más profundamente explicándome quizás como que... la raíz de de porque se sentía así, tal... hasta que llegó a topar el tema, había tenido, ósea como que... no habitualmente, pero si tenía pensamientos sobre el suicidio

E1: ¿Y cuál fue tu reacción? Ah ¿qué decidiste hacer?

A2: Osea, mi reacción la verdad es bastante tranquila porque... osea no, no es como que me asusté, sí preocupación, pero no no... no me sobresalto, porque... osea como te he dicho, si me gusta escuchar a personas y trato de darles como que... esta reacción de calma, de que no se alteren. Y mi consejo fue que... osea, primero mi consejo fue que... osea... porque esto le pasaba cuando se quedaba sola, sobre todo, pues que trate precisamente de no quedarse sola... ósea de no... no aislarse, y que trate de buscar ayuda con algún psicólogo, y que si en algún momento, osea... se se quedaba sola por alguna razón y no podía estar como que en compañía de alguien más, que no se preocupara que podía... llamarme o escribirme y comentarme ¿no?, osea... que no necesite decirme que, que es lo que está pasando, osea... como que, este... está teniendo estos pensamientos, sino que simplemente me escriba, me hable, cómo estoy, para conversar, osea... que no se quede sola, aja... eso fue

E1: Ah ya. Y bueno, una pregunta... ¿en... algún momento pediste consejo a algún profesional de salud mental para ayudar a tu amiga? o...

A2: Nnn... noo... Bueno no pedí, es que osea, no no conozco a personas profesionales en este campo y no... osea, quizás no se me paso por la mente jamás, osea como que pedir la ayuda para poder ayudar.

E1: Y bueno, pero ¿qué te parecería? ¿te parecería, bueno hacerlo? ¿cómo que no es necesario?

A2: No claro, si, si... no, no, si me parece perfecto, porque osea, quién mejor para poder decirme como ayudarla que una persona profesional ¿no?... quizás me va a decir como escuchar... incluso, que consejo darle ¿cómo cómo cómo reaccionar? o ¿cómo responderle? Ajá.

E1: Ah ya, y osea... ya después de... bueno esto fue como el momento inicial y después eeh... no sé... ¿les ayudarte después? o ya como que ¿ya no toparon el tema más? O... cómo no sé ¿cómo fue después ya desde el primer momento?

A2: Osea con esta persona sí realmente este, fue algo que... osea porque éramos como que conocidos amigos, pero realmente fue algo que creo que fortaleció esa, ese vínculo,

esa amistad... y si en... en algún momento de hecho hace poco esta persona me-me me escribió, eran... era casi la una de la mañana y yo estaba por acostarme a dormir... y justo vi el último mensaje en el celular y era ella, que me estaba pidiendo ayuda ¿no? osea, que me dijo que si la podía escuchar qué sentía mal, entonces... sí me empezó a escribir y me contó todo lo que sucedía y yo tratando de... osea de darle ánimo ¿no? de que se calme, que, que piense en que es lo que causaba esto ¿no? y que obviamente que esté tranquila y que en cuanto pueda trate realmente de buscar ayuda en un profesional.

E1: Ummm, ah ya, ya... y... a ver (tararea) y que como que... ¿qué dificultades como que sentiste al momento de intentar ayudar a tu amiga? o ¿qué dificultades viste? ¿qué es lo que más te preocupaba o te preocupa? ¿no? Actualmente.

A2: Osea lo que realmente me preocupa, es este precisamente esto de que es una... osea por lo que me cuenta, es una persona que... se aísla bastante, osea, no... como que no, no cuenta sus emociones, entonces a veces estás sola a pesar de, osea... se siente como sola a pesar de estar en compañía y... se aísla ¿no? y eso es algo que... osea, me preocupa como amigo porque, este cuando uno se aísla o cuando te haces aparte, es como que... ni siquiera buscas ayuda, osea tra...tratas de buscar ayuda. Es preocupante porque, es ahí cuando le vienen estos pensamientos a ella, eso es lo que me preocupa.

E1: Y... a ver cómo que... ¿qué dudas te han surgido mientras la he intentado ayudar? Si es que alguna duda te ha surgido, ¿no?

A2: Sss...si me surgen dudas porque, osea... es esto que... la, la... la mayor parte del tiempo la veo bien, la veo animada, osea la veo contenta y de un momento a otro como que entra en este... estos estados de... de depresión, de ansiedad quizás y yo quizás no s... osea, me surgen dudas de, de que es lo que pasa ¿no? porque es tan... este cambio tan así drástico, realmente la duda está ahí osea de de ¿por qué? Si aparentemente es una persona que, si está bien o que, osea no le falta nada... esa es la duda que me genera.

E1: Ah ya, eh... pero ¿no es como que alguna vez le hayas preguntado o algo así? ¿no? ¿o sí?

A2: Osea sss... lo que, no le he preguntado directamente, sino que le trato de preguntar... Este por ejemplo que si me dice que está llorando qué se siente triste, o sea, que se trate de contarme, qué es lo que le hace sentir esa tristeza, ajá... pero directamente preguntarle, así, no.

E1: ¿Y ella... si te responde, digamos cuando le haces esas preguntas?

A2: Sí claro...

E1: ¿Si se abre, se abre contigo?

A2: Si... sí, sí, sí.

E1: A ya... y dime tú... en algún momento, mientras has estado... como que intentando ayudar esta amiga, ¿tú has sentido la necesidad o has visto la posibilidad de ir tú mismo a terapia psicológica mientras ayudabas a tu amiga?

A2: No, la verdad es que no, nunca se me ha... nunca he pensado en eso.

E1: Ah ya, he a ver... ¿y tú qué consejo darías a alguien que está en una situación similar a la tuya? osea... por ejemplo: vengo yo y te digo, mira, tengo un amigo que está pensando en el suicidio ¿qué consejo me puedes dar? eh... qué le dirías a una persona, así.

A2: Osea yo lo... en principio le diría lo que te he comentado y que insisto mucho es que la escuches, osea que... escuches a esa persona, quizás tiene mucho que decir, escucha todo eso que tenga que decir... este... no hacer preguntas directas, osea porque... osea depende igual, de que amistad tienes con esa persona y, y quizás sea un tema muy delicado o muy personal, entonces no hacer preguntas directas... escuchar... y no hacer preguntas directas, sino que preguntar que este cómo se siente o qué piensa al respecto, ajá.

E1: Ah ya listo, y ¿qué te gustaría que la Universidad hiciera con respecto a este tema?

A2: Osea, la verdad me gustaría que... que si exista una campaña y... que sobre todo, osea brinde... como que, pequeños consejos o tips no sé o... o pasos, algo muy sencillo de... de asimilar sobre cómo reconocer cuando uno mismo está, como que... en un estado de depresión... y, si quizás, este... a la otra parte ¿no? si eres una persona que tiene mucho esta disposición de ayudar o de escuchar, de que, osea de que... le ayude escuchándola y animándola a que busque ayuda profesional, ajá... y de... y también que esto ¿no? se... osea se puede capacitar, quizás dar un taller sobre cómo brindar ayuda, cómo escuchar... cómo ayudar, a ayudar.

E1: Ya listo, ¿Aneyra, tienes alguna pregunta por ahí?

E2: No, ya... de lo que ha dicho no. Todo está claro.

E1: Ah ya listo. (...) Eh, mira... he, como te podrás dar cuenta...he... nuestra campaña es... estamos pensando no... hacer una campaña, proponer una campaña para prevenir el suicidio... y uno puede hacer, he...de diferentes formas ¿no? una campaña, se puede abordar de diferentes maneras. Una forma es dirigirse directamente a las personas de

conducta suicida, y otra forma es hacerla a la población general, por ejemplo, puede ser a los amigos eh... enseñarles como he... identificar tal vez, como apoyar, cómo ayudar, cómo hablar del tema también... eh, porque bueno, muchas veces habrá personas que nnn no busquen ayuda ¿no? por sí mismos. Entonces he... se puede ¿no? enseñar a la población también... este... como, como hacer, como ayudar a esta persona que tal vez por sí misma no vaya a buscar ayuda ¿no?, eh... sí hiciéramos algo así ¿qué te parecería eso? eh...o ¿qué sugerencias o qué cositas te gustaría que se topara ¿no? si hubiera una campaña así?

A2: Osea, a mí me parece perfecto la verdad, porque que ya te digo, osea... es un tema que... osea, se sabe ¿no? cada vez se ha ido como que a suscitar con mayor frecuencia, entonces si sería una excelente ayuda por parte de la Universidad sobre todo porque o sea habemos muchos jóvenes ¿no? y de todas partes, y de todo tipo de pensamientos y no sabemos la situación de cada uno, entonces... igual enfocarlo a la a la ciudadanía, en general... osea es algo bastante bueno porque, puedes... puede ser que tu no seas la persona que está como en este tipo de situación pero, puedes saber de alguien más que esté ahí y bajas a saber cómo, cómo reaccionar ¿no? vas a saber cómo ayudarlo de mejor manera.

(modalidad por escrito)

E1: (...) Durante noviembre y diciembre del 2021, ¿viste algún afiche sobre suicidio en la universidad, o algún post sobre suicidio en las redes de la Unidad de Bienestar?

¿o por correo?

A2: (...) No

Que yo recuerde no

E1: (...) Oye pero tú vas en carro o en bus a la espol?

Osea es que supuestamente

Hay unos afiches en parada de bus

A2: Ahmmm

No me he fijado la verdad

E1: ¿si vas en bus no? (...)

A2: Si jajaj si voy en bus

Entrevista con Alumno 3 (A3)

E2: Bueno...entonces comenzamos ¿verdad? ...Ahora...primero vamos a conocer un poquito de ti ¿ya? ¿Cuántos...cuántos años tienes?

A3: Tengo... 26.

E2: ¿Y en qué semestre estás?

A3: No sé...

E1: (Risa).

E2: Cómo que no sabes...

E1: Pero estás tipo...mmm...en eres novato, a mitad de carrera...

A3: Ah...le pondría tipo...le pondría más o menos mitad y un poquito más.

E1: Ah ya... digo tres cuartos...algo así.

A3: Sí, unos tres cuartos.

E1: Ya ok, ok.

E2: Ah ya recién, entonces. ¿De qué facultad es?

A3: De...FIMCP.

E2: ¿Y estás viviendo aquí en Guayaquil? ¿O en otro lado?

A3: Sí.

E2: ¿Con quién vives?

A3: Yo vivo aquí en Guayaquil.

E1: Vives en Guayaquil, pero ¿eres de Guayaquil o eres de otra provincia, otro...?

A3: No, yo soy de Guayaquil y aquí viví...he vivido el 98% de mi vida básicamente.

E1: Woah, ese 2% es de aventura.

A3: Sí (risa).

E1: Y... ¿en qué sector vives de Guayaquil?

A3: En Urdesa.

E1: Ah...Eh... ¿y trabajas? O...

A3: No, iba a trabajar, pero la pandemia dijo que no, así que ya pues, no trabajo.

E1: Mmm... ¿Con quién vives?

A3: Con mi mamá, mi hermana, mi cuñado, mi sobrina y el hermano de mi cuñado...no sé cómo se dice eso.

E1: (...)

E2: Primo político podría ser...

E1: Cuñado político...

E2: Sí, es un cuñado...

E1: Mmm...el hermano de tu cuñado...

E2: Puede ser un hermano político.

E1: Pero ¿por qué no es tu cuñado también? ...si es el hermano de tu cuñado...

A3: Porque se supone que mi cuñado es la pareja de mi hermana, pues.

E1: Ah, sí, sí, sí. Mmm...no sé, entonces que nombre... Bueno no importa. Familia. Algo ahí.

E2: Claro.

E1: Mmm...este...bueno...mmM ...este bueno, tal vez ya, eh...mi compañera te comentó ¿no? un poquito de que...de qué es la entrevista a...o de qué es nuestro proyecto ¿verdad?

E2: Más o menos...

E1: Ah (risa). Bueno, en todo caso...eh...te queríamos preguntar... ¿tú alguna vez has visto campañas gráficas o lo...eh sobre el tema del suicidio? En algún lado...

A3: Mmm...creo que hace un tiempo en la universidad y las escuelas hicieron algo con respecto al tema, pero no fue algo realmente novedoso o muy resaltante. Fue más como un...algo así como el, el "si te sientes mal, habla con la gente...cosas así...pero no fue algo, que si muy concretamente hablando del suicidio.

E1: Cuando dices "Y las escuelas", ¿a qué te refieres?

A3: Ehh...osea...hubo un tiempo, tirando por el 2015, 16, si no me equivoco, en el que las escuelas empezaron a hacer campañas con respecto a la salud psicológica, porque tú sabes...hubo una evolución con respecto a los estándares escolares, porque antes hablar de temas así en plan de: depresión, psicología, abuso, no era tan visto como hoy en día, donde es un tema muy recurrente. Y las escuelas comentan el hecho de no quedarse callados. Ya... y entonces cuando empezó ese tipo de...ese tipo de... de campañas, si hubo una con respecto a el, a el, a el si te sientes mal, si te sientes solo, busca ayuda...ya...pero, a diferencia de otros temas como son el abuso, eh lo que es eh la depresión no es tan tocado dentro de las escuelas. Supongamos más que todo por la edad de los niños. Ya... osea esto lo sé más que todo porque mi mamá es profesora y entenderás, yo he visto, yo he andado por ahí...entonces...uno eventualmente está topado en estas cosas.

E1: Ah ya. Y... pero dices que en la universidad también hubo algo así... ¿o no? En...

A3: Eh... fue vía correo, si es que no me equivoco.

E1: Ah ya. Y no... Te pareció como que no llamaba mucho la atención, digamos...

A3: Ujum.

E1: Y tú crees que, por ejemplo...las campañas de prevención de suicidio pueden ayudar a las personas...

A3: Sí, porque-

E1: ¿o no?

A3: Aunque no se habla mucho del tema...realmente las personas siempre tienen en mente esas...las típicas imágenes de “si hay una emergencia has esto o si es que pasa no sé qué, pasa lo otro” porque incluso si no sucede en el mismo momento o en ese preciso ambiente, eventualmente la gente suele guardar guardar ese tipo de cosas como un tipo de prevención. Por ejemplo: cuando hubo los terremotos, como en su momento, en el momento de la...de-de todo esto que hubo bastantes terremotos, la gente eventualmente terminó viendo las imágenes, y eventualmente terminó sabiendo qué hacer. Entonces, cuando ya hubo la segunda oleada, los manes ya sabían cosas como que “ah, hay que ocultarnos, hay que hacer tal cosa, no hay que quedarnos dentro de la casa, hay que mantenernos juntos” Y entonces...diría que sí.

E1: Ah ya, listo. Bueno...entrando un poquito más en el tema. ¿Tú cómo crees que se debería ayudar a alguien con pensamientos suicidas?

A3: Mmm... a ver...como creo yo...eso es una pregunta un poco más complicada porque no me siento realmente apto para decir una solución concreta. ¿Ya? Pero si soy creyente de que cuando alguien tiene depresión, una buena ayuda, es no dejarlo solo. Porque, aunque no lo parezca, el abandono incluso para las personas que dicen no ser muy llevaderas con el contacto social, eventualmente les afecta. Porque de la misma forma, que una persona puede ser una mala influencia, también puede ser una buena influencia...entonces, cuando una persona no tiene ningún contacto o tiene un contacto mínimo, eventualmente se hunde en estos propios pensamientos y por lo general, suicidio...al menos desde mi pensamiento, proviene más que todo de...eso, de dejar a una persona sola con sus pensamientos, porque...chuta si solo estás pensando en cosas malas y no hay nadie que te haga así sea distracción, eventualmente seguirás pensando cosas malas y tal como dicen...de centavo en centavo se hace el dólar...entonces ya pues, de pensamiento en pensamiento...pasa lo que debe pasar.

E1: Y...tú esto de...digamos, esta...eh...digamos...de no dejar a alguien solo...esto tú lo...como... ¿osea por qué piensas eso? Alguien alguna vez te lo comentó...primero lo viste en la tele...algo así o ¿cómo así lo piensas?

A3: A ver...este...más que todo por experiencia...porque en algún momento en mi vida, como toda persona en la vida real...ya, porque nadie es completamente feliz, eso es una mentira. Ya... en algún momento tuve problemas con respecto a no sentirme bien con respecto a lo que sucedía en mi vida, sucedía digamos, en relaciones, etc, etc, etc. Entonces a pesar de que en ese momento, tú estás tan hundido en tus pensamientos, que no ves la ayuda, el hecho de que la ayuda esté ahí, eventualmente va a haber reacción, ya...porque de la misma forma que hiciste una epifanía para decir "ah todo está mal, no sé qué, ya no haré nada", existe también lo contrario, que es la epifanía de al momento de tú decir "Ah sabes que, he estado mucho tiempo mal, voy a darme una oportunidad". Ya, en cualquier momento puede pasar. Porque de la misma forma que caes, avanzas. Entonces, cuando tú tienes esos momentos, tú te das cuenta que incluso en todos esos ratos que tú estuviste mal, que tú dijiste "no, nadie me ayuda, no, no tengo a nadie" Tú mismo ves hacia atrás y te das cuenta "ah mira, sabes que, tal persona estuvo aquí a pesar de que yo lo traté mal, a pesar de que yo no tuve ganas de hacer nada". Entonces, eventualmente tú tomas eso como un pequeño impulso para empezar a seguir...y más que todo porque incluso en los momentos de debilidades más grandes...cualquier persona que se siente muy mal, en algún momento busca ayuda. Entonces, si tú tienes alguien cerca, tú le puedes decir "oye, sabes que... sé que no me siento bien, yo sé que paso mal...pero, creo que necesito ayuda". Entonces, esa pequeña ventana, aunque tú no lo creas, es muy decisiva. Porque incluso si una persona está mal y en esa pequeña ventana no tiene una respuesta positiva, se va a ir más para abajo. Pero, también si tiene una respues-respuesta buena, en ese instante, pues va a empezar a surgir.

E1: Ah ya, listo. Y bueno tú, sobre el tema del suicidio... ¿lo has conversado con tus amigos alguna vez? Osea no...no necesariamente de que por ejemplo eh...tu amigo específicamente si se ha querido suicidar, pero...así...tocar el tema, de alguna forma lo han hecho...

A3: Uff...esto es una pregunta un poco complicada porque verás el suicidio no es algo como que tú dices "oye, sabes que el otro día, tal persona se suicidó" no, eso no pasa. Ya...es un tema delicado e incluso las personas que tienen a tomar a chiste muchas situaciones, saben que es un tema delicado. Ya...porque hay... suele haber una discordia con la gente que toma a chiste este tipo de cosas, pero no se dan cuenta que hay gente que también lo toma a broma específicamente por el tema de que tratan de evitarlo ver tan pesado. Ya... es algo que pasa. Ya...te lo menciono porque yo si tengo

un amigo que eventualmente empezó a tocar estos temas como de que “ah sí, al cabo, aquí a mañana yo me mato y ya” porque es una forma también de sobrellevarlo. Ya... ahora... las personas si me conocen bastante saben que por suerte o por desgracia... el tema del suicidio es un tema muy delicado para mí porque lo tuve que experimentar a una edad muy temprana, tiramos-tiremos sus... de 9 a 11 años. No conmigo directamente, sino con alguien conocido, por no decir muy cercano. Y... es algo que... al menos de mi punto de vista, cuando tú eres muy pequeño, no lo... no lo entiendes. Ya... un problema un problema con el mundo es, que ocultan muchas cosas de los niños pequeños y yo entiendo que es porque necesitan mantener su inocencia, necesitan mantenerlos bien, pero en un, en algún momento se enfrentan a un tema delicado. Lo mejor que tú puedes hacer es... según yo, es hacer que ellos lo enfrenten contigo. Tampoco te digo que... oye sabes que, le vas a cargar todo el peso emocional de la situación, pero si intentarles explicar algo tipo... chuta, si digamos algún familiar de repente dejó de ir... es porque pues... procedió a suicidarse... si explicarle “oye, sabes que... eh... tu familiar ya no está aquí” Ya... porque aunque tú no creas, dejar ese vacío y decirle simplemente al niño “ah, no, no, no, es que no va a venir... no, no, no puede venir, o no sé qué o no sé cuánto”, suena bien al inicio, pero realmente les haces más mal que bien. Porque los vas a mantener esperanzados a una situación que nunca va a suceder y eso realmente está mal. Entonces, es un problema serio. Osea en algún momento todas las personas que sufren el haber perdido a alguien por suicidio necesitan hablarlo. Eso de... que dice la gente de me lo voy a mantener hasta la tumba, es una mentira. Eh... todo tiene que salir en algún momento. Ya, porque incluso si tú no fuiste culpable de eso, eh... existe algo que se llama... el sentirse que no ayudaste, entonces... incluso eso de ahí, te va a carcomer por dentro eventualmente, y sonará mal, pero, todos necesitamos que alguien nos diga “oye sabes que, no es tu culpa”. Ya... porque la peor persona para ayudar es alguien que no quiere ser ayudado. Eso incluye a la víctima, eso incluye a los afectados, incluso incluye a las personas que en su momento intentaron ayudar.

E1: Entonces dices que te parecería súper importante que se hablara de este tema, digamos de forma... más abierta, de-

A3: Sí.

E1: Inclusive tal vez, bueno no digo osea... como... explicarle un poquito mejor tal vez no tan fuertemente a los niños-

A3: Sí.

E1: Pero sí como que...no...no evitar completamente el tema de la muerte, digamos- por ejemplo.

A3: Exacto.

E1: Por ejemplo.

A3: Es como cuando los padres dicen: “ay es que mi niño llegó a la edad en la que quiere hablar del sexo” y la gente dice “ay no por Dios que escandaloso, como vas a hablar de eso”, pero no, es algo que pasa en el mundo, es algo que se tiene que saber y al menos yo si soy participe de que mil veces que tus hijos lo escuchen de ti mismo como padre, a que lo descubran de cualquier otra forma. Ya porque... el hecho de el hecho de tener autodescubrimiento implica de que no hay nadie que te da pautas de que algo está completamente bien o está completamente mal. Y eventualmente tú puedes tomar un camino erróneo sin darte cuenta. Ya...de la misma forma que el suicidio pasa porque muchas personas piensan que la muerte es una solución simple y factible, y en la que nadie te puede decir que no a algo o que hiciste mal algo porque solo mueres y ya. Pero...existe algo que se llama, tener una vida cotidiana y aunque no lo parezca, una persona así no se contacte con nadie, eventualmente forma parte de un círculo social en el que todos están conectados a ti indirectamente. Porque es tu familia, porque es tu primo, porque es tu amigo, porque es tu compañero de curso, independientemente de lo que sea. Nadie está realmente solo. Incluso la persona ahí, el mendigo que está por ahí en la calle, hasta él eventualmente está conectado con alguien. Ya sea por el señor de la tienda de la esquina que lo ve todos los días, por el man del bus que siempre lo deja subirse, lo que sea. Ya... el hecho de tú sentir un vacío dentro de un...de tu vida cotidiana, es decir, de tu rutina, se nota. Ya... así al inicio no se te...no te des cuenta o digas “ah no, sabes que puedo seguir viviendo sin x persona”, el vacío sigue sigue ahí. De la misma forma que a una persona materialista cuando le roban dice, “ay chuta, no tengo mi teléfono, uy chucha, perdí mi teléfono”, con una persona es aún más directo porque...ese pequeño factor que cambia tu día a día, es lo que realmente hace que tu día a día sea lo que es.

E1: Bueno, muchas gracias por compartirnos un poquito de esa experiencia ¿no?, de que seguro fue super dolorosa ¿no? Entonces...pero muchas gracias igual por decirlo ¿no? en nuestra entrevista...inclusive no...sino me conoces a mí...muchas gracias en serio y bueno...eh...también este...eh...también este... bueno Aneyra me ha comentado que si tienes un amigo que actualmente tiene pensamientos suicidas... ¿verdad? O-

A3: Si, es verdad.

E1: Que está como en esta situación...

A3: Osea...

E1: Y...

A3: Desde el momento que hablamos con Aneyra hasta el día de hoy actualmente-

E1: Ujum.

A3: Creo que ya hemos logrado un progreso suficiente como para que, ya no esté tan metido en el pensamiento...ya...osea...e-es un éxito la verdad, porque pasamos de que todas las conversaciones de todos los días fueran cosas como "ah sabes que, estoy hartito, ya no sé cuánto voy a aguantar o no sé qué" a "ah, buenos días, oye, sabes que, hoy no tengo plata para el desayuno pero por lo menos hay algo de comer" Sé que suena insignificante, pero es un progreso realmente importante y para alguien como yo que me tocó tratarlo sin tener un...cual es la palabra que busco...un lugar un lugar o alguien a quien consultar que debería hacer, es realmente un logro. Entonces si vamos a hablar con respecto a lo de campaña, sí. Todos necesitarían por lo menos saber qué hacer, de la misma forma que alguien dice "ah hay un terremoto, tengo que salir de la casa" o "ay, alguien está teniendo un paro cardiaco, tengo que levantarle el brazo izquierdo" si debería haber por lo menos pautas generales para por lo menos reconocer que hay un problema.

E1: Y con respecto a tu amigo... ¿cómo te enteraste? Osea tú, digamos... te diste cuenta... le preguntaste... o él vino y te contó...cómo fue, digamos eso de enterarte o darte cuenta...

A3: A ver...mmm...primeramente...yo me di cuenta...porque, uno mismo sabe cuándo algo se parece a algo que uno ha vivido...ya...uno se da cuenta... es obvio de la misma forma que tú dijiste "ah ajá se ríe de los mismos chistes que yo", entonces ya, se ríe de las mismas cosas que yo me río. Entonces si tú ves que esa persona empieza a reaccionar a cosas como...como "ah estoy con x persona, pero no me siento cómodo" o, o ejemplo lo ves, aunque suene mal, disfrutar el silencio, ya, porque yo sé que el silencio es bueno, bonito, es más yo apoyo que haya silencio en el mundo, pero hay una diferencia entre disfrutar el silencio como una paz, a disfrutar un silencio como solamente silencio. Se que suena muy críptico, pero, es verdad.

E1: Te refieres a disfrutar del silencio...

A3: De no ver nada.

E1: Para no, para no, para no estar en los problemas que no quiero ver o algo así.

A3: Un silencio del simplemente no ver nada.

E1: Mmm ya.

A3: Como las personas cuando tienen un lienzo en blanco y existen las personas que son muy perfeccionistas y dicen "ah, pero (...) tiene una manchita, eso está mal" Ya... es una diferencia el tener una paz interna a simplemente no querer nada. No aspirar nada y tú eventualmente te das cuenta porque cuando tú sales con las personas, cuando estás comiendo con las personas, están hablando, están conversando o le, o simplemente le dices "oye, tal cosa" ya, las reacciones indican mucho. Te das cuenta que...como decirlo...es que lo, que trato de explicarlo porque de la misma forma que he tenido esta situación también he tenido amigos como que son muy callados...ya, pero no son depresivos....ya, y hay, hay mucha gente que dice no es que, solo es reservado y no sé qué...eh...no, porque una persona callada eventualmente te va a dar un gesto de aceptación o de negación diciendo, ah, moviendo la cabeza haciendo un sí, haciendo un no o subiendo los hombros y diciendo ah no sé...ya... pero una persona que literalmente no lo está disfrutando o que está callado por miedo se nota porque...primero no contestan al momento, segundo, tienes que llamar su atención para que contesten, es más...pasan...por lo general suelen ser dispersos de lo que es el mundo en general.

E1: Y entonces... tú...eh...te diste cuenta ¿no? primero...como que...digamos...bueno tal vez llamarlo intuición...mmm bueno, osea en base a tu experiencia, en base a lo que tú veías...este...te empezaste a dar cuenta y de ahí tú decidiste... ¿qué decidiste hacer?...eh...abordarlo, esperaste a que él te contara... ¿cómo fue esa situación?

A3: A ver... este... abordar directamente un tema es muy complicado...en especial con personas así porque...ellos se sienten normalmente atacados ante estas situaciones y cuando tú les dices directamente algo como de "oye, estás pensando en el suicidio", los manes te lo van a negar hasta el fin del mundo. Eso es prácticamente una obligación, te lo van a negar y te van a quedar, porque...una de las cosas que es muy común con los que tienen este tipo de pensamientos, es creer que todo va a generar problemas. Evitan contactos, evitan discusiones o simplemente te dan la razón para evitar problemas. Una forma que yo podría decir que sirve para darte cuenta que alguien está pensando en este tipo de cosas...es preguntarle su opinión sobre sobre algún tema. Por ejemplo, si estás en la calle y ves...no sé... ves un cuadro y lo ves bonito y le dices "oye, ¿qué opinas de este cuadro?", ya... ahí te darás cuenta, que realmente, que realmente está pensando una persona. Porque cuando tú preguntas algo así por lo general...ah se ve bonito o se ve bien, no sé qué...pero, cuando están en una situación como esa, te responden cosas más...más vacías...tipo..."ah no me importa, ah no le presté atención, ah sabes

que...está bien...”, son básicamente preguntas conformistas o cual es la palabra que busco...o evitando simplemente responder...entonces, esa es una forma de darte cuenta...pero yo lo que sí le dije de pronto “oye estás bien, oye necesitas algo, oye no sé qué”, ya... porque de poco a poco los manes te dicen...“no es que no necesito nada, o sabes...necesito tal cosa...o sabes que...no me hables, necesito espacio” Ya...y...y es- esa fue la forma en que yo lo abordé porque yo ya sé que abordarlo directamente no es una solución.

E1: Ah ya... Y...una pregunta...mientras has estado digamos acompañando a este amigo o así, osea tú...o mejor dicho en este inicio...tú le pediste en algún momento consejo a algún profesional de salud mental...sobre cómo ayudar a tu amigo... ¿o no?

A3: A...ver. A un profesional, profesional que digamos, no. Más que todo porque a pesar de haber tenido contacto hacia alguien profesional del tema...eh... tú y yo sabemos que no es como si tú puedas acercarte a un profesional y decirle algo como que “oiga, mi amigo le pasa esto”, ya... es como cuando tú vas al doctor y el doctor le dices lo mismo como que de “ah...a tal persona le pasa esto”, te pueden dar una solución general. Ya... incluso suponiendo alguna cosa, pero no es igual de efectivo que algo que tú hagas diciendo “ah, mire este es mi amigo, lo dejo aquí para que converse con él y entienda la situación” Ya... entonces, nunca me atreví realmente a hablarle a un profesional porque no tenía como hacerlo ir a él. Luego, luego después de un tiempo, ya avanzados como... yo mismo dije enantes...cuando se abrió esa ventana de que “oye, necesito ayuda”, ahí sí, buscamos buscamos a un profesional, todo. De ahí ya lo trataron, ya le hablaron, incluso le mandaron por un tiempo medicamentos, porque, aunque suene mal, eventualmente ellos necesitan ayuda porque todas las emociones producen alguna sustancia en el cerebro. Ya, eso...eso es una ley. Entonces, a veces la falta de alguna producción de ellas es lo que realmente ocasiona esto. Es que suena raro, pero puede ser hasta patológico y tú no saberlo. Ya... existen condiciones patológicas en las cuales hay gente que simplemente no siente dolor físico y es problema de los nervios o de la conexión directa con el cerebro. Ya...existen problemas en las que las personas ven los colores diferentes, que es el daltonismo...ya, entonces, de la misma forma que puede pasar todo eso, también existe gente que no puede simplemente sentirse muy alegre porque por situaciones patológicas, no pueden. Ya...entonces, de la misma forma que funciona para mal, también lo podemos hacer funcionar para bien, entonces...volviendo a centrarme un poco más en tu pregunta...mmm...busqué ayuda con compañeros que ya tuvieron experiencias cercanas o en su defecto personas que me ayudaron

directamente a mí para decirles cosas como “oye, eh ¿qué puedo hacer además de mantenerme junto a él o qué puedo decirle? ¿qué puedo intentar?”... me...hubieron personas que me dijeron cosas como “ ah, mira está bien mientras tú solo estés ahí”, otros me dijeron en plan de mira “oye puedes proponerle, este...viajar o salir a hacer algún deporte que le interese”... que aunque suene raro, eso realmente si funciona...ya...porque el hacer actividad con tu cuerpo, eventualmente despierta el cuerpo...y eso lo ayuda. Emm... otros me dijeron como que ah puedes llevarlo a comer lo que le guste, o no sé qué. Ya...ahora antes de pasar por cualquier pregunta, para no olvidarme del tema...mmm...no siempre abordar los temas que le gusta realmente son buenos para ellos. Porque... no siempre la depresión se forma a parte del disgusto sino también...hay depresión que es culpa de...de lo que es la nostalgia o del recuerdo entonces situaciones bonitas a veces generan efectos contrarios porque les recuerdas lo que los puso triste en un primer lugar. Entonces... es complicado...todo movimiento realmente es un riesgo, y sé que suena mal, pero quedarse ahí esperando a pesar de ser la opción más segura tampoco es la mejor.

E1: Y...osea tú que hiciste todas estas cosas que te aconsejaron o solo ciertas...digamos...

A3: Intenté la mayoría...porque hay que tomar en cuenta que tú tampoco puedes obligar a alguien a hacer algo que no quiere. Por ejemplo, intenté lo del viaje. Y directamente me dijo “no, no me gusta viajar, no quiero”. Entonces, descarté la idea, intentamos lo del deporte...en un principio dijo no, luego otro día intenté y fue como que “ah sabes que, vamos a intentar natación a la piscina”. Ya... es una opción...se intentó. Eh...por ejemplo., lo de invitarlo a comer, envés de resultar así, terminó en “ah no mejor ven a mi casa y acá preparamos algo”, yo de “ah ya”, y se hizo. Entonces...

E1: Ujum.

A3: Más que decir el hecho de “ah, tienes que intentar todo para...esto”, no. Es más que todo ver qué realmente puedes hacer.

E1: Claro y aparte tú eres el que conoce a tu amigo nomás que a quienes le preguntaste...osea chévere si preguntaste ayuda también, consejo...pero también tú podías ver cómo es tu amigo, también. Qué le gusta...

A3: Qué no...

E1: Qué podías...

A3: Hasta dónde realmente puedes insistir porque hasta preguntar a veces es arriesgado, porque lo pueden tomar a mal.

E1: Y... ¿pero alguna vez él se lo tomó mal? O... solo tú te...digamos eso era algo que te daba miedo.

A3: A ver...por ejemplo: eh... no me acuerdo ahorita exactamente qué tema fue que toqué, creo que fue el tema con respecto a salir a un...a un centro comercial en específico y directamente evadió el tema y lo cortó de raíz diciendo algo tipo “ah no, no me gusta ir ahí porque esto me recuerda a una persona, y esta persona no me agrada recordarla”. Ya... osea por ejemplo aquí siendo un poco más precisos en esta situación. Directamente me dijo. Me dijo, por ejemplo: “a mí no me gusta celebrar mi cumpleaños, porque celebrar mi cumpleaños, me recuerda a un familiar que me celebraba mi cumpleaños y es el único familiar que me gustaba que me lo celebrara, entonces ya no quiero que me celebren mi cumpleaños”. Entonces, por ejemplo: eso es una situación que yo tocaba respetarla, no hay mucho que puedas hacer.

E1: Eh... Pero digamos que en todo caso...el haber preguntado, te dio la oportunidad de saber...cuáles eran digamos, estos límites ¿no?

A3: Ujum.

E1: Que él te estaba poniendo. Pero no es como que se ofendió, digamos...cuando le propusiste “ah vayamos a ese centro comercial”.

A3: Sí, por ejemplo, le hubiese insistido en plan de “ah, pero igual celebremos tu cumpleaños”, eso hubiese sido ofensivo.

E1: Mmm...ah ya.

A3: Ya...porque, por ejemplo, amigos que sabían de la situación en algún momento dado dijeron “ah, pero igual celebremos el cumpleaños, no sé qué”, y yo les dije “no, no lo hagan”. Igual hubo una persona del grupo que hizo caso omiso a lo que le dije y...o lo celebró y terminó siendo muy mal.

E1: Mmm...chuzo...bueno. (Risa)...uh...rayos. Em...y a ver, a ver...(tararear) bueno y tú...eh sí le aconsejaste ir a terapia psicológica...o...

A3: En un inicio, obviamente no, porque hasta lo iba a tomar mal. Un problema del mundo en general y de los que, por casos míos de la infancia, es que cuando tú le dices a alguien “oye vamos al psicólogo”, las personas normalmente se ofenden diciendo cosas “que no, tú crees que estoy loco, que no sé qué, que me van a meter a un psiquiátrico, que la, la, la”, pasa. Existe-es un prejuicio, de la misma forma que cuando tú, que cuando uno dice “ah, vamos a no sé...a comer carne en semana santa”, la gente se ofende. ¿Ya? Porque quieras o no quieras, el mundo el prejuicioso por cómo han sido criados. Ya...por ejemplo, yo tengo el prejuicio de que la gente, la gente que va en el bus con el parlante

a todo volumen, es bulliciosa e irrespetuosa, desde mi punto de vista. Ya...no todos lo piensan así. Por ejemplo, para las personas que son así, ellos consideran “no, es que no, yo estoy compartiendo mis gustos con el mundo” y está bien, todos tienen una forma de pensar. Ya...entonces, de esta misma forma existe, existe muy fuerte el prejuicio de que el psicólogo solo es para gente loca y a la gente no le gusta que le digan que están locos, mucho menos a la gente depresiva. Porque uno de los motivos de ser alguien así, como ya lo dije, el hecho de ser socialmente distante y eso implica el hecho de...de no, de no sentir que estás en la misma sintonía con todos. Entonces decirle de la nada, algo como de “ah, sabes que, vamos al psicólogo”, los manes se lo toman como que “no, como que tú quieres es tratarlo como un perro, adoctrinarme y tenerme ahí, bajo tu juicio”. Entonces yo no lo consideraría, como algo que debas de hacer de entrada. Ya cuando ya se forma una confianza, así sea leve. Ni siquiera decirle “oye vamos al psicólogo”, sino sugerírselo. Como que “oye, podríamos ir a lo mejor él encuentra una ayuda para ti”. Por ejemplo, a mí me recomendaron, un familiar me recomendó llevarlo a un tipo de médico en específico, no me acuerdo el nombre ahorita...ah...pero son estos que mandan, te mandan medicina para evitar sentirte mal, ¿ya? no me acuerdo como se llama ese tipo de médico ahorita.

E2: Los psiquiatras, son los que te mandan medicina. Los psicólogos solo son los que te conversan.

A3: No, no, hay otro, hay otro...

E1: Es que suena como que algo más...eh...

A3: Hay otro tipo de...

E1: No sé...tal vez... eh (...) ¿cómo se llama esto? ¿homeópata?

A3: Ese mismito, gracias. El homeópata.

E1: Es que sonaba algo no...ah...cómo decirlo...tradicional...osea no algo... ¿me entiendes?

E2: No sonaba...

E1: Ajá lo que él decía, entonces homeópata ¿no?

A3: Sí, me recomendaron un homeópata y él directamente decidió rechazar la oferta, porque por ejemplo desde su punto de vista, el psiquiatra era una buena opción y el homeópata era la opción más terrible que le pudo haber recomendado en su vida. Es más, podría decir que si fue algo de lo que sí él ofendió que yo le dijera. Ya...entonces, entenderás que simplemente evitábamos ese tema en concreto.

E1: Mmm...ok. Pero en todo caso, fuiste aprendiendo con tu mism-...o has ido aprendiendo con tu amigo esta situación...eh...y...o sea...y él actualmente si va a un te...a una terapia psicológica o al final si fue...(risa).

A3: Te-tengo entendido que sí va a terapia. Le recomendaron tomar este...eh...un elemento e-en concreto, creo que era litio, eh...

E1: Ujum, ujum.

A3: Obviamente en cantidades pequeñas y usables para el ser humano. Que aun así contiene efectos secundarios. Ya...pero obviamente entenderás que pasó por tratamientos antes de que esos...fuera así recetado de la nada. Entonces...eh...eso lo...te seré honesto en un momento estaba asustado porque aparentemente por los... parte del tratamiento indicaba que el litio básicamente lo que iba a hacer era como quien dice...suprimir su sensibilidad...en plan de emocionalmente. Porque lo que la doctora quería era que el primero no sufriera estos ataques de golpe, porque tú sabes que cuando alguien ya está más metido en la depresión, eventualmente de la nada sufren ataques de ansiedad, de ira, de-de tristeza. Entonces, lo que ella quería era primero evitar eso. Para que poco a poco el mismo se esté dando cuenta, qué está mal, qué está bien, o incluso en lo que el man sentía de forma inhibida eventualmente "si ah, oye ¿sabes qué? inclusive estando con mis emociones así bajadas, siento que esto me pone triste". Entonces eso le ayudó eventualmente a darse cuenta que era realmente un problema. Ya...porque como ya te dije. Tú no puedes ayudar a alguien que no desea ser ayudado. Lo aprendí a las bravas. Entonces, él eventualmente se dio cuenta "ah mira, tengo problemas porque en este caso porque me siento atrapado, porque siento que no soy...no estoy haciendo nada en la vida". Entonces, él poco a poco fue sacando sus temas y poco a poco pudimos tratarlos en general. Ya...o sea él hablándolo con la doctora y eventualmente nosotros con lo que él mismo nos decía "ah la doctora dijo esto, esto y lo otro", nosotros le sugeríamos "ah, podemos hacer, esto, podemos ir a tal cosa". Ya...por ejemplo, hoy en día ya se le puede celebrar el cumpleaños y lo pasa bien.

E1: Chévere.

A3: Eso me alegra bastante. Ya...para haber pasado tanto tiempo sin poderle celebrar un cumpleaños a de repente que diga "ah, qué haremos por mi cumpleaños, es hoy".

E1: Mmm (sonrisa)

A3: Es un... es un margen muy distinto. Ya, o sea, aún tiene algunos de los problemas porque tampoco es como que si fuéramos mágicos y digamos "ah, los problemas están solucionados". Ya...cosas como no tener tanto dinero o situaciones así son cosas que

ya salen de nuestro control. Ya, entonces, a pesar de que hoy en día aún seguimos en esos problemas, es más, hace poco nomás me escribió. Hoy día en la mañana me dijo “oye, estoy preocupado porque no hay tanto dinero como otras veces”, ya...lo hablamos un poco y llegamos a la conclusión de que es debido a las fiestas de navidad. Porque a diferencia de otros años, esta vez él sí celebró navidad y fin de año. Entonces, como tú ya sabrás, el décimo sueldo se supone que es para sostener ese tipo de gastos adicionales de fiestas. Ya...pero como él ahorita aún no tiene un trabajo de ese tipo, donde le den ese tipo de bonos. Él sintió ese golpe económico, ¿ya? Pero, por ejemplo, otras situaciones que, si eran malas, por ejemplo, él se sentía muy atrapado con su familia. Entonces, la decisión para él, para solucionar eso, fue irse de su casa y empezar a vivir a parte. Lo cual para muchas personas lo veían mal, par-pero para él en específico que sí es autosuficiente. Ya, pero no le gusta que lo estén atosigando en plan de “oye qué estás haciendo, oye qué haces ahora, oye qué no sé qué”. Para él se sintió fresco. Se sintió como algo bueno. Es más, eso arregló la mayoría de los problemas. Entonces...ya me olvidé cual era la pregunta...

E1: (Risa).

A3: Me fui por la tangente...lo siento, pero...

E1: Mira...no te preocupes. Eh...yo te preguntaba que si él había ido a terapia...

A3: Ah ya entonces.

E1: ¿No? psicológica, y tú decías que al inicio no habías querido abordar el tema...

A3: Ajá, si fue.

E1: Y al final... qué fue lo que sí lo...llevó...o fueron digamos, el cúmulo de tal vez muchas cosas...

A3: Como te lo digo, hay un momento dado en el cual las personas, bajan tanto en sus emociones en que literalmente pasa dos cosas: o terminan lanzarse al abandono o intentan pedir ayuda. Por eso tal como te dije, uno siempre tiene que estar presente ahí para que cuando suceda esta situación. Entonces en un momento dado, el man estuvo tan mal. Estuv-literalmente el man no quería saber nada de nadie, no podías llamarlo, no podías comunicarlo. Era como si hubiera desaparecido del mundo. Y un día solo me dijo algo así como que “ah sabes, creo que necesito ayuda”. Entonces le dije: “está bien, buscaremos a alguien”, así.

E1: Ujum, ujum.

A3: Así no sé, que tengamos que endeudarnos y que pagarle consulta, no importa. Lo importante realmente es hacerlo. Ya...porque bien dicen mil veces haberlo intentado y fallado que no haber intentado nunca. Entonces-

E1: Y tú alguna vez, consideraste acompañarlo a consulta...o...

A3: Sí.

E1: ¿Sí?

A3: Eh... él en un inicio me dijo, yo no quiero ir solo a consulta porque me siento asustado. Ya...al final él mismo se auto...se autosuperó y dijo "no, sabes qué...debo entrar yo solo" y entró él solo a la primera consulta y desde ahí empezó a ir solo a consulta. Ya...ahora, aún lo acompaño en situaciones difíciles, porque si bien es cierto que ya está mejor, tal como en su momento su-su doctora le dijo...algo que, algo que es muy general en el mundo es tener un cierre de algún tema. Por ejemplo, cuando muere un familiar muchas personas tienden a negar que su familiar murió o simplemente no quieren volver a las tumbas o que simplemente ya no quieren llegar a la casa donde ellos vivían porque sienten que no están y eso es malo. Ya, lo digo tanto como experiencia propia como por personas que conozco que hacen este tipo de cosas. Ya...pero una cosa real es que todo el mundo internamente necesita cerrar una situación. Si alguien se fue del mundo, tú eventualmente tendrás que enfrentar eso. No puedes vivir haciendo como que "no es que no, simplemente no pasó nada", eso es mentira. Porque tú lo sabes en el fondo y eventualmente pasará. Por ejemplo, ya entrando en una situación más específica...eh...mi amigo necesitaba hablar con... ciertas personas que, en algún momento, él sintió que les hizo daño. Ya...entonces, es más, todo esto se dio porque en una reunión, en una reunión de compañeros, una persona que él consideró que lo trató muy mal...osea, él a la otra persona. Ya...esa persona al final se le acercó y le dijo "oye, sabes qué, gracias, yo sé que no estás en tu mejor momento y todo" y se lo dijo. Y él sintió un golpe emocional, porque básicamente una persona que él no quería volver a ver, porque no quería enfrentar, porque querí-pensaba que esa persona no quería verlo ni en pintura, resultó diciéndole "oye, sabes que, gracias por haber estado conmigo, incluso en una situación normal". Ya...entonces eso le dio un cierre a esa situación y él se puso...no se puso mal, en plan de que se puso triste, pero se puso mal en el plan de que él se sentía confundido con el tema y me lo dijo "oye, me siento confundido porque pasó esto". No me siento mal, pero, es raro. Ya, entonces, yo le dije "ah, mira", osea ya hablándole y todo le dije "lo que pasa es que tú nunca cerraste algo realmente con él, solo se separaron del mundo e hicieron como que nada pasó" y como ya dije, eso está

mal. Entonces eventualmente quiso encontrar otra persona así y quiso irle a hablar y me dijo, así como que de “oye me puedes acompañar, o ahí...así no le digas nada, solo acompáñame”, y eso.

E1: Chévere, osea que...como que haya podido vivir eso de poder cerrar. Eh...estás...esto del pasado ¿no?

A3: Sí.

E1: Y bueno, de lo que nos comentabas nos decías que, nos decías que como que tú ves que siempre hay un tipo de riesgo con las decisiones que has ido intentando tomar ¿no?

A3: Ujum.

E1: Con respecto a cómo ayudar a tu amigo, qué decirle. Qué dificultades tú...osea aparte de esta ¿no? o...como qué has ido enfrentando mientras intentabas o intentas ayudar a tu amigo...qué dificultades tienes...

A3: Ya...a ver...esto-

E1: Qué cosas te preocupan...

A3: Ya a ver, ya. Una preocupación que siempre está...está presente es el hecho de que en cualquier momento él simplemente tomará la decisión del suicidio y nadie lo sabrá. Ya...entonces una contramedida que tomé contra eso fue literalmente entre entre lo que me fue sacando poco a poco es decirle “si en algún momento pasa, yo necesito que tú me lo digas”, y aunque tú no creas, él mismo me lo ha dicho. Cuando ellos tienen a alguien a quien tienen que decírselo, eventualmente los hace reflexionar antes de tomar la decisión. Porque entenderás que no es como que dicen “ah, hoy amanecí con ganas de suicidarme”, no. Ellos antes de hacerlo, lo piensan y dicen vale realmente la pena. Muchos dicen, sí. Otros reflexionan, pero dicen “ah, pero tengo que decirle a tal persona que me voy a suicidar”. Entonces lo reflexionan y dicen como que “ah no, no, sabes que...no no no, no lo vale” o “no, no, no le quiero hacer esto” a quien en este momento. Ya. Entonces el miedo de que tomen la decisión sin ti es la peor emoción que puedas sentir ¿no? Te imaginas la ansiedad que genera estar cada día, despertarte y saber si algo malo va a pasar. Por ejemplo, yo todos los días le escribía...eso es, eso es un consejo que me dio...me dio incluso Aneyra, aquí presente. Ya...todos los días hacerle a-recuerdo que estoy ahí...ejemplo, levantarme e ir...coger el teléfono y decirle “ah” escribirle “oye buenos días, cómo estás, espero que estés bien”. Ya...poco a poco eso...eso afecta...tanto que una vez que yo me enfermé, yo me levanté más tarde y él me escribió como que “oye, ¿estás bien?”, entonces, de la misma forma que ellos

empiezan a tener pensamientos suicidas, si logran conectar contigo empezarán a pensarlo al revés...entonces si tú desapareces, ellos van a estar como que “oye, ¿estás bien?”, no te puedes ir. Entonces, eso es un miedo. Otro riesgo, es el hecho de que cuando ellos están muy metidos en el tema, a veces...a veces toman actitudes agresivas porque piensan que todo está tan mal que nada se va a arreglar. Entonces cuando tú les dices cosas como que “no, no, todo va a estar bien”, ellos reaccionan como que “no, no, nada va a estar bien, no es como que mágicamente aquí todo a mañana se arregle”. Ya...y...cuando están muy agresivos, es bueno no acercarse mucho. Ya, hubo tiempos en los que él incluso, así todo enojado me dijo como que “oye, yo te voy a avisar cuando esté bien, no me siento bien en estos momentos, no quiero hablar con nadie” Ya, de la misma forma que da miedo alejarse porque les puede pasar algo, existen momentos en los que también tienes que alejarte y es como...te digo...esto es muy difícil por los riesgos porque es un tira y afloja muy complicado...porque si tiras de más puede pasar algo malo, si aflojas mucho, puede pasar algo malo. Tienes que estar al ras a todo momento. Entonces, es cansado, es agotador...no tienes idea.

E1: Y tocando este tema...alguna vez tú has...digamos visto la necesidad...o has considerado ir tú mismo a terapia psicológica...osea todo por toda esta situación que estás ayudando a tu amigo, que-

A3: A ver

E1: te puedes sentir cansado, etc.

A3: A ver, no voy a negar que sí lo consideré bastante y hasta el día de hoy siento que debo ir. No he podido ir, no he tenido la oportunidad, ya sea por cuestiones de tiempo, o cuestiones de de dinero. Ya...no he tenido la oportunidad, sí he querido. Ya, pero, es hablar con tus amigos, sobre el tema, como ya dije, no es algo que tú saques como que en cualquier conversación, pero eventualmente tú necesitas desahogarte. Necesitas decir “oigan, sabes que, me siento mal por esto...necesito ayuda”. Y...si son tus amigos de verdad, ellos sabrán que hacer, así sea hacerte reír, de un chiste tonto. Pero, todo ayuda. Ya...todo eventualmente genera un impacto. Entonces, y podrías decir que mi desahogo fue básicamente eso. El poder hablar con amigos, el poder estar con ellos, poderles pedir ayuda y saber que si algo pasaba podría estar ahí.

E1: Ujum. Bueno...este y bueno. Digamos que hipotéticamente viene alguien...así mismo... que tenga un amigo que tiene ideas suicidas...yo vengo por ejemplo y te digo “mira, tengo esta...este amigo que está considerando el suicidio, me dijo algo así...como que...qué puedo hacer...qué consejos me darías a mí”.

A3: Mmm...a ver. Seré honesto. No puedes dar un consejo así nomás, sabiendo que es una situación tan delicada y teniendo tan poca información.

E1: Ujum, ujum.

A3: Ya...

E1: Ya, pero digamos que te explico más...

A3: Exacto. Si me tomaría el tiempo de escuchar, que me digan "oye, mira pasó esto, pasa esto, sucedió por esto". Porque, por ejemplo, si tú ya sabes por qué es es el intento suicida en primer lugar, tú ya puedes intentar arreglar el problema, en vez de simplemente hablar con él. Ya, por ejemplo, digamos ah el problema es "ah, es que en el trabajo me va mal". Entonces, tú puedes decir algo o puedes ir buscando otro trabajo que sepas que es para él y eventualmente lo solucionas. Ya, porque, aunque sé que el suicidio es un problema delicado, también existen los casos en que las personas se ahogan en un vaso de agua. Porque en serio hay cosas que son solucionables y la gente simplemente no se da cuenta que hay una solución. Ya...entonces, por eso. Sí, dependiendo de la situación, el consejo variaría bastante. Pero el consejo que podría tratar de dar de forma más general es que se quede junto a la persona. Osea siempre esté pendiente, siempre esté ahí, que esa persona sepa que tú estás ahí. Ya sea escribiéndole todos los días. Ya sea, preguntarle todos los días, ya sea, no sé, todos los días llevarlo a comer, a almorzar, visitarlo. Es más, yo hubiese querido poderlo visitar todos los días. Ya...pero por cuestiones de distancia, no es tan fácil. Y...aunque tú no creas, eso ayuda, ayuda full. No tienes idea de cuánto. Eventualmente, incluso...incluso cuando estén en el peor de los agujeros, ellos van a decir como que "ah, pero tal persona está ahí" y puedes hacer un cambio. Una decisión tan simple puede variar por una situación tan tan pequeña como simplemente estar ahí.

E1: Ah...(risa). Osea, bueno...a mí...bueno, no hay que decir la opinión durante la entrevista...pero, que...que bueno que tu amigo como que haya ido, podido mejorar ¿no? haya ido progresando de alguna forma y también todos ustedes ¿no? Aneyra tienes alguna pregunta...solo he estado preguntando yo. Ninguna pregunta...(risa).

E2: No tengo (...) ahorita.

E1: Ya, listo. Eh...y bueno...disculpa tú, por ejemplo, con respecto a este...a este tema. ¿Qué te gustaría que la universidad hiciera? Osea alguna, alguna cosa que te gustaría que hicieran...o alguna sugerencia.

A3: La verdad, verdad...

E1: Sí, la verdad.

A3: Poder... osea yo entiendo que el dinero es importante, ya...porque no todo se mantiene solo de fe y esperanza. Ya todos necesitamos un medio de trabajo por nuestro esfuerzo. Pero, por ejemplo, yo tengo entendido que la universidad nos ayuda con consultas psicológicas gratuitas para los estudiantes. Pero si sería bueno tener por ejemplo acceso a más que sea a una cita gratis para alguien ajeno a nosotros. Por ejemplo, que yo un día poder decirle "oiga puedo gastar mi consulta gratis en mi amigo", ya porque, aunque suene mal, a veces en serio necesitas llevar a alguien y no sabes que hacer, porque como ya dije no todos tenemos el poder o el dinero para hacerlo. Entonces si la universidad nos diera chance de por lo menos una, por lo menos una como para que él diga "ah, sabes que, si ya-ya probé el este y necesito ayuda". Porque otro...una cosa en el que se escuda este tipo de gente es que está en plan de "no, no hay plata para desperdiciar en mí" y cosas así. Ya entonces tú tienes ayuda en más que sea una consulta para que él vaya, él entienda o por lo menos se desahogue. Ya, eso sería una gran ayuda. No te imaginas cuánto. Yo he querido, es más en un un momento estaba a punto de preguntarle a la psicóloga de la UBEP, como que "oiga, ¿puedo traer a alguien?" ...pero no me atrevía porque dentro de mi cabeza yo sabía que lo que me iban a decir es "no, no puedes". Porque la es gratuita para ti. No, no es que digan que son malos, porque yo entiendo, no es como que yo pueda remunerarles ese trabajo.

E1: Oki. Bueno y gracias igual por esa sugerencia ¿no? Igual se lo podemos comentar ¿no? Ah..con quienes estamos hablando...y...

A3: Porque incluso...incluso una situación muy seria es que parte de esa ayuda psicológica más que todo es porque quieren que el bienestar estudiantil exista. Pero hay veces en las que ellos no se dan cuenta, que parte del problema del bienestar estudiantil no solo es el estudiante, también es su entorno y si su entorno está mal, las cosas irán mal.

E1: Claro como tu decías, estamos conectados digamos, con las personas.

A3: Ujum

E1: Eh...y bueno, como...eh...más o menos Aneyra te contó, nosotros estamos, nosotras estamos tratando de desarrollar una campaña de prevención para el suicidio y bueno proponerla también. Y...bueno, hay diferentes formas de hacer campañas ¿no? de abordar campañas-

A3: Si.

E1: -con respecto al suicidio...eh...por ejemplo, una es dirigirla directamente a las personas de conducta suicida y también es...eh...por ejemplo, otra forma puede ser

dirigirla a la población en general...por ejemplo, nosotras podemos dirigirlo a los amigos, a las personas que están rodeando o posiblemente están rodeando a alguien en riesgo y por ejemplo, decirles...eh...cómo ayudar, qué decir, o como qué...

A3: Ahora, discúlpame que te interrumpa, pero, entre las dos situaciones, considero que la segunda es mejor, porque si bien está comprobado que muchas personas suicidas quieren que los ayuden y sienten que no pueden acercarse porque sienten que no lo van a ayudar, también hay que tomar en cuenta que no les gusta ser objetivos de cosas. Ya...por misma experiencia te lo puedo decir, a ellos no les gusta que les digan algo como que "oye, estamos preocupados por ti porque tienes pensamientos suicidas" los hace sentir agobiados, los hace sentir atacados, entonces, sí sería bueno que se los tome en cuenta, pero no se los trate como un foco preciso. Algo como que "ah tengo un reflector, ah él es el suicida". No, más como "oye, si tú tienes o tus amigos tienen comportamientos suicidas, puedes decirle esto, puedes hacer esto, puedes ayudarlo así, si necesitas ayuda más urgente, puedes traerlos acá". Ya...

E1: Ajá ajá.

A3: Porque ellos sentirán el apoyo, pero también se sentirán aliviados de que no es algo tan...(resoplidos) no sé cuál es la palabra que busco, pero...tú me entiendes...que no estén ahí...atacándolos...

E1: Claro...inclusive por ejemplo en este sentido de hacer una campaña hacia los amigos...eh...realmente por ejemplo, una persona a lo mejor, tal vez no quiere buscar ayuda para sí misma pero el hecho de que haya esto...de como que eh..."ah ya con esto puedes ayudar a un amigo que está en problemas de esta forma" ya la persona puede...como...como decirlo...aprender

A3: Aprender para (...)

E1: -aprender y ya para tu amigo, sí...tal vez esa sea la excusa, pero ahí de alguna forma ya te queda para ti mismo también...aprender dónde buscar ayuda-

A3: Exacto.

A1: Como, que, qué se puede hacer... ¿no? Entonces en ese sentido eh...también se puede ver la campaña ¿no?

A3: Ujum.

E1: Y...pero bueno con todo, si existiera una campaña así, de prevención del suicidio...eh...alguna sugerencia más... ¿no? aparte de como que...no...(...) no sé...no enfocar directamente o sea como que de forma muy fuerte a las personas suicidas. Alguna otra sugerencia o...

A3: Mmm...creo que un problema real es el medio...ya, disculparán que que suene tan grosero, pero no todos los mensajes que llegan al correo realmente los leen. Yo sí creo que si se hace una campaña ya más gráfica y todo. Tampoco sería bueno un evento como que “ah, hay un evento para evitar el suicidio”, no. Porque como ya dije, ya eso es un serio problema, no les gusta. Ya...pero sí sería bueno algo como tener carteles. Por ejemplo, si fuera dentro de la universidad. Yo los colocaría más que todo en cursos o lugares que sé que son muy transitados, cosas como no sé...ponerlo al in- en la entrada de la universidad, en la garita como una pancarta para que todo el mundo que entre, eventualmente la vea. O gente que está esperando el bus, la vea. O, por ejemplo, en lo que son los comedores, lo que son las entradas a las zonas de los cursos para que uno, en la misma biblioteca incluso. Ya. Eventualmente hasta las mismas personas depresivas en algún momento cogen, alzan la mirada así sea para empujar la puerta, pero lo ven. Ya...incluso si en ese momento no les prestan atención, algo...en algún momento se sentirán mal y dirán “ah yo vi esto por aquí” y van a buscar y lo van a ver y lo van a leer. Ya...si siento que debe ser algo más como físico, palpable, que ellos lo sientan. La gente lo vea, incluso alguien que por curiosidad pasó por ahí y volteó dijo “ah mira, una pancarta del suicidio”.

(Por modalidad por escrito se le preguntó al alumno si había visto la campaña de suicidio que existió de la Unidad de Bienestar)

A3: No

Entrevista con Alumno 4 (A4)

E2: (..) Lo primero que, que que te vamos a preguntar es ¿Cuántos años tienes?

A4: 25 años.

E2: ¿Y en qué semestre estás?

A4: Eh...estaría en el...el 300II (trescientos dos).

(...)

E2: Bueno...y... ¿de qué facultad eres?

A4: Eh...FICT

E2: Ah ya ya...estás en FICT. ¿Eres de guayaquil?

A4: No, soy de Durán.

E2: ¿Y en qué parte vives? ¿en qué sector vives?

A4: Eh...vivo en la ciudadela (...)...eh...pasando el municipio de Durán.

E2: ¿Trabajas?

A4: Eh...por el momento, no.

E2: ¿Con quién vives?

A4: Con mi familia.

E2: Ah y ¿Quiénes conforman tu familia?

A4: Eh...a ver mi familia como tal, serían mis dos padres y mi hermana por el momento. Mi hermana menor.

E2: Ya...ahora. ¿Alguna vez has visto campañas sobre el tema del suicidio?

A4: Eh...sí. Sí, sí he escuchado a veces como campañas del tema del suicidio, más que todo en lo que serían redes sociales.

(...)

A4: ¿Mande?

E2: ¿De qué organizaciones eran? Eran de la universidad...de escuelas...cosas aparte...

A4: Eh...en general como tipo propagandas de prevención del suicidio o...a veces del día de la prevención suicidio...eh...no como tal no eran...eh...necesariamente así de...universidad...osea también últimamente he visto así propapa-propagandas de lo que sería de la ESPOL.

E2: Ah, ya... ¿Y qué te llamó la atención de lo que has visto?

A4: Me llamó la atención de que fue...poco a poco se va dando a más atención a lo que sería a...la ayuda para la prevención del suicidio. Porque antes como que no...nunca ha

habido como que ese aspecto de venir y querer ayudar y venir de que o como...osea que...que cosas se puede dar uno en cuenta cuando alguien tal vez intenta o quiere suicidarse, entonces me parece muy bueno eso que como han tomado esa iniciativa para cualquier cosa prevenir y saber cuándo alguien está mal.

E2: Ah ya... ¿y tú consideras que una campaña de prevención del suicidio puede ayudar a las personas?

A4: Sí.

E2: ¿Por qué lo dices?

A4: Porque más que todo...eh...de esos aspectos digamos que uno podría estar teniendo un...ya sea un familiar o un amigo cercano y como tal uno puede ver ciertas señales, pero uno no puede saber a ciencia cierta si...eh...algo como tal...este...tiene en mente o no. Pero gracias a estas campañas de prevención, ya sea videos o, o espacios publicitarios, o pequeñas...eh...pronters publicitarias. Uno como tal ahí se podría llegar a enterar y saber bien mismo las cosas si es que alguien cercano nuestro quiere hacer eso.

E2: Ah ya... ¿Y cómo crees que se debería ayudar a alguien con estos pensamientos suicidas?

A4: Osea por lo general, sería más que todo, ayuda psicológica y apoyo emocional. Porque...alguien que tiene así...que quiere o tiene pensamientos suicidas es porque no ha tenido como que ese apoyo emocional ya sea por parte de familiares cercanos o amigos cercanos. Pero más que todo, ayuda psicológica, porque a veces uno...una persona mismo...como que se guarda demasiado las cosas...y eso como tal no es bueno...con lo tal con el tiempo...uno pudiese venir y explotar, y eso hace mal.

E2: ¿Qué más has oído acerca de esto? Osea cuando intentas ayudar a alguien...o has visto de tus amigos... ¿tus amigos ayudarían?

A4: Eh...como tal, sí...sí creo que podrían ayudar...no serían como tal un 100% de apoyo emocional pero sí sería como un apoyo de a... de que mejores, y de que no pienses en eso...osea porque eh obviamente a veces está este pensamiento que al nosotros ser hombres...en general...eh...piensen que no necesitamos como que ese apoyo emocional o a veces ese...esa necesidad de a veces desahogarnos de manera sentimental...porque siempre está el mal querer de que nosotros somos hombres, no sufrimos nada, pero eso obviamente es errado.

E2: Si tienes razón en eso ¿Y has hablado del tema con tus amigos en alguna ocasión?

A4: Eh...sí, siempre...eh...de-osea una vez eh cuando yo estuve en colegio...una vez si hablé del tema con respecto a unos amigos de los cuales eh eran amigos bien cercanos y siempre hubo ese apoyo, y yo a esos como que...que no...no hay que pensar en eso porque como tal...eso no llevará a buenas cosas...eso es darse por vencido y eh así...que sería por así decírselo un ejemplo.

E2: ¿Qué piensan tus amigos? Acerca del suicidio...

A4: Osea del...la mayoría creo que sería de que...unos que otros piensan que eso es algo un poco de cobardes y eso en, otras personas en cambio piensan que...que la persona que piensa eso necesita un poco de apoyo psicológico o, o emocional. Son muy pocos en realidad lo que piensan lo último.

E2: Pero tú si crees que ellos ayudarían a una persona con este...con este problema (...). (ininteligible).

A4: Eh...sí...yo creo que un pequeño porcentaje, sí. Sí ayudaría.

E2: ¿Y has tenido algún amigo que esté pasando por esto? O que haya pasado por esto...

A4: Eh...sí. Un amigo muy cercano mío...eh...siempre, a veces me informa de...de bromas y hace mmm de esto de...que re, esto de, del suicidio, porque a veces uno puede tomárselo a broma o no, pero igual hay que siempre tener en cuenta de...de que a veces la cosa no es broma...osea puede ser real y también tene- y preguntar por ejemplo ¿estás bien? ¿cómo estás? porque a veces uno piensa que no puede ser y que en realidad solo es cuestión de que lo dice por decir...pero no, igual siempre hay que estar atentos y preocuparse como tal de esa persona que...que a pesar que no sea muy cercana...igual preguntar "oye, ¿cómo estás?...¿en qué estás pensando?...¿qué...qué...cómo te ha ido?"...porque igual...osea...luego eh imagínate digamos el caso que no...no suceda, y que pase, y digamos uno puede decir...yo vi la...yo vi como digamos...los principios...pude haber hecho algo...y no hice nada...y luego uno sentirse culpable o sentirse mal porque co-como todo el mundo vio la-las señales por así decirlo y obviamente eso no...no estaría bien.

E2: Claro...y ¿cómo te enteraste? ¿cómo te diste cuenta? ¿te contó...?

A4: Porque...eh...lo que pasa es que en ese sentido...a veces uno, osea uno llega a tener esas ideas cuando uno a veces le pasan cosas fuertes, y ah más que todo en la parte emocional, porque...he notado última-últimamente que la parte física no le afecta mucho a... las personas, más es lo emocional. Y esto... y esta persona como tal que te cuento, tuvo un muy...mu-osea un buen dolor emocional que... tuvo una persona muy

cercana a, a él...eh...como tal vino y...y ya no quiso saber más de él y dijo que...nunca más le escriba y que ya no le importaba, y que literalmente un poco y más en palabras textuales que él le dijo...que preferiría que se muera a que siga siendo su amigo, ¿ya? Y entonces obviamente para alguien que era una persona muy cercana y que siempre estaba ahí en el sentido de... con textos, escribiéndose, en llamadas y todo...todos los días...si le llegó a afectar bastante. A tal punto que ahorita está en una situación muy destructiva, que como tal...está como en...no le importa nada...preferirá que le pase una-alguna cosa...o, o la típica de que...de aquí de este año no paso...entonces más que todo, ese es el, el, horita creo que el...la parte que más afecta a la gente y que llega a llegar a pensar esto...el daño emocional.

E2: Claro...tienes razón también hemos investigado eso, todo, todas las cosas afectan la parte emocional. Y cuan-cuando te enteraste de esto ¿cuál fue tú reacción? ¿qué decidiste hacer?

A3: Eh...mí primera reacción fue un poco de susto porque...eh no ha sido como tal la primera persona que me eh...como tal me ha di- me ha contado por así decirlo de que quisiera ser el...el cómo se llama...poder suicidarse, obviamente. Y ya como no, como decir, como tener experiencia pero como que ya he estado con personas que han intentado eso...es como que...he sabido como más o menos hablarles pero tampoco como hin-hincarles de que no hagan esto ni nada, sino como que, que sepan que como tal cuentan con uno, o están con uno, por cualquier mom-cosa o cualquier momento, y ya sea un ejemplo una llamada de noche o, o de mañana o unas palabras...o hasta simplemente estar ahí hablando por un rato...osea.

E2: Ya. Y en alguna de estas ocasiones... ¿tú pediste ayuda a algún profesional de la salud mental?

A4: Eh...sí. En una de estas ocasiones si pedí ayuda. Justamente fue eh ayer que...que yo le escribí a un amigo como tal que es psicólogo que me ayudara con respecto a esa persona que, que es cercana y que no sabía que, que yo decirle. Y por lo cual me s- me dijo que como tal uno cuando está en esa... en ese pensamiento...es muy autodestructivo e intenta que todas las personas que sean cercanas o se- o... como tal...eh...les importe, alejarlas para así tener un mayor motivo de venir y hacer esa acción. Entonces me dice que...lo mejor e-es como que se llama, ir...como te decía enantes, estar ahí...eh...saber que que cuenta con uno, y cualquier cosa... si ve que hay un mo-como digamos un-una caída por decirlo, una caída emocional...eh intentar hablar, intentar que mejore su ánimo...sacar un, por así decirlo hasta...una ligera sonrisa como

cualquier broma sea de lo que sea para que así cambie ese pequeño pensar y como que esté un poco mejor. Es lo poco que me pudo ayudar porque tampoco pude hablar mucho porque como estaba ocupado por estos de la, de la...nuevo comienzo de año y todo.

E2: Claro, te entiendo. Entonces...cómo... ¿cómo le ayudaste a tu amigo?

A4: ¿Mande?

E2: ¿Cómo le ayudaste a tu amigo que está pasando por esto?

A4: Osea...estoy siguiendo esos consejos de que no-no, osea no... no hacerle hincapié de que no...que no haga eso, sino es que como que...sepa que uno está ahí y estar ahí presente sin necesidad de se-como que...de hacerle recordatorios que "oye yo estoy aquí" no, sino como que, saber que está ahí a pesar de que la otra persona no, no quiera ayuda, porque a veces es lo típico que rechazan la ayuda, eh, solo saber que esté ahí, y que sepa que cuenta con alguien en cualquier momento o por cualquier cosa.

E2: ¿Y en alguna ocasión los aconsejaste de ir a terapia psicológica? ¿Lo consideraste-

A4: Sí.

E2: ¿acompañar?

A4: Eh sí...exactamente. Una vez en una ocasión, sí...si le aconsejé que vaya a, a terapia psicológica. A tal punto es de que haga una cita y separe con...con el psicólogo de ESPOL, porque el psicólogo de ESPOL muy bien se puede separar una cita y...y se puede venir y poder hablar con él. Obviamente cuando yo le comuniqué esto, me dijo que no, que eso no...no, no, no ayuda porque eso es más como para otras personas y no para él, así. Entonces, obviamente hubo el rechazo con respecto a de que reciba ayuda psicológica.

E2: Ah ya y...¿en alguna ocasión le comentaste para acompañarlo a la sesión o llevarlo?

A4: Eh...sí. Si le he comentado con respecto a acompañarlo y me dio como tal una respuesta de que...de que si está y s-que si lo pensaría si es que alguien lo acompaña para que así no, no se sienta solo.

E2: Ah, ya ya ya. Y mientras estás con esta ayuda...sobre todo siendo ayudar a tu amigo ¿cuáles han sido las dificultades a las que te has enfrentado? ¿Qué es lo que más te preocupa?

A4: Eh...lo que más me preocupa es que...lo lo típico que...intenta siempre hacer daño a alguien que como tal es cercano a a él. Un ejemplo en su caso, a veces lástima de cierta manera mucho a su mamá porque a veces sale y no le, no le dice dónde va y solo sale y regresa digamos al siguiente día o después de 6, 7, 8 horas y obviamente...eh... y su mamá como madre se preocupa pues, porque no sabe dónde está, qué está

haciendo y a veces también así digamos, uno como amigo le escribe y todo y a veces puede ir uno para ale-osea para alejarse de uno, eh, un hay como que es mal-malos tratos en el sentido de que, de que ah que me odia que que no, que n-no quisiera ser tu amigo, que eres esto, que eres aquello, o que estas cosas están mal, que no sé qué entonces es como que ahí se nota lo evidente que quiera alejar como que a todas las personas que siempre tiene más cerca.

E2: Ah ya y...pero osea tu amigo nunca fue a terapia.

A4: No, nunca ha ido a terapia.

E2: (...)

A4: Está siempre, como que en ese estado aún de negación.

E2: Ah ya...Y de las, de, de las otras ocasiones, en ninguna ocasión tampoco fueron a terapia.

A4: No...es que literalmente lo de la terapia ha sido, mmm, fue lo, fue como que digamos casi reciente. Fue hace apenas una semana y media más o menos.

E2: Ah ya...

A4: Ajá...igual le de hecho como que hincapié de que no estaría mal que hable con el psicólogo y que separe su cita porque tengo entendido que si se puede hacer como tal cita virtual y luego si...si se puede, ser cita presencial.

E2: Claro...Y ¿qué dudas te han surgido...mientras, cuando intentas ayudar a tu amigo?

A4: Eh...dudas que me han surgido es de no saber qué hacer cuando dice ciertas cosas o...o más que todo de no saber qué decir...porque tampoco quiero decir algo que venga y le haga más daño o, o decirle algo que más bien venga y no me escuche. Porque más que todo en esto en, cuando están con ese pensamiento, están como en estado de negación, de que no, nadie quiere ayudarme, o, o nadie me quiere, o no, no tengo el apoyo de nadie, entonces siempre he tenido como que digamos eso de que qué puedo decirle, o qué debo decirle para que no, no, no esté mal con él-él mismo, no se torture a sí mismo de que, de que él mejor estaría muerto y que nadie lo quiere y que así nadie extrañaría su ausencia.

E2: Claro... ¿y en alguna ocasión consideraste que tú necesitabas ir a terapia psicológica también, mientras ayudas a tu amigo?

A4: Eh sí, porque a pesar de todo esto porque uno también tiene un cansancio emocional, porque a pesar de que uno solo está ayudando, uno también como que a veces siente que uno carga el peso de que tampoco no puedo ir hablar o decirle a alguien de que "oye, tal persona necesita ayuda" porque por lo general, siempre esas personas

quieren como que, esa situación como que en privado. Y más que todo si yo hablaríamos así con-con con ayuda psicológica, osea con un psicólogo con respecto a esto, un psicólogo me recomendaría que, qué hace- que yo como tal qué podría estar en mis manos para yo poder ayudarlo, y que no hacer con respecto a, a ciertas situaciones...para así digamos en ese sentido todo tampoco estar mal de tener impotencia de no saber que hacerle o no saber que, cómo ayudarlo.

E2: Claro...y...suponiendo que alguien te viene con, con tu caso ¿ya? tiene a un amigo...con con esta tendencia...con estas conductas... ¿qué le dirías? Por ejemplo, que yo voy y te digo “ah, mira tengo un amigo que está pasando por esto...tia-tiene estos pensamientos” ¿Qué me dirías?

A4: No sé, yo lo que le diría es que, inten-osea que más que todo que yo-que lo intente que también busque ayuda psicológica porque es lo prim-lo que más que todo ya con ayuda psicológica es como que, eh, sería un poco más, más fácil en el sentido de (...) hablar sobre esos temas. Porque la razón de la que porque a veces las personas se abren un poco más con los psicólogos es primero porque no la conoce, siente que, al no conocerla, no les va, no los van a juzgar de lo que digan, ya. Y segundo, y y eh, más que todo al ser un eh al ser una nueva persona que no sea nada de ellos, pueden desahogarse, pueden eh venir y decir todo lo que no han podido decir con otras personas, más que todo por esto de como no lo conocen, no pueden juzgarlos y...y la tercera más que todo de que...de que sean de que todo lo que dirán, el psicólogo vendrá y les podrá de alguna manera ayudarlos para que estén mejor y no estén así, con los pensamientos como tal de- del suicidio.

E2: Tú alguna vez...

A4: Eso sería mi, esa sería como tal mi mejor recomendación porque eh lo del apoyo emocional y todo de uno también es como que es obvio, pero siempre es recomendable sí, eh la ayuda psicológica.

E2: Claro y ¿qué te gustaría que la universidad hiciera con respecto a este tema?

A4: Eh...que con respecto a este tema eh que osea yaa, ya he visto que hacen como tal de estos de las eh campañas de de charlas de, de suicidio o, o hacen eh publicidad de que el día del suicidio o, o eh...como es que se llama, reuniones de zoom para con respecto sobre el tema del suicidio. Me gustaría que, como tal, si ya regresamos a clases presenciales...como que tal...haya un puesto, digamos de que siempre den información, digamos como un pequeño puesto, así como, como cuando hacen así propagandas de la universidad, algo por el estilo, un pequeño puesto así, de que tengan panfletos, y cosas

por el estilo, por si alguien quiere hacer algo con respecto a alguien que sea cercano pero no lo quiere decir, venir y saber, lee-leerlo, y así como tal, tener esa información y saber que hacer en, en ciertos casos. Eso como tal sería como una forma de, de que podría a a hacer ESPOL. Otra cosa es también es venir y hac-las campañas que están viendo, seguirlas haciendo eh también pro-promover, un ejemplo que el psicólogo siempre esté a disposición de cualquier estudiante con tal que separe cita y...y como tal...si...eso es como tal sería todo.

E2: Este bueno como ya sabes estoy haciendo mi tema sobre la prevención del suicidio, una campaña pues, estamos...se pueden hacer de diferentes maneras...nosotras hemos visto dos. Atender directamente a la persona que está en riesgo, a la persona suicida y atender a los amigos. A la red de apoyo que puede brindarle una ayuda, ser ese colchoncito en el cual puede conversar. Y ya pues, este...por eso estamos haciendo todas estas entrevistas. Y...y...eso es lo que queremos hacer. Pues dar a conocer más sobre lo que es el suicidio, cómo ayudar y todas esas cosas. Y no sé si tengas alguna sugerencia, algo que te, que te llame la atención o alguna sugerencia que nos quieras dar respecto a la campaña que se quiere proponer a UBEP.

A4: Osea de lo poco que es la campaña web, sí. Me ha gustado toda, la, la campaña publicitaria que he visto y como tal, sugerencia que como sigan, sigan haciendo así mismo, publicidad, eh, así más que todo, en redes sociales que últimamente la gente no revisa mucho sus correos, es más como que revisan redes sociales que Twitter, que Instagram, que Facebook, hasta...hasta también en, en los pequeños esos grupos que hay a veces que hay estudiantes politécnicos. Para que así cualquier cosa se mantengan informados. Porque por lo general cuando un estudiante revisa, digamos si la campaña está por correo, revisa los correos es para ver si le han mandado algún deber, alguna lección, algún taller o alguna... como que tal día hay tal clase y es como que no está en busca de...de que "ah, quiero buscar algo con respecto a tal", o, o si buscan, buscan un ejemplo: charlas con respecto a cursos o... o certifi-o que según dan certificados de...de tales cosas, entonces como que no buscan tanto ese tipo de, de, de publicidad. Más buscan otro tipo de cosa. Y en cambio si es en redes sociales, como que...ahí la gente estará más atenta y, y como tal uno a veces tiene como que cierta capacidad receptiva en la ca-en como tal de que decide recordar ciertas cosas, una persona que en cambio ve las redes sociales, recordará un poco más que alguien que ve un correo, porque a-osea es lo poco general que a veces yo he visto porque por lo general p-por esto de que, de los videos o a veces de... las imágenes, o a veces de, de ciertas cosas hacen que

uno recuerde más eso y entonces así cualquier cosa si han-vieron un pequeña eh campaña publicitaria con respecto a la, al d-a la prevención del suicidio, fue eh ¿cómo se llama? pueden recordar así mm más fácil lo que se, lo que vieron con respecto a la publicidad.

Entrevista con Alumno 5 (A5)

E2: Bueno ahora sí, ya. Primero, primero te vamos a hacer preguntas para conocerte un poquito ¿ya?

A5: Listo.

E2: ¿Qué edad tienes?

A5: Tengo 22 años.

E2: ¿En qué semestre estás?

A5: En cuarto.

E2: En cuarto semestre. ¿Y de qué facultad-

A5: Si

E2: -eres?

A5: FIMCP

E2: ¿Eres de aquí de Guayaquil?

A5: Si.

E2: ¿Y estas viviendo-

A5: Bueno-

E2: -aquí en Guayaquil?

A5: Técni-no sé, bueno si, si cuenta como Guayaquil, porque es Daule, así que sí, eh...

E2: tienes razón (...) Este ¿con quién vives?

A5: Me repites la última pregunta, no te escuché.

E2: Ah ¿En qué sector vives?

A5: En... Daule, no sé si cuenta ese como sector suburbano.

E2: Ah ya, no estoy segura.

E2: ¿y con quién vives?

A5: con mis padres.

E2: ¿Con tus padres, nomás vives?

A5: Bueno con mis padres y mi abuelo, de ahí yo le digo papi pero... cuenta como abuelo.

E2: Claro y ¿de casualidad trabajas?

A5: No, pero quiero.

E2: Todos queremos trabajar. Bueno pues, vamos a empezar, este como haciéndote ya las preguntas para, acerca de la campaña. Eh, alguna vez-

A5: Las preguntas fuertes.

E2: No, son tan fuertes, pero tranquilo. ¿Alguna vez, haz visto campaña sobre el tema de suicidio?

A5: O sea, como tal, he visto algunas, pero no es como que muchas campañas he visto acerca del tema, ósea es como que sí las he escuchado, pero no es como que si yo hubiera asistido

E2: ¿Pero si has visto?

(...)

A5: ya listo

E2: Bueno. Como te decía, este... ¿Dónde vistes esas campañas?

A5: Eh las vi por internet más que todo.

E2: Y ¿de qué institución eran? Las que viste

A5: Eh... No recuerdo, más que todo eran campañas hechas por universidades, más que todo-

E1: Ah...ya.

A5: No recuerdo el nombre de las universidades, pero muchas de ellas fueron organizadas por ellas

E2: Ah... ¿Qué te llamó la atención de ellas entonces? de esas campañas

A5: Em, básicamente la presentación, porque ellas venían directamente con el tema de te está pasando esta situación, o trataban de ponerse en la mente de las personas que estaban pasando por esa clase de situaciones para que así ellos pudieran acudir y sepan que no están solos, más o menos eso fue lo que me llamo mucho la atención.

E2: Entonces te llamó la atención la parte empática de la, de la campaña.

A5: Básicamente.

E2: Y ¿consideras que estas campañas de prevención suicidio pueden ayudar a las personas?

A5: Si, considero que si.

E2: ¿Por qué, por qué consi- lo consideras así?

A5: Bueno más que todas las personas que están pasando esta etapa no tienden a ser muy comunicativo o básicamente están como de "estoy solo" o cosas así, entonces estas campañas les ayudan a entender como que no están solos, eh tienen a alguien que están dispuesto a escucharlos y llegar a una solución para que no consideren esa como salida, así que, es más o menos lo que yo considero que si les pueden ayudar, más que todo

E2: ah, y entonces ¿Tú como crees que se debería ayudar a alguien con estos pensamientos?

(...)

A5: Más o menos, de- de lo que yo creo es que es hablando con esa persona, y haciéndole entender que por la situación por la que está pasando, no es el fin del mundo, en el sentido de que talvez, este si es mala una situación, que es algo terrible que le esta pasando, que lo tiene estresado, al punto que lo ha hecho pensar en eso, no es el fin del mundo, porque hay hay personas que están dispuestas a escucharlo y tratar de llegar a una solución, y no solamente eso, porque muchos de ellos piensan que la familia no lo van a entender y a veces necesitan de otra persona que les digan, no mira, tu familia no es mala, ellos te pueden ayudar en esto, en esto, en esto, pero es porque ellos mismo se encierran y no se dan cuenta que tal vez la familia es la mejor solución, entonces siento que ellos como una como un terciario los puede ayudar a veces a darse cuenta de esas cosas.

E2: Claro ¿y que más has oído-que más has oído aparte sobre esto, sobre este tema, o qué has visto?

A5: Bueno de lo que más he visto, es que muchos de los que pasan por esto son de por una situación de estrés, pero increíble, como muerte de un familiar, o de las típicas personas que a veces no han experimentado mucho y luego le dicen oh no acaban de fallar un examen y tienen que hagan el examen final y a veces se ponen así, entonces siento que es por situaciones de estrés extremas que se llegan a pensar en esa solución, por así decirlo, que esa no es solución.

E2: claro (...) ¿has hablado en alguna ocasión de este tema con tus amigos?

A5: si, la verdad que sí, he tenido algunos amigos que han estado en situaciones bastantes depresivas, y he tenido que ayudarlos.

E2: Y-

A5: Más o menos conversando con ellos

E2: ¿Y tus amigos que piensan de eso?

A5: En lo personal ninguno de los que he conversado han considerado esa salida, ellos si han buscado ayuda de psicólogo, la verdad, eso si ayuda bastante, han buscado-

E2: ¿tú crees-

A5: Han buscado esa ayuda. Si, dime.

E2: ¿Tú crees que tus amigos, osea has hablado también de estos temas con otros amigos, que no están pensando precisamente en este tema, en suicidarse o con estos pensamientos?

A5: No he tenido la oportunidad, porque por lo general no es como que, saque mucho (...) porque no es como si le dijera a un amigo, oye has considerado el suicidio, o no, no sabría cómo sacar el tema.

E2: ah, claro, tienes razón. Entonces no sabes-

A5: Entonces es difícil de por sí, es difícil de por si sacar el tema en una conversación

E2: (ininteligible)

A5: Porque o puede querer rozar una fibra sensible o puedes llevarte una mala reacción por esa persona, entonces es muy complicado sacar ese tema.

E2: Claro. ¿Pero tú crees que tus amigos, si ayudarían a una persona, que, que tiene pensamientos suicida?

A5: Los que yo conozco sí. Porque bueno por lo general con las personas que yo me rodeo son buenos, en el sentido que si te escuchan, si te ayudan, entonces muchos de ellos si me han ayudado cuando yo he tenido problemas, me he sentido triste, así que me imagino que van a estar mucho más si tuviera esos pensamientos, que hasta ahora los he tenido, y espero que no me lleguen.

E2: Ah ya, entonces te rodeas de personas empáticas. Y-

A5: Exactamente.

E2: ¿Has tenido amigos con estos pensamientos suicidas?

A5: Si.

E2: ¿Y cómo te enteraste de eso?

A5: Porque me conversaron.

E2: (...)

A5: Fue en...Ajá. Fue porque, pero no me lo quisieron decir como tal, que tengo estos pensamientos, yo solo fui como que... conversando con ellos, me di cuenta que estaban demasiado triste, y tratando de decirle "no pero mira no, no es el fin del mundo", cosas así, prácticamente lo que yo le diría a alguien para hacerlo sentir mejor le, me quedaron a decir eso, que consideraban eso, y obviamente la primera vez que me tocó eso fue como un choque para mí, pero trate de darlo lo máximo posible.

E2: ¿Y cuál fue tu reacción, y qué decidiste hacer cuando te enteraste de?

A5: Mi reacción fue primero impresión más que todo, porque como dije era la primera vez que alguien me decía eso, y yo al principio yo osea cuando, antes de eso yo lo tomaba a broma, porque decía "No, dudo que alguien me llegue a contar acerca de eso", y cuando pasó, la verdad que si me impresionó bastante, y lo que hice fue convencerlo, bueno no fue convencerlo, sino como escucharlo, porque se notaba que necesitaba que

lo escuche y simplemente conversar con esa persona, dar-aconsejar lalo mejor que podía y que no solamente busque mi ayuda, sino que hable a sus familiares.

E2: Ah claro, correcto, ¿y en alguna ocasión pediste ayuda a un profesional de la salud mental, para ayudar a tu amigo?

A5: Como tal, yo no lo pedí, porque obviamente me, cuando converso con ellos son situaciones como *random*, en el sentido que estamos en la biblioteca y ahí conversamos o en una salida o algo así, pero yo les recomendaba que buscaran esa clase de ayuda, porque en ese momento yo no es que pueda decirle “ven vamos a un psicólogo”, sino que le decía, esta persona te puede dar mejor- ve a un psicólogo, yo no, no es como que yo le estaba obligando sino que le decía aquí esta una opción que es ir a un psicólogo, tu decidirás si ir o no, pero te va a ayudar.

E2: Claro ¿y y tu amigo, y tu amigo fue a terapia? Con el psic-

A5: Lo desconozco. Lo desconozco, con quienes hable de ese tema no me dijeron si fueron para allá, pero siguen vivos, supongo que lo hicieron o por lo menos llegaron a una situación de no estrés, por así decirlo.

E2: Claro, lo pudieron sobrellevar de alguna manera entonces.

A5: Exacto, igual a veces les da sus episodios de depresión, pero ya no es como antes que les da tan fuerte, así que supongo que si están yendo a terapia.

E2: A ya, bueno, entonces, si aconsejaste a tus amigos de que fueran a terapia psicológica.

A5: Obvio, aunque yo no soy un experto y yo solo les puedo ayudar en lo que más o menos sé pero no soy un experto.

E2: Y ¿en alguna ocasión consideraste acompañarlos? ¿a la sesión, o llevarlos?

A5: Mmm...Si ellos me lo pedían, sí.

E1: Ah ya.

A5: Por lo general no-no tiendo a meterme donde no me incu-donde no me invitan, entonces si ellos me decían “sabes qué, necesito que me acompañes” yo encantado, pero no me dijeron que los acompañe, entonces yo prefiero como que, es algo que tu necesitas experimentarlo, que tú vaya solitos, que tú mismo, pero si buscaban mi ayuda yo es como que “bueno si quieres te acompaño.”

E2: Ah ya ya, si tienes razón en eso también. Y mientras ayudabas a tu amigo ¿Cuáles fueron las dificultades que se presentaron, que fue lo que más te preocupaba?

A5: Su estado depresivo, la verdad, porque por lo general no lo había visto tan triste y cuando lo vi así fue como un pum, porque era la primera vez que lo veía así tan

deprimido, ya se lo veía más o menos así, pero como yo digo luego conversaba con él más o menos a diario, entonces como que, mmm... si medio se lo veía más o menos triste, yo trataba de no-de evitar que se pusiera más triste, entonces no es como que yo lo vi en ese punto de quiebre.

E2: Ah ya.

A5: Y la verdad me (ininteligible) bastante o algo así

E2: Si (...) gran expresión ¿Qué dudas, qué dudas te surgieron, cuando lo intentaste ayudar?

A5: ¿Lo estoy haciendo bien? Más que todo, porque incluso cuando yo llegaba a consolarlo, se notaba que todavía estaba llorando, entonces no sabía si lo estaba haciendo bien, y yo como de "ahm ahm." Igual yo trataba de seguir conversando con él, no. Evitaba que se pusiera más triste, pero esa pregunta si estaba constante, porque es (ininteligible) será que lo estoy ayudando, espero no despedirme y que sea la última vez que me despida, cosas así.

E2: Alguna otra duda que te haya surgido.

A5: ¿Estará bien? Después de que, al-ósea ya pasando la hora, yo tenía ese como miedo constante de ¿ya estará bien?, no lo habrá hecho, habrá seguido mi consejo, cosas así.

E2: Ah ya (...)

A5: Más que todo me preocupaba por él.

E2: Ah ya ¿que más te preocupaba?

A5: Sobre, si podría solucionarlo, porque hay algunos momentos en donde están en mucha negación, entonces ellos están como "no pues esto no se puede solucionar, no que no puedo", y entonces na-ya a-al rato, ya, ya estando yo solo a veces yo me ponía en esa situación, y decía (¿) yo podría resolverlo (?), pero no es como que me lo ponía como que tan emocionado como de ¿si yo estuviera en esa situación habría reaccionado de esa forma?, esas preguntas a veces se ponían así. Como que más me preguntaba a mí mismo.

E2: Claro, es como empatía hacia él. Y-

A5: Claro.

E2: ¿Y alguna vez consideraste en ir tu a terapia, mientras estabas ayudando a tu amigo?

A5: Mmm, nunca lo considere la verdad.

E2: ¿Por qué no lo consideraste?

A5: Mmm porque... ya tengo mis psicólogos, ósea tengo una prima que es psicóloga, así que más o menos hablo con-bueno no hablo con ella muy seguido acerca de esos temas,

la verdad. Pero, por lo general tengo buena conversación con mis padres, entonces como que, si en algún momento me llevo a sentir como muy estresado o algo, trato de conversarlo y ya. Pero no me estreso mucho últimamente, pero bueno.

E2: Pero tampoco nunca has ido así a una terapia como tal psicológica.

A5: Osea, me hacen terapia psicológica (risa). Pero no es como especialista en el tema, pero yo es como que yo si, osea si hablo de esa clase de temas.

E2: Ah ya, pero eh osea el tema, el tema no lo hablas así no más.

A5: No porque, en lo general yo hablarlo es como que, yo no puedo hablarlo porque no me ha pasado eso, si bien he estado de... evitando que pase eso con mis amigos, pero es como, yo no puedo sacar yo ese caso, porque obviamente es su vida privada y no tengo eh o sea porqué tendría que decir lo de él.

E2: Claro, claro.

A5: Nunca me han llegado esos pensamientos, así que es como que no sabría como tener el tema a flote.

E2: Claro y ¿cómo, cómo sabias, osea cómo sabía cómo intentar ayudar a tu amigo?

A5: No lo sabía, solamente a-actúe por in-intuición, y simplemente fue "yo estoy-si yo estuviera así de triste, qué es lo que me gustaría que alguien, qué es lo que me gustaría que alguien hiciera en esa situación", entonces yo simplemente hablé, traté de decirle lo máximo posible para no...eso, para no ofenderlo y hacerlo sentir mucho más triste.

E2: Ya, y en el caso de que alguien estuviera en la situación en la que tu estabas, que tiene un amigo que que tiene esos pensamientos suicidas, ¿qué le podrías decir a esa persona? ¿qué consejo le darías?

A5: Primero que trate de calmarse, porque no es bueno tomar decisiones cuando estas molesto o estas estresado o-no es bueno tomar situaciones con la cabeza caliente. Siempre es lo máximo posible tratar de calmarse y más que todo ir a terapia, eso ayuda mucho. Un psicólogo siempre es una muy buena, un consejero en esa clase de situaciones.

(...)

E2: Y, y en el caso de que yo te dijera "Mira (nombre del entrevistado) tengo un amigo que sé que está, que tiene estos problemas, que está pensando en esto, ¿qué me dirías?"

A5: (Baluceo). A ver, en primer lugar, haz lo posible para calmarlo, porque en estos momentos lo que alguien necesita es se-sentir que no está solo, si puedes hacer, si puedes hacer lo posible trata de ir con él, abrázalo, y que llore, porque muchas veces

necesitan eso un abrazo y llorar lo máximo que puedan. Y simplemente estar para esa persona, y hacer que se sienta que no está solo, eso por-por la experiencia ayuda bastante.

E2: Ah ya, la compañía, acompañarlo.

A5: Exacto.

E2: (...) ¿Y qué te gustaría que en la universidad se hiciera respecto a este tema?

A5: Mmm como charlas, pero no es como que pongan directamente en el título "Como evitar el suicidio", sino como qué hacer en situaciones de estrés extremos, ósea no es como que directamente poner en el título que directamente se, vamos a hablar sobre el suicidio, sino como que, qué hacer en situaciones que te pueden conllevar a, para que si las personas sientan en más confianza y no están como que "esto habla del suicidio, como que no quiero ir" Sino como que "Mmm esto me podría estar pasando, talvez me interese ir."

E2: ¿Y que más te gustaría que la universidad hiciera?

A5: Mmm...charlas acerca de eso más que todo, es como que no me gustaría que lo hablen a cada rato, pero si como de vez en cuando, como para que por lo menos la la universidad diga, oiga nosotros tenemos en cuenta que esto podría estar pasando en nuestra comunidad y nos preocupamos, pero no queremos hacerle tanto hincapié, como para que vean que solo nos preocupamos por esto.

E2: Ah ya.

A5: Porque también a veces las personas cuando les hablan a cada rato de eso se cansan y ya no quieren ir.

E2: Entonces es como algo que se-sea hablando constantemente pero no siempre.

A5: Ajá, porque una persona después se cansa, porque en algún punto llegan a repetir lo mismo, y lo mismo, y lo mismo, luego llegan a decir "yo no quiero ir para que me digan lo mismo" No. Es como que de vez en cuando, como para que por lo menos le digan tenemos en cuenta nuestras sol-cosas así.

E2: Ah ya, es que precisamente la campaña que queremos hacer es de prevención del suicidio, y pues hemos investigado y se pueden hacer de dos maneras, las que hemos investigado son dos por la hora, este, podemos llegar a las personas con intenciones suicidas, y, también se puede llegar a la personas que intentan ayudar a sus amigos que tienen estos pensamientos suicida, así que la entrevista son precisamente para poder ver cómo llegar a ellos o qué es lo que se conoce, qué es lo que ustedes conocen o qué es lo que ustedes pueden hacer o lo que ustedes hacen, para compararlo con lo

que un psicólogo no-nos aconseja hacer en estos casos, entonces eh no sé si, si te estoy perdiendo, pero si tienes alguna sugerencia de lo que quisieras que se haga, puedes decírmelo ahorita no hay problema, o sea si tienes alguna idea de lo que te gustaría que se hiciera.

(...)

A5: Ehm algo de lo que me gustaría es que, en el momento en que se termine la charla o la sesión donde se realice eso, den como un contacto, en el sentido de que, nosotros ya dimos esto, pero es su decisión, podría recurrir a nosotros y les damos nuestros contactos para que en cualquier momento, ustedes necesiten- puedan acudir a nosotros si necesitan ayuda.

E2: Ah ya (ininteligible)

A5: O también pedirle los contactos a las personas que deseen, siempre y cuando- pero siempre diciendo "si ustedes desean, pueden acudir a nosotros", pero siempre con "si ustedes desean" porque si los empiezan a obligar, muchos de ellos no-ni querrán ir, porque se sentirán obligados. Pero si se les presenta como una opción, siento que es mucho más factible.

E2: Claro. Siempre es una opción nunca es una obligación.

A5: Exacto.

E2: Alguna otra sugerencia que tengas, alguna otra cosa que nos quiera aportar, respecto a tu experiencia.

A5: Mmn No, siento que es más que todo lo que yo puedo decirlo, porque por ese lado es como que yo no he pasado por esa situación, así que no puedo hablar mucho sobre qué lo que me gustaría en esas sesiones, más que todo porque no he ido.

E2: (ininteligible) pero.

A5: Siento que lo que mencioné acerca de (ininteligible) fue como lo esencial.

(Por modalidad por escrito se le preguntó al alumno si vio la campaña de noviembre y diciembre sobre el suicidio)

A5: En el mes de noviembre y diciembre no vi ningún afiche que hablara del suicidio

(...)

A5: Nop, tampoco es que me dejan salir mucho que digamos para verlo en buses

Entrevista con Alumna 6 (A6)

E1: Eh, Ok bueno entonces eh, primero este si nos puedes hablar un algo de ti ¿Qué edad tienes?

A6: (risa)

E1: Si.

A6: eh... ¿qué todo el nombre y todo eso?

E1: no el nombre no, no, si no tipo para tener un perfil un poquito, ¿qué edad tienes?

(...)

A6: Tengo 24 años (resoplido) muy pronto 25 (risa).

E1: Ah, bueno. Y este, ¿en qué semestre estás?

A6: Ya acabé todos los semestres, no sé cuántos semestres porque me he saltado, o sea he repetido materia y... ya acabé todas las materias, me falta la integradora que es la que están haciendo ustedes.

E1: Listo y bueno, eres de FADCOM tu... ¿eres de Guayaquil, verdad?

A6: Sí.

E1: ¿y vives aquí también?

A6: Ujum.

E1: ¿En qué sector vives?

A6: (...) por el Albán Borja.

E1: Ok y ¿trabajas o...? ¿o no?

A6: No, por ahora no.

E1: ¿Con quién vives?

A6: Eh... (ininteligible) con mi abuelita, mi mamá, osea vivo en la casa de mi abuelita, con mi mamá, mi hermano, mi tía, mi hermana.

E1: Ah ya, este, bueno ya como que te he comentado de alguna forma ¿no? Eh, de qué se trata nuestro proyecto, entonces como adentrándonos ahora sí más en el tema. ¿Alguna vez has visto campañas gráficas eh sobre el tema del suicidio?

A6: Mmmm la verdad no recuerdo alguna campaña asi, sobre suicidio, quizás como esos posts informativos, pero muy rara vez acerca del suicidio, o más-pero no campañas no, la verdad no, no digo que no hayan una pero yo no he visto.

E1: Y esos post ¿dónde los viste?

A6: En... en Facebook, creo.

E1: Pero como que, ¿de quién eran? ¿O cómo...

A6: Mmm la verdad no recuerdo, pero creo que sí son de esas páginas que por ejemplo informan acerca de de la salud no sé, relacionado a eso, pero no estoy segura o s-...

E1: ¿Y cómo eran?

A6: (ininteligible)

E1: Osea ¿qué decían? (Aclararse la garganta) ¿Cómo eran? ¿Qué decían? O ¿cómo se veían?

A6: Que el suicidio a veces es como que silencioso, como que hay que tener en cuenta, normalizar o, quizás no el suicidio o sea del suicidio en si, quizás no tanto, pero si por ejemplo que últimamente como que han salido como que “Hay que normalizar el ir a la terapia” y todas esas cosas, como que los mismos usuarios, o sea tus amigos de Facebook comparten esas cosas. Pero así de suicidio que tú digas wow una campaña no, no he visto. No digo que no haya, pero no he-

E1: Pero pero (aclararse la garganta) pero igual osea esos post ¿no? Eh que hayas visto sobre el suicidio. ¿Alguno te llamó la atención? ¿o no?

A6: Mmm quizás sí, pero por el texto, porque yo soy más como de... No es que digo que no me gustan las imágenes, me gustan, pero me gusta como que leer, como que informarme y eso, o sea no digo que (risa) No sé cómo explicar, pero si me llama la atención como que saber cosas que no sabía antes no sé... como que si, sí me gusta eso, pero...

E1: Ah ya.

A6: no... así del suicidio en sí de suicidio, no.

E1: Sino más como de salud mental tal vez en general.

A6: Ajá, ajá, pero no enfocado... así como que “ah estas son las personas-“ Ah quizás en las noticias, no sé si ustedes han visto, eh por ejemplo ayer vi que un chico se había, tenía 23 años se había suicidado (la entrevistada cuenta sobre detalles del caso) Como que noticias así que tú ves esporádicamente, pero así sobre como que alguien publique o haga una campaña como que ah estos son los riesgos o esto puede pasar si no tomas en cuenta a las personas a tu alrededor, no sé cómo explicar, pero algo así como que más enfocado en el suicidio.

E1: Ah ok ehm ¿pero tú crees que estas-? Osea, tal vez no has visto, ¿no?, pero tal vez este post que has visto de, alguna vez sobre el suicidio, ¿tú crees que pueden ayudar a las personas?

A6: Mmm yo creo que sí, porque si hay personas que, si hay personas, que podrían estar informadas y como que tener más conciencia de de de tu salud mismo, o sea mental y

la de los demás, porque muchas veces no sé estamos... estamos pero no estamos (semirisa). Osea estamos pero no sabes en realidad todos los problemas que puede tener una persona, porque yo también he leído que las personas que o sea cometen eso, o bueno suelen pasar episodios de depresión o algo así, entonces no siempre tú logras identificar a la persona, y cómo tú-osea cómo tu te darías cuentas que una persona de verdad está sufriendo pero no se muestra así, osea es muy complicado, es un tema complejo, y yo creo que si se serviría, por qué tendrías más herramientas para identificar o como que preocuparte más por ayudar bueno a los demás pero a ti mismo también, o sea los de tu círculo y a ti mismo.

E1: Y cuando decías que tú lo habías leído en algún lado ¿te acuerdas dónde lo leíste? ¿o no? Esto que sabías del suicidio.

A6: A ver si si, est- ¿qué? ¿lo de ayer? ¿o cuál? (semirisa).

E1: No no no, lo de... Decías que sabías que este... A a ver, habías leído algo sobre el suicidio que eh pasan por depresión me parece algo así, eh...

A6: Ah, ya, ya. Eh la verdad es que, es que a mí me gusta como que (semirisa) o sea como que poner así, yo también ya había o sea como que, buscado, pero no para esto, si no o sea, antes o no sé te acuerdas lo de (nombre de profesor) que teníamos que (la entrevistada hace referencia a una tarea relacionada a realizar una campaña de salud mental).

(...)

A6: Ajá, eh... también hace tiempo, osea hace años ya tuve que hacer la monografía, yo hice sobre lo de euh sobre las drogas. Y habían estos problemas de que también los chicos eh suelen consumir estas sustancias por problemas en la casa, ni sé qué iban todos sus problemas psicológicos que pueden afectados en su ambiente que también ellos para alejarse de su realidad ni sé qué, bueno ahí también eh tuve que como que leer, o a veces cuando tu lees algo como como que quieres entender o porqué lo hace una persona, por qué no sé si les pasa, como que tú lees una noticia y como que “¿por qué lo hizo?” o sea porque tenía, pero uno en realidad no sabe, o sea lo complejo que es toda esa enfermedad. Y eso (ininteligible).

E1: (...) ¿Cómo crees que se debería ayudar a alguien con pensamientos suicidas?

A6: Uy esta difícil (risa), ahí entra lo que, soy sincera

E1: Ujum

A6: por ejemplo yo no, no o sea no, no, no, no conozco así psicólogos, o sea no podría decirle oye anda a esté psicólogo, que es bueno porque no, no, no, no conozco y en la-

por ejemplo en la universidad, ahora últimamente eh creo que tú me dijiste, bueno yo también he visto, que han puesto el el correo de los psicólogos, para que las personas que necesiten ayuda tengan citas, pero yo creo, hay muchas personas, que tampoco les gustaría, ir a un psicólogo porque no saben, como que los beneficios que trae ir y bueno yo sinceramente tampoco porque nunca lo he experimentado, pero estás como que comprobado que ir al psicólogo de terapia es necesario cuando pues lo necesitas, cuando estas mal. Creo que lo primero que haría es conversar con esa persona e intentaría buscar los medios como que preguntarle a alguien, a un amigo que si él o ella sí sepa de alguien que sea profesional y pues pueda ayudarlo y así. Pero eso es lo que haría, como que preguntar a alguien en mi círculo si que conoce a un profesional, pero antes yo conversar con esa persona. Ah y me estas preguntando si yo sí, cuando yo ya sé que esa persona está en problemas o porque también está esa duda de que uno no sabe pues quién...Osea ¿me estás preguntando cuando yo ya sé-

E1: Osea si digamos que tú ya sabes ¿cómo crees-

A6: Ah ya ya.

E1: Que, o sea ¿Cómo crees que se debería ayudar a alguien así que tú sabes que tiene pensamientos suicidas? así ujum.

A6: Sí, ahí yo haría eso que te dije, como que hablaría con esa persona, entonces, si necesita como desahogarse yo estaría ahí, pero como, yo no, de verdad no, no sé, todo lo que pase por la mente de esa persona, no-

E1: Ujum.

A6: No puedo decir ah si, yo escucho y dejo que hable, pero en realidad no sabemos el grado de... de daño que tiene entonces no, yo no sería la persona correcta porque yo la puedo escuchar y puedo como que decirle si todo va estar bien y no es verdad, porque yo no la puedo como que no soy la encargada, no soy la profesional para que esa persona se cure, porque es una enfermedad... mental o sea si

E1: Y...Este... Esto de cómo que, aunque tú misma no has vivido algo, dices ¿no? Alguna terapia psicológica, eh, ¿por qué piensas que si es algo bueno? o osea por lo que viste en los posts o ¿cómo así, de dónde sacaste esa idea?

A6: Eh porque mi papá (semirisa) mi papá era psicólogo clínico (...)

E1: Ah ya, ok

A6: Ajá osea si lo he visto en post también osea por ejemplo (...) un amigo me dijo que él ha ido, si por terapia, y le ha ido osea que le fue bien, que se sintió mejor, como que pudo, como que, en esas sesiones, no sé cómo explicarlo, pero como que se renovó

(semirisa). Y bueno mi papá porque sí fue psicólogo clínico. Pero el atendía más a niños, tenía varias sesiones, no sé muy bien cómo funcionaba eso, pero los niños lograban como que mejorar su-su conducta, osea como que estar mejor y eso.

E1: Y-

A6: Y de ahí por los post-

E1: Ah continua, continua.

A6: No, no si eso los posts, quizás ahí, por ahí uno ve los comentarios de “a si ir a terapia ayuda” No sé si han visto eso, es que ahora en todos los memes hay verdades pues, ahí ponen, “si, ir a terapia ahora es normal” algo así no sé, textualmente no recuerdo horita, pero algo así. Y eso.

E1: Y tu amigo que me dices que fue a un psicólogo, parece ¿no?

A6: Ujum.

E1: Y que mejoró y si le sirvió, ¿fue a un psicólogo de de la Universidad o fue a uno privado?

A6: No, ay la verdad no estoy segura, pero creo que sí era aparte, no estoy segura, pero creería que sí.

E1: Ah ya que era aparte.

A6: Ujum (en voz baja).

E1: Ok, eh y bueno ¿tú has hablado previamente del tema del suicidio con tus amigos alguna vez? Osea no digo que real- o sea por ejemplo un amigo te haya dicho que ah estar pensando en el suicidio sino simplemente tocar el tema, alguna vez del suicidio

A6: Mmmm creo que, en algún momento, n- la verdad es que no... con un amigo, o sea no sí, no así de forma como que ay hablado como que horas (semirisa), pero creo que en un momento sí tuvimos que haber como que como esas noticias que uno lee como que “Ah mira se suicidó” o algo así, por la gente que no busca ayuda o cosas así, o “era tan joven” esa es la común, como que “Ay era tan joven, tenía toda la vida por delante” cuando muere alguien joven, como que es más chocante, que cuando alguien lo hace- ¡Ah! Quizás no sé si cuenta, pero por ejemplo había un cantante que se había suicidado a los 27, y uno de broma dice (risa) “Ay, yo también. Me voy para lo-” Así de broma. Así como que “Ah me voy para los 27 yo también”, no me acuerdo el nombre del cantante, un cantante de una banda rock creo, bueno no interesa eso, pero.

E1: Eh... ¿Linkin Park? ¿o no?

A6: Mmm no, no me acuerdo.

E1: Bueno y cuando-

A6: Era un cantante.

E1: Hablaban del tema como que qué decían, o sea

A6: ¿Qué decían?

E1: Ujum.

A6: Mmm así si te tengo que describir con palabras como que tristeza, o sea como que... mal por la persona que se quitó la vida como que no, uno no entiende por qué porque cometen eso. No, no, no las acciones que lo llevaron a quitarse la vida. Mmm.

E1: ¿Y tú crees que esos amigos con los que alguna vez tocaste el tema...? ¿tú crees que ellos ayudarían a alguien que supieran que... digamos tiene pensamientos suicidas?

A6: Sí creo que podrían tener la misma actitud que te dije que podría tener yo, que es como intentar hablar, buscar a alguien que, si sabe de un profesional o o, o de cómo ayudar a esa persona que está pasando por esos momentos, creo que sí tendrían la misma actitud.

E1: Y bueno adentrándonos aún más en el tema, ¿alguna vez has tenido un amigo o un conocido que, con pensamientos suicidas?

A6: ¿un conocido?

E1: Un amigo-

A6: No no.

A6: un conocido, que con pensamientos suicidas

A6: No la verdad no.

E1: bueno entonces-

A6: Gracias a Dios (semirisa).

E1: (semirisa) bueno entonces vamo a hablar de forma hipotética. Si un amigo tuyo, alguien cercano, como que tuviera eh este tipo de pensamientos, eh tal vez que te lo dice inclusive, ¿cuál sería tu reacción? o sea

A6: Uy. Creo que la primera reacción es, como qué me sentiría yo también mal, porque si es una persona que yo aprecio y me dice a eh no "quiero quitarme la vida" o sea o algo así como que como que "ya no quiero vivir" y cosas así sí me sentía muy mal y no sabría qué hacer como que en el momento porque como que las emociones y eso, es, pero después yo creo que si trataría como que de tranquilizarme. Y... primero pensar en esa persona que es la que realmente está sufriendo, sea con todos esos pensamientos y eso. Y hacer eso que te vine diciendo como que intentar hablar con ella o sea cuáles son las razones por que quiere cometer ese acto, y cuáles son las dificultades que está enfrentando y tratar de encontrar como que ayudarle a encontrar una solución, si yo veo,

que osea el problema, m bueno no es que si veo, sea cual sea el problema, creo que trataría de encontrar un contacto, un profesional o algo de mi círculo que la ayude, que sea un psicólogo, un profesional porque muchas veces eh-jeuh! Muchas de las veces una persona puede decir "es así y yo hablo" pero como estaba diciendo, no es lo mismo una persona eh que un profesional, quizá sabe cómo se desarrolla esto, y porque en muchos de los casos bueno no sé, porque yo esto si no sé, si, si ocurrirá así o no. De qué suelen osea, de lo que yo leí que no sé si te acuerdes, es que me enredo mucho, voy por las ramas.

E1: (sonido y sonrisa)

A6: Que este (aclararse la garganta). Que estos problemas suelen estar también ligados a otros problemas psicológicos, como la depresión y no sé qué otras cosas más, por ahí trastorno de ansiedad blah blah blah blah, no estoy seguro porque yo no sé nada de eso, pero si hay estos problemas, estos antecedentes, estas cosas empeoran más aún una situación y yo como no soy psicóloga entonces yo no puedo detectar todas esas cosas que que también están influyendo, entonces yo puedo decir, a si hablo con ella como que le muestro todo mi apoyo, blah, blah, pero no es lo mismo que una persona que un profesional este ya, con todas las etapas y todas las cosas. Y-

E1: Y si por ejemplo (aclararse la garganta) tuvieras este amigo ¿no? hipotético alguien cercano sabes que tiene pensamientos suicidas, tú le, eh ¿se te habría ocurrido pedirle consejo a un profesional así de salud mental? ¿un consejo sobre cómo ayudar a tu amigo?

A6: Si alguna vez (...)

E1: Osea si tú, si tú tuvieras este amigo, ¿no? Hipotético.

A6: Ujum

E1: Que está considerando, no, te dice ya lo sabes tú como que ¿considerarías preguntarle a un a un profesional, no, ¿cómo ayudar a tu amigo? O..

A6: Si yo consideraría... yo, yo consideraría

E1: Preguntarle

A6: Si.

E1: ¿Cómo ayudar?

A6: También, pero ahí depende de lo que me diga, creo yo, porque si me dice bueno puedes ayudarlos así-yo me imagino que un profesional siempre te va a dar una respuesta por ejemplo yo quiero mm me comunico con un psicólogo y le cuento cómo que la situación de mi amigo y eso, que quizás no quiera... quiera estar de incógnita yo

qué sé, y ese profesional me puede dar todas las pautas porque yo creo que, bueno todos los profesionales en sus rama, son como que wow tienen un compendio de conocimientos y me imagino que psicólogo eh que me va a dar toda la información que yo necesite al menos que yo pueda hacer, porque quizás haya cosas que yo no puedo hacer, y las intentaría seguir (semirisa).

E1: Mmm.

A6: Y creo que me diría que tratará de convencerlo que si fuera una consulta digo yo (ininteligible).

E1: Pero ¿si le pidieras un consejo o sea a un profesional? Me parecía que como que en la situación real no conocías eh ningún profesional a quién-

A6: ¡Ah!

E1: Con quién poderte comunicar.

A6: Yo creí que también era hipotético eso.

E1: No.

A6: (semirisa) Eh...

E1: Horita, en tu situación real, pero lo hipotético es el amigo (...).

A6: A ver si en mi situación real, si yo no encuentro a un profesional o sea un psicólogo profesional, quizás yo buscaría en internet, pero tú sabes que en internet hay fuentes confiables y las que no, las que no son confiables, entonces creo que sí buscaría como que, si es que no encuentro en mi círculo, como que un amigo del amigo del amigo, digo "¿conoces un psicólogo? Ni sé que" Si no me pongo, no me logro poner en contacto con en, o sea en real, o sea con-en real (semirisa), en vivo y en directo más que sea, por correo lo que sea con esa persona, si buscaría en internet como qué maneras de ayudar a, a una persona con pensamientos suicidas o con conductas suicida, y, y creo que texto, eh campaña yo no he visto, pero textos seguro que hay y miles porque o sea hay estudios y todas esas cuestiones.

E1: Ah ya.

A6: Me tocaría buscar una fuente confiable para que, pero creo que como te diría, eso es lo que yo podría hacer, pero sí o sí, sería un profesional porque no, yo no, o sea no, no podría como que evaluar todas esas cosas que, que aparecen que hacen más fuerte el problema.

E1: Y bueno digamos que, este es otro caso, tienes un amigo que su-en un caso hipotético, ¿no? Digamos que tienes un amigo que tú sospechas que estás teniendo

pensamientos suicidas, pero no te lo dice él mismo. Eh... ¿Tú qué harías? ¿intentarías abordar el tema? ¿de qué forma lo harías? ¿o no lo harías?

A6: Uy esa pregunta es complicada, de hecho, eh, yo creo que es súper difícil detectar cuando alguien tiene conductas suicidas no sé se me hace como que muy, no sé si este bien dicho, espejismo, pero, es difícil. Pero en el hipotético caso de que yo si sienta la sospecha

E1: Ajá no sé, a lo mejor-

A6: Eh

E1: Te dijo alguna broma medio extraña,

A6: (risa) (...)

E1: Pero normal, pero ya como que en un contexto, eh no sé y bueno

A6: Como que se te hace raro ahí la actitud

E1: Y ya y ya, no sé cuándo tal vez si es que salen, algo-algo extraño no sé alguna intuición o tal vez ya ni salen, y no sé empiezas a sospechar.

A6: ¿Qué haría para ayudar?

E1: ¿Qué harías?

A6: ¿Cómo abordaría el tema?

E1: Ajá. ¿Qué qué harías?

A6: Yo creo que no le diría directamente "Oye no pienses en matarte" (semirisa). No le diría eso, aunque existiera la conf-la más-la más grande confianza del mundo, no le dijera eso porque es un tema delicado y a veces no sé si, es que no sé, pero no sé si la persona que tiene esos pensamientos, está consciente de la gravedad de esos pensamientos, no sé si entiendan (semirisa), pero como que no sé si esa persona no se da cuenta que ya se está ahogando, se está ahogando, o sea como que está de verdad mal, o no le da importancia no sé cómo explicarlo, pero bueno yo cómo abordaría el tema. Tal vez trataría-

E1: Tal vez te-

A6: de conversar.

E1: refieres a que no sabes si ya se le hizo normal esa situación, digamos.

A6: Sí como que Ay-

E1: Y como que no lo ve como algo

A6: Como un peligro, ajá. Como que puede estar en peligro de llevar, osea (...) ese acto, no sé por qué hice así (gesto con la mano hacia el cuello) (semirisa). Y cómo abordaría el tema. Es que uno puede decir miles de cosas, pero yo creo que en vivo y en directo

sea muy difícil hablar con una persona que esté pasando por eso, pero yo creo que hablar con esa persona a ver que qué está pasando, no es como que “oye dime (...)” pero tratar como de ahí sacarle, sacarle información, pero de buena manera (semirisa).

E1: Mmm.

A6: Para ver qué está pasando, pero si, eso. Conversar.

E1: (semirisa) bueno, entonces... A ver. (tararear). Eh a ver (tararear) Y bueno pero qué cosa, así sea como el hecho de tocar el tema o ya mientras digamos ya te enteraste de que tu amigo, eh tal vez ya lo abordaste, eh te dijo “Ah sí, la verdad que sí he tenido estos pensamientos” y tú dices que como que, ya este... Eh claro te preocuparía ¿no? porque es tu amigo, en este hipotético caso, un amigo cercano, así. Pero ¿qué cosa, qué dificultades o qué cosa te parecería lo más difícil en esta situación.

A6: ¿Para mí o para la persona?

E1: Para ti, para ti como amigo de alguien que ya sabes, que tiene pensamientos suicidas.

A6: Primero lo de saber mm que alguien podría, osea cercano a mí, podría quitarse la vida, me pondría muy triste. Y qué dificultades también cómo ayudarlo porque no, no sabría la verdad cómo ayudar porque no sabría en serio que no, osea yo haría todo lo que te dije, ¿no? Buscar contactos y todo eso, pero, pero tú no sabes en realidad el riesgo en el que está esa persona, porque eso también es importante por el nivel de riesgo porque no creo que todos tienen, creo yo, el mismo riesgo de, de llevar a cabo el acto. Las dificultades, eso, la información o sea que qué hago, como, creo necesitaría como antes de, de, de ayudarlo como que, saber exactamente qué es lo que tengo que hacer, y las emociones porque si es una persona cercana, bueno, aunque no sea cercano que tu-bueno pero una persona cercana es mucho más que te llegue. Eso.

E1: Y...digamos, eh... digamos que ya, esté tú en este caso el hecho de a lo mejor de estar preocupado de tal vez, no sé, intentar ayudarlo, de que busque ayuda o el intentar conversar con él, no, igual estás preocupada ¿tú considerarías, en este proceso, tú misma ir a una terapia psicológica? Para como que, ¿mientras estás ayudando a tu amigo, para ti misma? o sea todo esto que tú vas a sentir ¿no? De de emocionalmente ¿tú considerarías ir tú misma a una terapia?

A6: Bueno aquí creo que si dependería de, bueno no sé, es que os- que siendo sincera, mm creo que a mí también me da cosa ir a terapia psicológica (semirisa).

E1: Ajaja

A6: O sea siendo sincera, es eso, o sea a mí también me daría cosas como que no sé si ves, aquí ya hay otro problema (semirisa). Pero no sé siento que, que si estuviese muy... Así, si yo sentiría que, que de verdad no puedo con unas emociones y ya siento que hay un problema conmigo creo que sí. Pero si yo siento que lo puedo manejar, y que, creo que no, porque creo que la persona que más está sufriendo es la persona que está padeciendo con esos pensamientos y si yo no soy fuerte, o sea no quiere decir que "Ah soy fuerte" y no voy a sentir nada, porque hay personas que De hecho pasan lo que tú estás mencionando, quizás, no sé algún familiar que lo detecte, por ejemplo. ¡No! Familiares de hecho que están con personas que están sufriendo depresión, pueden decir Ay que está mal y pueden sentirse mal en el proceso, y como que también decaer y usar que ahí también hay otro problema porque esa persona ya está también ya... mal psicológicamente. Creo que dependería del grado de, de las emociones que vaya desarrollando. Si siento que voy a poder y que no me va a causar ningún problema, no. Pero sí sí, ahí sí, iría a una consulta.

E1: Oki. Y (taraear) ¿tú qué consejo le darías a alguien que tenga un amigo con pensamientos suicidas?

A6: (semirisa).

E1: O sea alguien que esté en esta situación. Por ejemplo, yo vengo y te cuento "mira sabes que una amiga me dijo que ha estado pensando, que ha pensado en el suicidio, ¿qué hago?" O sea ¿qué consejo me darías a mí?

A6: Lo mismo. Yo diría como que ¿por qué? primero "¿por qué?, ¿por qué?, no sé qué" pero qué está pasando en su entorno o algo así, y si la amiga me dice: "No, es que, fulanito la dejó por no sé, oh zutano, no sé tiene problemas en la familia" yo qué sé el trabajo, no, no sé, no tiene esperanzas en el futuro y algo así. Como que intente conversar con esa persona, como que pasé tiempo con esa persona, y eso de que investigue información acerca del suicidio, para empaparse del tema y saber cómo funciona, y los riesgos, las conductas todas esas situaciones, y también que intente en su mismo círculo buscar a una persona que sea profesional, eso le diría.

E1: Con respecto a este tema, ¿qué te gustaría que la universidad hiciera? Si es que te gustaría alguna cosa, ¿no?

A6: Mmmm sí me gustaría una campaña que visibilice más este tema, como que se muestren también cifras de las muertes, o sea ocurridas por suicidio, porque creo que no-o sea si se... Si hay, como por ejemplo eso que te decía en las noticias que "Ay tal persona se se mató, que ni sé qué", pero que también profundicen...¿profundicen se

dice? (semirisa). Si, que profundicen por qué ocurren estas cosas, como que lo grave que es no reconocer a tiempo los patrones que tiene una persona que se va a suicidar, y en general de que hay que estar pendientes de las personas que tenemos al-a un lado. Eh ¿qué más? Eso que como que hagan, como que visibilicen todo ese problema que acarrea el suicidio (ininteligible). (Semirisa).

E1: ¿y te parece que actualmente han hecho algo sobre ese tema? O ¿o no? ¿o qué tal te parece que va a la universidad con respecto a salud mental?

A6: Ah, en general.

E1: Ajá os- ¿tú has dicho que, que tú has visto que la universidad ha hecho algo sobre este tema? ¿O...?

A6: Ya ahora último nnn en, he visto que han puesto los correos de los psicólogos, su campaña también creo que está empezando también, me parece súper bonito, como... Osea informativo como han mostrado este tema de suicidio, habían datos interesantes, pero lo que yo sí noto, no sé si esto también en la entrevista, es que muchas de las veces aunque ya está como que hay personas, también depende del círculo, pero por lo general, bueno no sé, pero yo creo que si, hay personas que no le dan tanta importancia a a este aspecto de, de, en general de la salud o sea tanto física como mental, y comparten otras cosas entonces uno puede tener un-una mega, wow una campaña que sea muy buena, pero también depende de, de, de cuando digamos llegue al público y como las acciones que uno tiene que tomar para que la gente, la gente se cuestione y como que lo comparte y todo eso y se viralice, porque la gente no no se da mucha relevancia como a esto, como que "Ah, ah salud mental" (semirisa y gesto de la mano de pasar de largo un post en el teléfono) y lo pasa.

E1: Ujum ujum.

A6: "Ah leo después" o yo qué sé "No, mucho texto" (semirisa).

E1: Jajaja

A6: Y eso osea yo creo que, y no sé, pero yo creo que sí es una campaña de o sea de salud mental y eso, bueno en la descripción también puede haber, pero de ley tiene que haber información y creo que la gente tiene que empezar también a, a leer. O sea yo sé que el mundo es virtual y eso, pero, pero siempre hay que ser informado ¿no? hay cosas datos, super importantes, que son de leer, o sea de conocer y todo eso.

E1: Ah ya.

A6: Y con respecto a la universidad sí, si me parece que ahora último le están dando más importancia a eso, porque por ejemplo en años anteriores, yo llevo un milenio (en

serio), no en serio. En años anteriores yo no veía esto por ejemplo no veía los correos de los psicólogos, que a sí puedes agendar tu cita, oh como que más actividad en la página de Bienestar. Yo no veía eso antes, porque como desde el año 2016 no veía eso y ahora lo veo como que más actividad y eso, me parece bien, porque es muy importante, como que tu salud.

E1: Ah ya y ¿tú cómo crees que se podría llegar? Digamos tal vez tú dices-me parece como que si te interesa de alguna forma este tema, el tema de la salud mental pero y a esos amigos que tal vez tengas que no les interesa tanto ¿cómo crees que les podríamos llegar? Eh...

A6: Uy ahí sí, bien difícil, creo que ahí sí, habría que recurrir un poco como a lo visual (semirisa).

E1: Mmm.

A6: Algo que sea como un poquito más, o sea yo tampoco sé cómo que ¡ah!, pero algo que sea como... como más interactivo, pero no, no quiero decir que sea un video, pero...¿cómo video? No. (Semirisa). Pero algo que tenga, algo que te haga como que detenerte en la imagen y tu digas "Oh" No sé como que tenga algo, que no sea tan seriesito tampoco, en el sentido de esos del Ministerio de Salud (semirisa).

E1: (Risa).

A6: De lo que sea, que sea como que entre texto e imagen, pero que no sea, no sé (semirisa) No sé, es una buena pregunta.

E1: Que sea impactante.

A6: (Semirisa). No no. (...) Conversar esto más, con tus amigos, darle más importancia desde tu mismo círculo porque muchas veces conversan de memes o cosas así pero no es de algo así. Y más apoyo también de la universidad, también que la universidad, no sé que la página principal de ESPOL, lo divulgue, o sea no solo desde Bienestar, así como publica los logros académicos y no se qué, que publiquen también las dificultades que pueden enfrentar las personas, esta información, que sería valiosa para las personas que lo están padeciendo, más que nada, más que todo no sé (semirisa), para la persona que quiere ayudar a otras que están en peligro. Eso. Eso yo creo. Como que los mismos canales de ESPOL, los que son más fuertes en el sentido de, desde que llegan más a la comunidad, tienen más actividad, creo que ahí sería una buena manera de, de canalizar esa información porque tiene más actividad.

E1: Ah ya listo, bueno, eh como (tos) como te había comentado antes eh... nosotras estamos eh desarrollando ¿no? una campaña de prevención de suicidio. O sea, uno

tiene, uno puede, digamos, hacer campañas de prevención de suicidio de diferentes maneras, hay diferentes formas de abordarlo: una es dirigiéndonos directamente a la persona de conducta suicida otra forma es dirigiéndose a la población en general, por ejemplo puede ser a los amigos, tal vez indicarles cómo hablar del tema, o eh como que, como que qué hacer, o, o, o por ejemplo puede ser que no decir también podría ser, eh, y también recomendarles ¿no? que la la importancia de eh promover los servicios psicológicos todo eso ¿no? Eh y a ti o sea, esta forma de abordarlo que fuera a los amigos, a las personas que podrían estar rodeando a alguien de conducta suicida, de, que tenga pensamientos suicidas, no, porque a lo mejor esta persona no vaya a buscar ayuda por sí misma, ¿no? Entonces hacer una campaña que ayude a las personas a estar más atentas, a ver mejor qué hacer si sospechan ¿qué te parecería esta idea?

A6: Me parece buenísima porque como ya te digo, aunque muchas de las veces nosotros no sabemos cómo amigos de esa persona, familiares, cómo ayudar a esa persona, entonces ya tendríamos las herramientas, más que sea desde nuestro espacio o sea cómo ayudar a esas persona nosotros mismos pero hasta donde podamos, siempre, siempre y cuando hasta donde podamos.

E1: Ujum ujum ujum.

A6: Me parece muy bien y desde esa perspectiva me parece bien, porque quizás si lo hacen de una, para una persona que está pasando eso, quizás ni siquiera la misma persona sepa que está pasando por eso, porque yo me puedo sentir mal y todo eso, pero digo uno siempre, quizás, no siempre, en el hipotético caso puede negarlo ¿no?, como que “No, o sea yo aún estoy bien, ni sé qué” Uno no se-uno puede identificar como que qué tan grave es la situación, así que si me parece bien que lo hagan desde para los amigos, y familiares cerca de esta persona en riesgo.

(modalidad por escrito)

E1: (...) Durante noviembre y diciembre del 2021, ¿viste algún afiche sobre suicidio en la universidad, o algún post sobre suicidio en las redes de la Unidad de Bienestar?

A6: (...) Sí, vi que subieron los contactos de los psicólogos y los posts informativos de su campaña con los personajes ilustrados

E1: Ah cuando decías que vistos los contactos de los psicólogos te referías a en los post de suicidio?

A6: También creo jajaja

E1: No pues osea si o no jaja XD

Bueno con todo, ¿solo los vistes en redes sociales? ¿En cuáles? Y ¿No viste algo en correo de una charla?

A6: Digamos que sí jaja. En Facebook. No, el de la charla no.

Entrevista con Alumno 7 (A7)

E1: ¿Qué edad tienes? ¿En qué semestre estás? ¿De qué facultad eres? ¿Eres de Guayaquil? ¿En qué sector vives? ¿Trabajas? ¿Con quién vives?

A7: 23

Último semestre

FCSH

No, soy de provincia De Los Ríos pero vivo actualmente en la provincia de Bolívar, una Parroquia Rural: San José del Tambo

Tengo un pequeño emprendimiento familiar

Vivo con mi mamá y su esposo

Disculpa el atraso

E1: ¡No te preocupes!

¡Ok!

Siguiente pregunta

¿Alguna vez has visto campañas sobre el tema del suicidio? ¿Dónde las viste? ¿Cómo eran? ¿Qué te llamó la atención? ¿Por qué?

A7: No he visto campañas como tal

Solo post en Facebook con pequeños mensajes

E1: ¿cómo qué decían esos mensajes?

A7: Sobre la importancia del apoyo emocional

E1: ooh ¿y te acuerdas qué decía sobre eso?

¿Por qué te llamó la atención?

A7: La importancia de tener un círculo de apoyo, de personas que te escuchen

Porque tenía ilustraciones, eran en blanco y negro un poco sombrías, pero estaban chévere

Chéveres

E1: ¿te acuerdas de qué institución era o de qué autor?

A7: No la verdad

E1: Ok, no te preocupes. ¿Consideras que una campaña de prevención de suicidio puede ayudar a las personas? ¿por qué? (...)

A7: Quizá no lo llamaría como una campaña de prevención del suicidio como tal, sino quizá mmm algo de apoyo emocional, de apoyo a esas personas que quizás de una u otra forma se sienten vulnerables, ósea, debe de haber una situación detrás para que

les conlleve a esto ¿no verdad? Entonces, no necesariamente debería atacar al suicidio como tal, que es la consecuencia, sino a la causa, cuál es la causa. Entonces, a-algo así debería, debería ser allí el concepto, no sé cómo decirte.

Ah y ¿por qué? Por por esta razón, porque hay una causa detrás que muchas personas necesitan conversarlo con alguien, una orientación. Hay personas que no... no buscan ese apoyo, ósea se-se lo guardan todo, en lugar de buscar esa ayuda profesional.

E1: ¿Entonces te parecería mejor una campaña que en vez te tocar el tema del suicidio aborde más el buscar ayuda?

Osea promueva eso.

A7: Perdón (risa), me salió otra cosa. Que... ósea no-no que se evada el tema, que se hable de este tema pero que también se trate mucho más a raíz. Osea que se busque eh... caer en la raíz de de ósea en la causa del por qué conlleva al suicidio. Mas que, ay la persona se quiere suicidar y y “no deberías hacerlo, porque ya” No. Porque... así no se lo va a tratar. Ósea debería haber algo detrás, para que... esta persona pueda superar cualquier situación que esté pasando que le lleva a-a esta circunstancia.

E1: Ok y disculpa ¿Cómo tú crees que se debería ayudar a alguien con pensamientos suicidas? Y ¿Por qué piensas eso?

A7: Yo pienso que se debería conversar con con esa persona, no sé, tratar de de entablar conversaciones que le hagan sentir bien que que le hagan sentir en confianza, que... que pueda sacar eso que que le hace sentir mal, que canalice, que vaya a terapia. Osea no, no yo necesariamente, o sea podría ser, que un amigo le ayude pero sí necesita de ese apoyo... profesional de una persona profesional que-que sabe manejar la situación. Entonces allí entraría un psicólogo, que que le ayude a entender, que le ayude a canalizar sus ideas para para que no llegue a esto pues.

E1: ¿Y por qué piensas que ir al psicólogo sería algo bueno? Osea si es bueno jaja, pero ¿de dónde sacaste la idea o dónde lo viste?

A7: Creo que por cultura general jejeje

Pero también lo he visto en películas y porque tengo una amiga que estudia psicología y me ha hablado de la importancia de la ayuda profesional

E1: Oh chévere que tengas una amiga que estudie psicología ¿te acuerdas qué películas eran?

A7: No realmente jejeje

E1: No te preocupes jaja

A7: No sé si te estoy ayudando perdón 😊

E1: ¡Obvio si!

jaja

Enserio gracias por querer responder jaja

Otra pregunta ¿Has hablado del tema del suicidio con tus amigos alguna vez? ¿Qué piensan tus amigos del suicidio?

Osea no necesariamente que ellos hayan querido suicidarse sino como que tocar el tema

de alguna forma

A7: Creo que en algún momento comentando la situación que hayamos visto en alguna noticia

Y nuestro comentario siempre ha sido que no lo haríamos por más insoportable que sea la situación no me parece y no tendría no sé si ese valor o cobardía de suicidarme

E1: Otra pregunta ¿Crees que tus amigos ayudarían a alguien con pensamientos suicidas?

A7: Les darían su apoyo si se encuentra alguno de nuestro círculo de amistad en esa situación si

Pero de ahí que se auto designen voluntarios no

Es muy complicado

E1: Y tocando el tema, ¿has tenido alguna vez un amigo con pensamientos suicidas?

A7: Creo que sí

Porque vi que tenía cortes en sus manos

O sea, por la parte de las muñecas en las venas

E1: Oh chuzo fue hace tiempo osea tipo en el colegio o hace poco tiempo

¿Cuál fue tu reacción y qué decidiste hacer?

A7: Fue hace tiempo

Cuando estaba en 2do de Colegio

Ella me contó que no se sentía bien y que lo hacía para sentirse mejor

Le comenté que eso no estaba bien xq se estaba haciendo daño

Y que lo mejor sería que lo hablara si no era conmigo con algún profesor de confianza, pero me dijo q si estaba yendo a la psicóloga del colegio

Y en efecto un día la vi yendo a terapia

Luego la vi mejor

E1: ¡Que súper bueno! osea que su situación mejorara

¿volvieron a hablar del tema alguna vez?

A7: No lo recuerdo bien

Siempre tenía sus recaídas y se sentía un poco inestable falta de confianza

Por ejemplo, su familia era super religiosa y la obligaban a ir a clases de religión a pesar de que a ella no le parecía bien no le gustaban

En fin, ya es otro tema jjejeje

E1: ¿En su momento fue ella la que tocó el tema contigo primero o fuiste tú la que abordó el tema?

A7: Fue ella me parece recordar porque a mi se me hacía complicado hablarle directamente si era algo delicado

Me hiciste recordarla y me puse a buscarla en Face a ver que ha sido de su vida jejeej

E1: jajaja a lo mejor y pueden reconectarse

te parecía delicado porque ya habías notado antes que se autolesiona? ¿o eso te diste cuenta cuando ella te lo conto?

eso no me quedó tan claro

¿En algún momento le pediste consejo a un profesional de salud mental sobre cómo ayudar a tu amiga?

A7: Hace mucho que no hablamos jejeje

Ya lo había notado

Y no se lo mencionaba xq esperaba que ella pudiese sentirse cómoda y me contara

E1: Aa ok!

Gracias por la aclaración

A7: (Sobre si pidió consejo a un profesional) Nop

Solo a mi hermana

Yo tenía 12 años creo o 13 máxima

E1: Claro porque era el colegio

¿Y intentaste ayudarla de alguna forma? ¿O acompañarla de alguna forma?

A7: Si o sea tampoco es que hay que ayudar, pero intentaba darle a entender que yo estaba allí y que sienta esa confianza para que se pueda desahogar y confiar así yo no pueda obrar pero si pueda escucharla y si en algo yo podía ayudarla ahí estaría en algún momento

A pesar de claramente yo no haber tenido idea de que hacer en esas situaciones jejeje

E1: Chévere que pudo saber que estabas ahí

Y tú crees que si te pasara actualmente, que un amigo tuviera ideas suicidas o se autolesionara, ¿obrarías de la misma forma o de forma distinta? Por ejemplo, ¿le preguntarías tu primero por el tema?

En el caso del amigo de idea suicida digamos que los sospechas, pero ella no te lo ha dicho

A7: Claro

Esta vez primero le consultaría a mi amiga psicóloga para que me diga como debo proceder

E1: ¿Y qué cosa te parecería lo más difícil de tener un amigo que sabes que tiene ideas suicidas? ¿Qué preocupaciones tendrías?

A7: Me frustra no poder hacer algo que lo pudiese ayudar es como un enojo hacia mi me siento incompetente

E1: Y que dudas te surgirían en una situación así al tener un amigo que si sabes que tiene ideas suicidas

?

A7: No entiendo bien la pregunta

¿Dudas a mi sobre su situación?

¿O dudas sobre mi proceder?

E1: Cualquier duda jaja cuéntame todas las dudas que te surgirían al tener un amigo con conducta suicida

A7: Bueno pues básicamente esas serian jejejeje

La situación, que problemas tendría en casa para llegar a esa decisión

¿Cómo puedo ayudarla? que debería hacer? estoy apta para ayudarla?

E1: si fueras amiga de alguien con pensamientos suicidas, ¿considerarías tu misma ir a terapia? Como me dices tendrías preocupaciones, podrías estar frustrada por la situación

A7: Podría ser

Pero primero trato de ayudarla a ella jejejeje

Pero es buena idea que primero debo estar bien para poder ayudar a otra persona

E1: Si jaja

Y tu ¿qué consejo le darías a alguien que te dijera que tiene un amigo con pensamientos suicidas?

Ya no falta mucho para que acabe la entrevista por si acaso jaja

A7: Jejejejeje

Que busque ayuda profesional

Orientación para que pueda ayudar a su amigo

E1: y si esta persona te dijera "Si lo que pasa es que le recomendé que pidiese ayuda, pero no quiere, ¿qué hago?"

qué le dirías

A7: Que trate de escucharlo

Para poder conocer la situación y que este amigo le comenté todo al psicólogo y le oriente para que sepa que decirle y así poco a poco esta persona vaya entrando en razón y pueda acudir por si solo es decir acepte que necesite ayuda

E1: Ok! y dime ¿Qué te gustaría que la universidad hiciera con respecto al tema del suicidio?

A7: Una red de confianza

Ya hay psicólogo, pero le hace falta que las personas tengan confianza o valentía para reconocer que necesitan esa ayuda

Quizá si se realiza de manera obligatoria una cita con un psicólogo al menos 1 vez por semestre puede ser una opción

Tipo las consejerías

Pero q sean con un psicólogo

Tenga u no tenga, aunque hablando sinceramente, quien no los tiene

E1: Los pensamientos suicidas o a que te refieres jaja

XD

A7: Problemas en general

De cualquier índole

E1: Si cualquiera debería tener la oportunidad de ir al psicólogo alguna vez :)

A7: Así es

E1: Bueno no sé qué tanto mi compañera te habrá comentado nuestro proyecto, pero estamos desarrollando una campaña de prevención del suicidio y hay diferentes formas de digamos abordar el tema en una campaña gráfica, eh con respecto al suicidio. Una forma por ejemplo es dirigirse directamente a las personas con conducta suicida, otra forma es dirigirse a la población en general. Nosotras estamos pensando en hacer una campaña gráfica dirigida a los amigos, a las personas que puedan estar rodeando a una persona en riesgo. Eh sucede que hay personas que bueno tienen pensamientos suicidas, pero ellos por sí mismos, eh no buscan ayuda ¿no? Entonces como que puede haber una campaña gráfica dirigida a las personas, eh, que les indique, por ejemplo, saber euhm, qué hacer si piensan que una persona está en riesgo, eh qué cosas decir,

qué cosas-cómo ayudar, cómo no ayuda- o sea cómo, qué evitar. Algo así ¿no? Algo así podría ser, es una opción. Entonces como que, pero en todo caso, estamos pensando hacer una campaña dirigida tipo podría ser a la red de apoyo, ¿no? Eh ¿qué qué te parecería si existiese una campaña así? Tu opinión, sugerencias, ¿qué te parece como que esta idea?

A7: Claro, me parece perfecto, porque como ya te comentaba y... lo que viví con mi amiga, en ese caso no es que al principio ellos reconozcan que están pasando por una situación en la que necesiten ayuda. Pero quizá otra persona de su entorno sí lo reconozca, y pueda darse cuenta y pueda ayudar a esta persona, a recono- hasta al menos que esa persona reconozca que necesite ayuda entonces si sería bueno que esté orientada a las personas del entorno, porque de una u otra forma podrían ayudar a a esta persona. No, no necesariamente lo ayudan con con... de manera profesional como lo haría un profesional obviamente, valga la redundancia, eh sino que le ayudan orientando hacia el reconocimiento que decía, que que entiendan que necesitan ayuda, porque nosotros no es que estemos preparados, o sea y-yo personalmente no me siento preparada como para yo decirle tantas cosas y que esa persona por mí cu-osea crea-gracias a mí, sería, no no cometa alguna situación de estas. Yo simplemente sería como el medio de de conexión con el profesional osea tratar de hacerle entender que necesita ayuda.

E1: Una consulta durante noviembre y diciembre del 2021, ¿viste algún afiche sobre suicidio en la universidad, o algún post sobre suicidio en las redes de la Unidad de Bienestar? ¿O por correo? (...)

A7: Nop

O no me di cuenta jejeje

Entrevista con Alumno 8 (A8)

E1: Mmm...listo. Ya bueno, entonces las primeras preguntas van a ser...eh...un poquito sobre ti...ya...eh...dime... ¿qué edad tienes?

A8: 22.

E1: ¿En qué semestre estás?

A8: Octavo.

E1: Mmm...ya estás como que, por lo último entonces.

A8: Ujum.

E1: ¿Y de qué facultad eres?

A8: FIMCP.

E1: Ah yam ¿y tú trabajas y estudias? O...o... ¿cómo?

A8: Sí, y trabajo y estudio.

E1: ¡Ah en serio! Ah chévere. ¿No se te hace difícil eso? O...

A8: Algo sí...depende de la semana.

E1: Ah ok. Cada-un día a la vez.

A8: Claro.

E1: Y este ¿tú con quien vives?

A8: Eh con mi hermano.

E1: ¿Solo con tu hermano?

A8: Bueno...más o menos porque mi hermano no pasa aquí.

E1: Mmm ok ¿Y son de Guayaquil ustedes?

A8: Eh...sí. Bueno relativamente-

E1: Ah ya.

A8: porque...no vivimos en Guayaquil, vivimos en Daul-en Daule sí, porque eh la urbanización donde vivimos no es no es de Guayaquil. Pasando Pascuales (...).

E1: (Risa), ok.

A8: (Ininteligible).

E1: Pero igual digamos, ustedes se consideran de Guayaquil, entonces ¿o no?

A8: Si...Sí, porque pasamos aquí.

E1: ¿Sí o no? (Risa).

A8: Osea si (...)

E1: Digo.

A8: Es que...es que ósea es una urbanización tipo La Joya...osea que...

E1: Ujum, ujum.

A8: Eso ya es Daule, no es Guayaquil, osea pasando el puente es Guayaquil-es Daule.

E1: Mmm...

A8: N-En teoría, osea teóricamente, osea legalmente no es Guayaquil...pero sí es cerca.

E1: Se siente que es Guayaquil...aquí (risa). Muy bien, bueno, en todo caso, ya entrando en el tema de esta entrevista ¿no?

A8: Ujum.

E1: Eh... ¿tú alguna vez has visto campañas sobre el tema del suicidio? Campañas gráficas...o de cualquier tipo (risa). Sobre el tema del suicidio.

A8: Eh s...muy vagamente sí. Osea no les he prestado mucha atención en realidad. Pero sí. Vagamente.

E1: Mmm ¿y dónde las vistes?

A8: En televisión, pero muy poco.

E1: Mmm...

A8: Y generalmente no. Creo que probablemente...en alguna...en algún comercial por aquí pero ya hace tiempo...y en Estados Unidos un poco más.

E1: ¿Dijiste en Estados Unidos?

A8: Ajá.

E1: ¡Ah en serio! y...

A8: Es que, osea eh...poco poco, osea igual, pero salen-pero salen con más, más frecuencia que acá. Pero aquí son...mucho mm osea he visto pero son mm mucho...muy como y tengo tengo memorias (...).

E1: Pero... ¿de cuál...de cuál te acuerdas más en todo caso?

A8: Es que no le presté mucha atención como te digo...osea tengo muy buena memoria y por eso recuerdo vagamente...pero...pero no es pe, pero lo acuerdo vagamente porque no les presté atención.

E1: Ah ya...no te parecieron interesantes o algo así.

A8: Claro. Exactamente. Osea (...).

E1: Ah ya, listo.

A8: Y no le presté atención, o sea estoy estoy con lo mio, lo escucho, o he estado mirando (...).

E1: Ujum ujum ujum. Ah ya, bueno, pero con todo... tú consideras...que ...una campaña de prevención de suicidio ¿puede ayudar a las personas? ¿o no?

A8: Mmm...siento que, si es el momento adecuado, sí...sabes. Osea...osea obviamente como...uno piensa que nunca osea...va a pasar por eso...no va a conocer a personas que pasan por eso...osea...para...osea...generalmente casi no la gente no le presta atención como yo en ese entonces ¿no? pero supongo yo que si es un momento adecuado...estás mal o tienes a alguien que está mal...y y y osea...de la nada está precisamente esa campaña...te va a venir como anillo al dedo.

E1: Claro.

A8: (...) Osea supongo que sí ha de servir. No me ha pasado...o sea no, o sea, no, o sea no me ha pasado en el momento, pero sí, supongo que ha de servir. Osea no-

E1: Mmm ah ya. Y bueno...eh...adentrándonos un poquito más en el tema. ¿Tú cómo crees que se debería ayudar a alguien que tuviera pensamientos suicidas? Osea...que esté considerando el suicidio...que lo piense... ¿Cómo crees que se debería de ayudar a alguien así?

A8: Osea...tengo poca experiencia en realidad, pero de lo poco que he vivido generalmente, osea inicialmente eh tratar de...osea de escucharlo y osea...y ayudar osea y o sea buscarle ayuda, ¿no? Porque uno es inexperto y no, no sabe qué hacer, osea no...no es que tiene el ac...osea hasta al menos yo no no no no, no es que tengo la capacidad de poder ayudar...osea directamente a alguien. Osea tratar de...ósea de buscar ayuda...ayuda que puedas...ósea que pueda hacerlo, o sea sugerirlo más que todo...porque tampoco osea...si ya si es alguien...si esa persona te lo pide directamente a ti ya, osea ya puedes ayudarlo, sino sugerirlo más que todo porque...osea intentar...osea...ser un poco más...ya hablando con una persona que puede influir directamente nnn osea en esa persona que está mal.

E1: Ah ya, cuando dices eh buscar ayuda ¿a qué te refieres? Como ayuda...

A8: Psicólogos generalmente, que son los que más te pueden ayudar.

E1: Ah ya...

A8: Ajá (...).

E1: Otra pregunta... ¿tú has hablado del tema del suicidio con tus amigos alguna vez? No necesariamente que alguno se haya querido...haya dicho "ah miren...pienso en el suicidio", no. Sino como que ...así...en ósea si así-si si así, o, o de cualquier forma si han tocado el tema del suicidio con tus amigos.

A8: (...) No...generalmente no.

E1: No. No sabes que piensan ellos del suicidio.

A8: No.

E1: Osea del tema.

A8: No...para...nada.

E1: Mmm pero ¿tú crees que tus amigos ayudarían a alguien que tuviera eh...pensamientos suicidas? Si ellos se enteraran.

A8: Sí, siento que sí. Sí, osea los amigos que tengo...sí. Osea si se los comentan, o al menos no tan estás mal, osea tratarían de ayudarte ¿no? osea de cierta manera, tratarían de hablar contigo te preguntarían cómo estás y cómo te ha ido, osea muchas veces esa persona no se abre totalmente, (...) o no le puedes ayudar directamente...así que creo yo que ellos incluso buscarían ayuda, osea de otras personas que si pueden influir directamente en ti.

E1: Mmm ok. Bueno ahora ¿tú has tenido un amigo o conocido que haya tenido pensamientos suicidas?

A8: Ujum, sí.

E1: Y ¿cómo te enteraste? Osea...te lo dijo, tú le preguntaste, o no sé-

A8: Me lo dijo.

E1: ¿cómo-cómo fue eso?

A8: Me lo dijo.

E1: Ah...te lo dijo.

A8: Ajá.

E1: Y...eh... ¿cuál fue tu reacción y qué decidiste hacer?

A8: Osea...para mí fue un poco más fácil siento yo...por lo que esa persona directamente me dijo que quería ayuda y que si podía buscarle un psicólogo, incluso él osea...osea esa persona...osea es...pasa generalmente ocupada y...osea y...y pero me dijo que...me paso inc-casi, casi me pasó incluso el número de algún...osea de algún...osea el-de una, de una junta de beneficencia donde podemos encontrar psicólogos, osea a un precio económico y...osea no es como que quiera ayuda nada más, osea y... busqué-osea y los contacté y me supieron ayudar. Pero fue bastante sencillo por ese lado ¿no? Supo-comparado supongo él, con-osea como lo tienen otras personas.

E1: Pero... a ver, pero ¿cuál fue tu rr-tu reacción? Osea eso...osea fue fácil...me dijiste el hecho de conseguir ayuda ¿no? Pero en ese momento tú ya lo sospechabas tal vez...

A8: La verdad no.

E1: No te-

A8: No.

E1: sorprendió n-

A8: Osea...no lo sos-no lo nunca lo pensé, osea supongo yo que toda...toda persona eventualmente llega a pensar eso ¿no? osea siendo por proble- osea por problemas en algún momento, osea puede que sea un problema bien fuerte o puede que, no sé, se sienta mal. Su-supongo, creo...no...nn osea no digo que es normal, pero siento que toda persona tal vez en algún momento pueda a llegarlo a pasar. Pero...osea...pero nunca-uno nunca se lo imagina, y cuando te lo dicen te quedas como que “woah”, osea...tan tan mal estás pasándolo como para...para que estés así ¿no? Y te sorprende...y te preocupa un poco...osea te preocupa bastante...pero como te dije...como te dije...in-osea en ese instante fue como que me dijo que...que quería ayuda y fue-un poco más o sea me tranquilicé bastante porque osea directamente me lo dijo, me dijo “tal cosa, quiero ayuda”, osea y ya... o sea “ayúdame por favor” (...).

E1: Y no te enten- osea te entendí que él mismo te dijo donde buscar ayuda o ¿dónde encontraron ese consejo?

A8: Eh...osea...él-

E1: Esa junta.

A8: Él buscaba. En internet. O sea...

E1: Ah.

A8: Eh...creo que es una junta de benefi- o sea una junta de beneficencia lo que es el donante era el Lorenzo Ponce creo que era un, o sea ahora tiene otro nombre, el, el, osea el complejo... ya no s-osea...tiene otro nombre (...).

E1: El Instituto de Neurociencias, me parece.

A8: Exactamente, exactamente, sí. Ellos tienen...osea ahora...o sea, o sea, o sea ellos tienen como que los o sea los psicólogos a un precio un poco más económicos.

E1: Pero él eh tu amigo mismo te, te lo dijo, o tú lo, o lo buscaron juntos o fue, ¿cómo fue?

A8: Él me lo dijo directamente.

E1: Ah, ok.

A8: Él me lo dijo, ajá (...).

E1: Mmm...ok.

A8: Sí él me dijo directamente. “Disculpa me sucede tal cosa, por favor ayúdame buscando un psicólogo, te paso el número, busca donde sea un psicólogo”.

E1: Ujum, ujum, ujum. Y...de ahí como que tú le acompañaste a...hasta allá...o...

A8: Claro.

E1: O ¿cómo fue?

A8: Exactamente, lo acompañé.

E1: Ah ya. Y...osea...bueno, a partir de ahí como que... ¿cómo...cómo lo, no sé, cómo lo lo ayudaste? ...ya después de como que esa primera conversación ¿no? que tuvieron.

A8: Ujum.

E1: Y qué bueno te enteraste y bueno consiguieron un psicólogo y ¿de ahí? Eh...como que...qué... ¿lo ayudaste después también en algo más? o...o ¿cómo fue?

A8: Osea es que...osea es que generalmente una persona que, bueno ah por mi experiencia ¿no? que pasa por eso no lo demuestra, osea yo con esa persona trato bastante y muchas veces incluso en la vida osea normalmente, osea no parece que lo necesitara o es lo que pienso yo ¿no? Porque ya después, osea desde que-ose-o sea desde que lo llevé...osea en general no nunca nunca pareció y luego de eso...osea y, osea y siempre dijo que estaba bien...osea no...osea no es que exteriorizaba tampoco loque los sentimientos. Sí. O sea, y (...) lo llevé a la primera cita, ya, ya segunda, tercera, cuarta, osea y...como que nunca ha mostrado...siento yo..., no no es debilidad, pero...es (...) supongo yo...que eso diferente que es, siento yo, esas como que alarmas que uno talvez buscaría (...) una persona que se sienta mal, ósea nun-nunca o sea...tal vez nunca presté la suficiente atención, pero de-osea, incluso incluso cuando...osea cuando lo comencé a ayudar, nunca lo noté. Osea (...) no es que lo exteriorizaba, s-estaba muy normal, ósea como que "acompañame", hablamos normal...lo ayudé...o sea, o sea, o sea...lo llevaba...

E1: Ujumjum

A8: O sea lo esperabam salíamos y super normal. Osea no es que... como osea dije, no es que nunca noté...nunca lo, nunca lo noté antes y nunca lo he notado...osea nunca lo...como que lo he sentido...osea mal.

E1: Ujum, ujum, ujum. Osea más bien, este, como que tú sabes cuando está mal cuando él te lo dice, digamos.

A8: Ujum. Exactamente.

E1: Pero de ahí como que no...no ves como un factor externo o algo así.

A8: Exactamente.

E1: Ah ya...Y...bueno con todo en algún momento...como que...consideraste o tal vez preguntaste como que al profes, a un, a un profesional ¿no? de cómo ayudarlo como acompañarlo... ¿alguna vez le has preguntado a algún profesional? O...

A8: La verdad, no. Osea general-generalmente como te digo, lo único que trato es conversar con él y hablar con él para que no se sienta solo, pero...osea y...osea hablar

de cómo se siente, pero como te dije nunca...osea nunca...en las conversaciones que hemos tenido he sentido como que eso, o sea, eso que debería estar mal, no sé.

E1: Mmm, ah ya ya ya. Bueno. Hum...pero...no sé, y el hecho de cómo no notarlo o lo que-o algo así... ¿te ha preocupado alguna vez? ...te parece como...no sé...¿o no? (risa) O...

A8: Osea...osea sí porque siento que...o sea obviamente va a haber personas que si, a los que si se les nota ¿no? pero también hay muchas personas a las cuales no lo demuestran o osea o no-osea, siento que, osea eso tal vez es peligroso y preocupante, porque osea...uno va...uno ha de pensar que eso se ha a de notar o lo puedes ver en la persona porque está triste, pero, de manera por experiencia no siempre es así. Como te digo, no siempre lo demuestran o no siempre que ves a esa persona lo de-lo demuestra. Osea muchas veces es por ratos en las que se pone mal. Osea y como no no estoy con esa persona todo el día sino es que en específicos momentos...como que...como que a lo mejor en esos momentos que está solo se pone mal, pero...pero no lo demuestra ¿no? incluso estando con uno en un momento.

E1: ¿Qué dudas te han surgido? como que, en todo este proceso, alguna duda, alguna pregunta.

A8: Osea...generalmente, que si o sea si (estoy/está) (ayudándolo/llevándolo) de una buena manera, creo ¿no? osea si está mejorando, osea yo-uno cree que sí, pero uno nunca sabe, como te dije, tampoco quiero estar...

E1: Pero ¿le has preguntado? como que...

A8: Osea le pregunto (...)

E1: Como que... “¿sientes que has mejorado? o ¿cómo vas?”.

A8: Si, osea no directamente porque siento yo que es un poco delicado, pero si le he preguntado en plan de...osea de...osea de ...de ¿qué tal, cómo estás? como tal cosa y osea él, trato de hacerle conversa, pero o sea no es que...una respuesta o sea diferente a lo normal.

E1: Mmm...

A8: Osea a mi si me fue bien tal vez no.

E1: Ah ya...y a ver (aclararse la garganta) alguna vez como estás viviendo igual este proceso ¿no? de que...digamos que de cierta, mmm por así decirlo...un proceso ¿no? de que tienes a alguien que s-que así que, no sé (risa) digamos decirlo tal vez pueda ser un poco de incertidumbre y tú tal vez te puedas preocupar por esta persona ¿alguna vez

tú has visto la necesidad de como que tú mismo ir también a una terapia? Eh, con un psicólogo, hablar con alguien, así.

A8: Osea... siento yo que o sea he tenido momentos...afuera de...o sea de ahora ¿no? Antes si me daba cuenta que si necesitaba terapia...osea siento yo que siempre es bueno ir en-osea siempre es bueno ir a un psicólogo...sea que estés bien o mal o tú piensas que estás bien o mal...solo es que mucho osea...solo que con-por más que lo sé...osea muchas veces no no me da el tiempo o, o, o no si sé que...osea invento excusas...pero siento yo que siempre es bueno. Porque osea no es por experiencia, pero tengo varios compas...amigos, ¿no? que osea que han ido al psicólogos por cuenta propia y dicen que es de lo mejor que les puede haber pasado, osea son las mejores decisiones que han que han tomado. Osea y...osea yo no saco...bueno al menos yo si me he dado cuenta que a veces...osea siento yo que, no sé, por ciertas cosas, por actitudes que tengo (ininteligible) siento que necesito o sea que quiero cambiarlas o si siento yo que no, que de alguna manera un psicólogo me ayudaría mucho. Pero, como te digo, o sea, es lo que, o sea, yo si me he dado cuenta, pero no es que he ido.

E1: Ah ya, nun-nunca has ido.

A8: Nunca, no.

E1: Ah ya.

A8: Ujum.

E1: Mmm...a ver, espérate, necesito mis lentes o no, ah...o bueno a ver, ammm...(tararear/cantar) ah ya...a ver (aclararse la garganta), dime, en un caso hipotético, digamos que yo vengo donde ti y te digo eh...te cuento así "amigo, yo tengo, no sabes tengo un amigo que me contó que está pen-que que piensa en el suicidio y, y no sé qué hacer, me lo contó y, y, y no sé...eh este... ¿qué qué consejo me me puedes dar?"

A8: Mmm...osea...siento yo, no, o sea que...como te dije ¿no? lo que más sea-lo que nosotros podemos hacer es...osea, no, o sea con nuestra...osea con osea en nuestra ignorancia tal vez, porque no somos expertos, osea inicialmente escucharlo ¿no? porque muchas veces una persona quiere ser escuchado lo que siento que lo ayuda bastante. Y luego de eso tratar de, osea de, osea de sugerirle que vaya a un psicólogo porque siento yo que...osea...ya que-bueno primero que, osea bueno, osea tratar de que se lo comente a sus padres y si no quiere, osea tratar de que vaya a un psicólogo, osea a escondidas de ellos, si es que es posible...porque osea...nosotros no podemos ayudar

mucho más que...osea...osea podemos ayudarlo, pero nunca vamos a poderlo ayudar más que unos expertos. Osea eso creo yo. Osea tratar de escucharlo.

E1: "Un amigo...osea...yo...yo le intenté decir que...fuera a terapia, pero como que no me hace caso...como que... ¿qué palabras podría usar? ¿tú qué crees?"

A8: Mmm...es complicado ahí sabes.

E1: ¿Qué me responderías?

A8: Osea es que es complicado...porque...osea...siento yo que el primer paso para todos es darse cuenta que tú tienes un problema ¿no? Osea-sea-osea tú lo que máximo puedes ayud-osea estar, osea bueno puedes ayudar a una persona es, osea es, osea estar ahí aconsejándolo, osea, osea o escucharlo o sugerirle ¿no? Y ya si esa persona no reacciona, osea o no quiere tomar tus osea tus consejos...o tiene dos opciones: o esta-o dejárselo a ella porque tú ya le aconsejaste, hiciste todo lo que está dentro de ti; o a su vez osea si tú quieres y te importa y osea...osea comunicárselo a alguna persona como te dije...que pueda influir directamente en esa persona; o obligarlo a ir a...siento yo que son las tres opciones que tienes porque osea no puedes hacer mucho más. Como te dije...osea como te dije, osea, tú como persona pues sí pue-puedes intentar obligarlo, pero osea puede que no te haga caso. Osea tú diciéndole a sus... bueno supongo yo que...pero es que incluso puede osea puede ser problemas familiares osea eso también es otr-es otra cosa, así que como te dije generalmente es eso o sea l-él tiene que estar consciente o él tiene que querer poder ayudarse, porque si eso no...osea si por ahí no empieza por más que él vaya al psicólogo tampoco va...osea tampoco va a mejorar. O sea, necesita querer ser sanado, ¿tal vez?

E1: Mmm.

A8: Osea, osea quiero decir, ejemplo yo, tengo porblem...está mal, osea tratar de hacerle entrar en razón de que él necesita ayuda, tal vez eso podría ser. Trata de hacerle entender que necesita ayuda que que hay formas de ayudarlo, osea y si ya, y si ya no entiendo por eso, siento yo que no puedes hacer mucho más.

E1: Ah ya, eh... ¿Aneyra tú tienes alguna pregunta?

E2: No, no tengo ninguna pregunta (...)

E1: ¿Qué?

E2: Que no tengo ninguna pregunta.

E1: Ah ok. A ver (tararear) Y...Hay algún, eh, volviendo al caso de, digamos, tu, este tu amigo, tu conocido ¿no? Que, que tenías eh...como que ¿en algún momento se han enfrentado a alguna dificultad o algún problema en todo este proceso? ¿o no?

A8: Sí...ah...yo creo que sí. Más que todo porque...osea una vez vas al psicólogo...osea el psicólogo te ayuda a tomar ciertas decisiones para cambiar el problema, osea para tratar de solucionar...osea...pa- tratar de solucionar valga la redundancia el problema que tienes. Y ya está en ti el tratar de resolver esos problemas propios que tienes. Y muchas veces es complicado resolverlo. O tomarle...osea o tomar como que...osea tener la...osea las agallas o la fuerza de voluntad suficiente como para para intentar resolverlos, ¿no? Porque como te dije, un psicólogo...ello-él te sugiere, osea él te escucha, él te entiende, él osea él te aconseja, osea de una manera diferente a nosotros, osea...supongo que con su experiencia, osea y... y te trata de...osea decir o sea obviamente los problemas que tú podrías no darte cuenta que tienes y...osea y...y osea y...osea y que no sabemos obviamente como solucionarlos pero muchas veces es complicados osea...osea tomar la solución...(tartamudear) (...) porque cuando incluso eh osea...porque incluso osea tú ya sepas o ya sea, o él ya te haya dicho lo que tienes que hacer ¿no? osea...hace-hacerlo, hacerlo.

E1: Digamos llevar a la práctica ese consejo del psicólogo.

A8: Exactamente. O muchas veces...

E1: Ah ya.

A8: Muchas veces tú sales...osea...un ejemplo...tú sabes que algo está mal o el psicólogo te dice que está mal, que eso tiene que cambiar...muchas veces...osea...se te hac- (tartamudear) osea se te hace difícil que eso te o sea que eso cambie...osea tomar la decisión de que cambie, frenarlo, parar, creo yo eso. Osea bueno o es lo que...o es lo que mi experiencia ha sido ¿no?

E1: Ah, pero osea cuando dices esto mmm te entiendo como que tu amigo si te contaba todo lo que le decía el psicólogo, digamos, y tú veías esta dificultad de llevarlo a la práctica los consejos del psicólogo ¿o no? o algo así... ¿no?

A8: Algo así, sí. Ujum.

E1: Ah bueno pero bueno, chévere supongo que como que se haya abierto y te haya contado ¿no?

A8: Ujum.

E1: Emmm a ver eh una pregunta, sobre este tema del suicidio ¿qué te gustaría que la universidad hiciera con respecto a este tema? Si es que te gustaría alguna cosa ¿no?

A8: Osea siento yo que osea quisiera yo, ¿no? Al menos que en la universidad osea...hubiera formas más visibles de...de acceder a su ayuda tal vez. Porque muchas veces las personas desconocen que en la universidad pueden encontrar ayuda. Osea

dicho en general como muchas cosas pasan en la universidad no solo eso ¿no? Muchas veces descono-las personas desconocen que pueden hacer algo en la universidad, con muchos temas. Siento yo que osea para este tema, siento yo que deberían hacer un poco más como que énfasis en que tienen-osea que, osea, no sé como ¿no? pero siento yo que deben hacer más énfasis en que tienen una manera de ayudar a ese tipo de personas...porque una persona lo menos que se puede, osea siento yo, una persona que esté por- pasando por esto, en lo que menos que piensa es que la universidad lo puede ayudar. Osea...probablemente incluso si llegara a necesitar ayuda lo-lo pide, pero externa y generalmente no creo que muchos alumnos sepan que pueden encontrar ayuda en la universidad, osea unos cuantos tal vez, son consciente de eso. Osea, osea una manera de hacer saber que...osea que...osea...osea por más que no lo usen, que sepan que está ahí, osea las personas no lo saben, no tienen conocimiento de eso, osea incluso yo hasta hace poco, como s-por por Aneyra fue que me enteré en realidad que...que osea que ESPOL, osea-

E1: Eso te iba a preguntar, que como decías que como que pocos sabían, o te parecía así que cómo tú te enteraste (risa).

A8: (Risa) (initeligible).

E1: Ah no sabías, pero sabías que existía el, la unidad de Bienestar ¿o no?

A8: Sí, pero no sé...osea nunca he ido al-la unidad de Bienestar en mi vida, osea creo que una vez para entregar exámenes médicos cuando entré a la ESPOL y por ahí creo que, para un examen de sangre después, pero nunca más.

E1: No sabías que había psicólogos ahí.

A8: No.

E1: Ah...ok.

A8: Osea sé que las personas no saben...osea obviamente un grupo de personas si ha de saber...pero no todos...o hay bastantes personas que desconocen y eso es un problema...porque (tartamudear) puede haber soluciones ahí...y uno no sabe, para con todo en general. Muchas personas no saben.

E1: Mmm ok. Ammm y bueno y claro osea es un servicio que en todo caso es gratuito ¿no? entonces para-

A8: Claro.

E1: los que no puedan acceder a algo privado...podrían ver por ahí tal vez.

A8: Ujum.

E1: (Risa). Bueno, este, no sé qué tanto eh...mi compañera te habrá comentado de nuestro proyecto...pero en todo caso mira, eh te comento, nosotras estamos eh...intentando desarrollar una campaña gráfica eh...para la prevención del suicidio y osea ¿cómo te digo? Hay diferentes maneras de hacer una campaña eh...de prevención de suicidio, una forma es dirigirse directamente a la persona que tenga conducta suicida, otra forma es dirigirnos a la población en general. Y... bueno nosotras como que...hemos como que, estamos tomando la dirección de dirigirnos a los amigos, tal vez eh...sí a los amigos, a las personas que pueden estar rodeando a una persona en riesgo, eh...ya que, osea una de las razones puede ser porque hay personas que bueno tienen pensamientos suicidas es, y todo eso, pero no lo dicen tal vez, o, o en todo caso no buscan ayuda.

A8: Ujum.

E1: Entonces como que una campaña que...tal vez por ejemplo le ayude a que la población sepa qué señales podría ver en una persona que esté así y y que tal vez no busque ayuda o cómo decirle...como...como...osea qué decir, qué no decir, que...osea y darle el consejo ¿no? obviamente (risa) que es un importante que...aconse-bueno inducirle a que busque ayuda profesional ¿no?

A8: Ujum, ujum.

E1: Eh...y todo eso ¿no? entonces que te parecería una campaña así dirigida a las personas que (chasquear la lengua) no sé, eh...podrían estar rodeando a una persona en riesgo, estar alrededor. Eh... ¿qué sugerencia tendrías? ¿qué te parecería algo así?

A8: Osea si me agrada la idea en realidad porque siento yo que muchas veces osea... las personas no... osea que... osea que...tienen problemas...osea no van, no buscan ayuda o por temor (tartamudear) o porque no saben o porque simplemente, no sé, no tienen ese, osea esa, les falta ese empujón para poder buscar ayuda. Y siento yo que si... osea si las personas la que los rodean...osea les ayudan a dar ese empujón o como tu dijiste, lo-los inducen a que busquen ayuda, osea lo van a hacer...osea eventualmente lo van a hacer...porque ellos ya ose-ellos pueden, osea si es que no están conscientes...osea...si es que ya no están conscientes que necesitan ayuda...le das el empu-el empujón que falta. O si no están conscientes, osea, osea eh... eh de cierta manera las otras personas lo...osea osea osea influyen en ellos y...le pueden ayudar de alguna manera. Osea al menos o para saberlo, o para darse cuenta de que necesitan ayuda y está en ellos si la buscan o no.

E1: Chévere (risa). Chévere que te guste la idea. Eh... una pregunta, en, bueno, esí, bueno a ver, durante noviembre y diciembre, este noviembre y diciembre que pasó.

A8: Ujum.

E1: ¿Viste a algún afiche sobre suicidio en la universidad o algún post sobre suicidio en las redes de Unidad de Bienestar en las redes sociales de...? ¿no?

A8: Me parece que, en el correo, por ahí vi...

E1: ¡Ah en el correo! y ¿te acuerdas qué era?

A8: No, (...) te dije generalmente osea tengo buena memoria, pero no...no le presto mucha atención a est-osea a este tipo de cosas.

E1: Ah ya ya ya.

A8: Osea (...)

E1: Eh...

A8: (...) (tartamudear) como te digo, y tampoco es que abra mucho el correo, eso es otro problema que tengo yo. Osea siento-y también siento yo que tiene tal vez ESPOL, siento yo que las cam-osea, al menos por osea...supongo yo, que como yo hay muchas personas que poco abren el correo, y yo literalmente abro el correo una vez, osea, no sé si se habrá muchas personas como yo, tal vez no, pero yo abro el correo muy poco, y cada vez que abro el correo veo full notificaciones de muchas cosas, y ahí, a veces me pongo a busc-a monear a ver que encuentro, pero siento yo que tal vez la única manera, osea que tiene ESPOL como tal de, mm-osea... directamente notificarlos es por correo, las cam-osea las campañas siempre al correo, osea muchas veces ni me entero de cosas, tal vez buscar otra manera de, de, osea de hacerlo saber sería mucho mejor.

E1: Pero... por ejemplo, ¿tú si has visto que hay redes sociales de, de la Unidad de Bienestar o no? ¿Tampoco sabías de eso?

A8: No. La verdad, no.

E1: (Risa). Ah ya, pero osea chéveres que nos digas ¿no? así como que lo podemos tomar en cuenta también.

A8: Ujum, ujum.

E1: Eh... ¿y tú vas a la universidad? Eh...presencialmente ¿o no?

A8: Una vez fui en este semestre por una práctica, pero no. (Risa). No.

E1: Y práctica... osea como en un laboratorio, algo así.

A8: Exactamente, sí.

E1: Ah ya, pero en esa materia solo les pidieron ir una vez.

A8: Creo que nos toca otra vez de aquí a una semana, no sé.

E1: Mmm, entonces do-dos veces por semestre, ah ya.

A8: (...) Osea me me refiero a...por, por, por esto de, de...por lo del... que estamos en...

E1: Claro, osea claro. Sino que como que, también osea nos puede ayudar, ¿no? Tener en cuenta que como estamos en pandemia los estudiantes no van mucho al-a la universidad ¿no? Como que...

A8: Ajá

E1: Osea no...no es que estoy culpando a nadie (risa)

A8: (liniteligible)

E1: Osea por si acaso (risa). Sino que claro, ah ya, listo. Aneyra no tienes alguna pregunta más por ahí.

E2: No. No puedo hablar mucho tampoco porque comienzo a toser.

ANEXO E

Tabla Comparación de Entrevistas Psicólogos UBP [Elaboración propia]

Tema	Psicólogo 1	Psicólogo 2
Suicidio y Persona Suicida	<p>“Yo pienso que... osea cuando una persona tiene un tipo de pensamiento suicida, (...) busca ayuda en diferentes... en diferentes ámbitos y obviamente (...) cuando ya llega a este espacio ¿no? es que como su último recurso para ver si es que puede lograr alguna ayuda.”</p> <p>“No dudes que esa persona no haya buscado diferentes tipos de cosas, o de estrategias, ¿ya? osea, en algún momento esta persona buscó una ayuda, en ese momento esta persona trató de hablar con sus padres, trató de hablar con alguien, pero no encontraba las respuestas que... que necesitaba, ¿no? (...) nuestra población no tiene una cultura de salud mental.”</p>	<p>“Aparte, de que un factor muy importante, sobre el suicidio, es la desesperanza, es el sentir que no tienes ninguna intención de vida... que no estabas estudiando o que estás estudiando, pero no le ves sentido.”</p> <p>“Es un tiempo de depresión profunda, en el cual ellos tienen que saber que es pasajero y en muchas ocasiones lo que necesitan es un poco más de organización y sentido a su vida. (...) en el tema de la desesperanza que te decía...”de que no todo está mal, sabes... vas a tener una carrera... vas a comenzar a trabajar poco a poco”</p> <p>“Es que el tema del suicidio... mira la persona que está pensando en suicidarse lo único que quiere acabar es con el malestar que tiene.”</p> <p>“Crean que la desesperanza que tienen, creen que eso les va a pasar siempre...”</p> <p>“(...) pero ese es el mayor problema. La gente no sabe identificar cuando está mal.”</p>
Actitud de los Estudiant es sobre Ayudar	<p>“Sí, sí, sí, sí, obviamente siempre, pueden llegar a pedir.” (consejo sobre ayudar a alguien)</p> <p>“No por lo general es: “que mire, lo que pasa es que mi amigo se peleó con su pareja y... y está mal...y quisiera ver cómo le ayudo...o mi amigo está pasando por situaciones familiares... no... que está complicado... ¿no? Entonces también quisiera ayudarlo...”</p>	<p>“Claro, sí. Muchísimos.” (preguntas cómo ayudar a un amigo).</p> <p>“Sí. Algunos, algunos iban porque... yo les decía “¿por qué estás aquí?” y me decían algunas personas muy cercanas me recomendaron que venga, yo no quería venir en primera instancia.”</p> <p>“Claro. De manera interna, en los subgrupos si había esa motivación de “oye, estás super mal, estás en la lona, por favor anda a consulta”.”</p>
Señales de Alguien Suicida	<p>“Si tu logras ver o poder identificar que hay un <i>cutting</i>, que hay un corte, entonces significa obviamente que pasó por ahí eso un tipo de idea suicida ¿no?... Eh... Hematomas lo mismo, (...) osea es una</p>	<p>“En muchas ocasiones lo dicen. Ten la seguridad de que lo dicen. Lo dice, y mucha gente no tiene el oído muy fino para identificar esas vainas. Todo chiste tiene algo de realidad, dicen. Cuando lo dicen en calidad de</p>

	<p>persona que también se cubre mucho y se logra ver que hay un hematoma, osea es una persona que pudo haberse autoatentado o pudo (...) haber recibido algún tipo de violencia y obviamente a lo mejor también tenga ideas suicidas.”</p> <p>“El problema de las ideas suicidas es que muchas veces son silenciosas ¿no? osea tú no logras identificar, de por sí nadie te va a decir, “oye mira, me voy a suicidar”, no te van a avisar, ¿no?, ni tampoco, así como que lo vas a saber...osea tú lo vas a saber es cuando te enteras de que pasó algo y tuvo un desenlace ¿ya?”</p>	<p>broma... también es una situación, que puedes observarlo, o tal vez tiene un humor bien negro. (...). De que el 95% de los suicidas si lo dice, sobre todo identificar cuáles son las... esas señales y sobre todo en eso nos podemos enfocar en la campaña. Que la gente comience a identificar esas pequeñas cositas, que se les pasan.”</p> <p>“El tema de inteligencia emocional es... eso también, reconocer en ti y ser empático con ese tipo de personas...”</p> <p>“Es que no puedes diferenciar, a veces no lo puedes diferenciar...” (entre una broma o algo que es una señal real).</p> <p>“Ah lo veo mucho por el... la que me decías de <i>ask twice</i>...es el punto a veces de preguntar de nuevo ¿no? a veces el punto es de estar atento, a veces de (...) ser una buena persona y poder darte cuenta si es que está mal o no y poner el hombro o escuchar. También es el punto de sensibilizar, porque no todo en las relaciones humanas funciona como “aquí hay una señal, aquí ataco”.”</p>
<p>Forma de Ayudar a alguien en riesgo</p>	<p>Importancia de la sesión psicológica: “Por ejemplo: si tú le dices a una persona que tiene un pensamiento suicida, “entonces mira... tienes que comenzar a hacer ejercicio porque eso te va a ayudar a liberar la mente...”, no es la primera persona que lo dice. (...) sí, chévere, haces ejercicio... pero no te va a solucionar el problema... el problema tiene un sentido psicológico... El ejercicio lo que va a ayudar es liberar la tensión. Entonces la idea suicida tiene un sentido psicológico, ¿no? es un sentido en el cual tiene un porqué, por decirlo así. Entonces un ejercicio no te va a decir un porqué, ¿ya?”</p> <p>“Tú tienes que inducir que la persona vaya a terapia.”</p> <p>“(...) así tú te lo llesves a pasear, no solucionas el problema... esta persona se regresa a su casa y el problema va a estar ahí.”</p> <p>Forma de inducir a que vaya a terapia: “Oye lo que es que en algún momento hablé con el psicólogo y me parece que es</p>	<p>Importancia de la sesión psicológica: “Pero a veces lo único que necesitan es una persona que les diga que es lo que pasa. Porque hay situaciones que definitivamente nos sobrepasan y para eso estamos, para eso está el psicólogo para decirte “sabes qué, calma, siéntate, tienes estas opciones, te recomiendo esta es la mejor, tú escoge cual quieres”.”</p> <p>“Yo... yo siempre en mi primera sesión sobre todo los dejo con algo de que “(...) este man me dijo esto, de que no lo esperaba y sé que tengo que trabajar en esto” ”</p> <p>Acompañar a la Terapia: “Y... y... ajá. Entonces eso me parece un acto muy, muy altruista de sus compañeros de poder llevarlos, poder ayudarlos porque tal vez está renuente. Mucho, los psicólogos muchas veces... eh... dudamos de esos procesos de cuando te llevan... porque sueles abandonar el proceso... porque no es una iniciativa tuya, pero en primera instancia... por el tema de contención... es super vital... porque al menos se va como un poco más de claridad sobre su problema.”</p>

	<p>una persona super chévere, mira que la gente lo busca, ¿por qué no te das la oportunidad? ¿no?”</p> <p>“Hay que ser empáticos, mira yo entiendo que es difícil la situación que estás viviendo, ¿no?, yo sé que tú la querías mucho, pero aquí estoy yo para acompañarte y cuéntame, ¿no?, si tú quieres yo te ayudo, busquemos ayuda... ¿ok?”</p> <p>“Oye, mira, que te parece, yo conozco un psicólogo... eh... yo en un momento pasé por un momento difícil en mi vida y busqué ayuda, él te puede ayudar, yo confío mucho en él, yo te acompaño, vamos... podemos hablar con él, tal vez te hace una rebaja del precio, es buena persona...”</p>	
<p>Cómo abordar el tema o preguntar</p>	<p>“Usted le puede preguntar a esa persona porque obviamente para inducir, para ver si realmente tiene o no...Acuérdate que como te dije hace un rato, es una situación silenciosa. Nadie te va a venir a decir que: “(...) yo tengo pensamientos suicidas”. ¿Ya? Osea tú puedes preguntarle a una persona, ¿no?, si es que en algún momento has sentido o has tenido algún tipo de pensamiento suicida, ¿no? Esas cosas tú puedes hacer. Osea tú puedes preguntarle, pero recuerde que usted no es la profesional para poder hacerlo, usted no puede brindar un apoyo terapéutico porque no conoce las herramientas para poder hacerlo.”</p>	<p>“Hablar un poco sobre la importancia de la salud mental.</p> <p>“(...) coméntale a tu pana de que tienes un amigo de que está en una misma situación y que se está queriendo matar y de qué, qué le puedo decir... ¿me entiendes? Ejemplificar que otra persona tiene una situación similar...”</p> <p>“Y en muchas ocasiones, la otra persona como que “ah... yo le recomendaría esto”, y se pone a pensar sobre, bueno qué debería de hacer.”</p> <p>“Y en muchas ocasiones se pueden abrir en ese momento. “(...) sabes que, a mí también me pasa, que esto y lo otro” (...) o en muchas ocasiones... hasta... es un abrazo... Ejemplo... eh... no sé si has tenido un mal momento o has tenido un muy mal momento en el cual tu mamá o tú papá simplemente se acerca y quieres es abrazarlo y llorar y te vas a sentir más bien y no dijo ni una palabra. No te dijo “el suicidio es esto de aquí o no te dijo la depresión es esto de aquí...” ”</p> <p>“Sino que supo en ese momento, (...) necesitabas un super abrazo, necesitabas un hombro en el cual llorar y ya”</p>

<p>Errores al intentar ayudar</p>	<p>No Obligar: “En decirle a la persona que es lo que tiene que hacer.”</p> <p>“La cuestión es inducir a la persona a un campo de posibilidades y que la persona misma, acompañarle a que pueda tomar una decisión, pero vuelvo y te repito. Si usted, por mejor hacer, obliga o dices “tienes que hacer esto”, estás fregada, porque donde te equivoques, a ti te cae.”</p> <p>La ayuda no profesional solo puede ser hasta cierto punto: “Y a un amigo tu no le puedes dar las herramientas porque son casos y cosas muy diversas...”</p> <p>“Entonces hasta hay límites dentro de las ayudas.”</p> <p>Límite: “Lo que tiene que tratar es que no se genere una situación de dependencia... una situación de dependencia emocional. “Ay (...) no me dejes, porque si tú me dejas, entonces me voy a morir” Ahí estás cayendo en una situación de dependencia emocional, ¿no? Entonces obviamente pues ese sería un límite.”</p>	<p>No desvalorizar: “no, no desvalorizar lo que dicen. Ejemplo: (...) me dice: “es que me siento super bajoneada por esto de aquí” y yo te digo: “no, no te preocupes, es una tontería, no pasa nada”. (...), ella viene abierta a decirme “estoy mal” y tú “no, no, eso no sirve, no tienes por qué preocuparte” ”</p> <p>“Desvalorizar los sentimientos del otro. A veces solo tienes que quedarte callado y escucharlo. Que solitos abran la boca.”</p> <p>“(...) está diciendo “no te tienes que sentir así, solo siéntete mejor”.”</p> <p>“De fondo está el desvalorizar la emoción de la otra la persona.”</p> <p>“Claro, intentándole ver que se puede vivir de una manera diferente y cambiando de <i>mood</i>. Sí está bien pero tal vez eso no era lo que necesitaba la persona. No sabes qué problemas tenía de fondo. Ese es el problema.”</p>
<p>Además de promover la sesión psicológica</p>	<p>“Ser empáticos es obviamente una de las principales cosas que puedes hacer.”</p> <p>“Osea tiene que buscar los factores que le puedan intentar ayudar, osea buscar, promover el servicio, puede ser si hay una confianza grande, conoce a la familia, tratar de involucrar a la familia, de conversar, de no dejarlo solo, ¿no? (...) tienes que promover, por decirlo así... de una manera muy segura, el que esta persona sea atendida, obviamente ya que sea atendida en el proceso, pues se lo puede acompañar.”</p> <p>“Acompañarlo, manteniéndolo ocupado (...) como, por ejemplo: vivir experiencias nuevas, acompañarlo qué sé yo... a hacer alguna actividad, ¿no?, tener actitudes de soporte... y poco a poco ir induciendo a esta persona a que busque ayuda.”</p> <p>“Tú puedes decirle a la persona que la acompañas, tú puedes decirle a la persona que puedes inclusive hacer hábitos</p>	<p>“Claro que los inviten al taller, porque estos grupos sirven justamente para que comiencen a educarse emocionalmente.”</p> <p>“Normalmente no tiene que estar solo... cuando ya se identifica a alguien (...). Por ejemplo, en el área de Neurociencias alguien está ahí y hay cámaras hasta en los baños porque son lugares donde más se matan (...).”</p> <p>“No, necesariamente hablar del suicidio. Como te digo (...) es un factor muy humano. Ejemplo, si alguien se quiere matar y yo le digo “oye, sabías que el suicidio esto de aquí” ... ese man no te va a hablar nunca del suicidio. El man te va a decir “ah sí, mira tú, bacán”, pero no se va a abrir...”</p> <p>“A veces necesitas ser, estar ahí. (...) En muchas ocasiones el tema del suicidio es porque te sientes muy solo y... eh... te sientes solo... no te escriben, a veces uno lo que a veces necesita es un mensaje de “oye,</p>

	<p>nuevos, puedes introducir a la persona a nuevas sociedades, conocer un nuevo grupo de amigos, tú puedes decirle a la persona que lo apoyas, pues todo eso (los factores de protección de suicidio) (...). Es todo lo que puede hacer cualquier persona, un familiar, un amigo, un profesor.”</p> <p>Acompañante reciba también terapia psicológica: “Y es que el acompañante también tiene que entrar en el proceso de atención psicológica.”</p> <p>“Sí... claro, como tú pretendes, ayudar a alguien, si tú no estás bien en primer lugar...”</p>	<p>como estas, que hay, salgamos”.”</p> <p>“Los procesos o los problemas de salud mental se pasan mucho mejor cuando tienes una red de apoyo sana y buena. (...) alguien que te diga vamos a comer, o salgamos al parque a conversar. (...) terapia utiliza de complemento las otras cosas.”</p> <p>Acompañante reciba también terapia psicológica: “(...) ese cuidador, ella, como amiga, que estaba muy preocupada, demasiado, también se le recomendó ir a terapia porque el cuidador tiene que ir, porque le está cogiendo toda la...que le está lanzando el otro”</p>
<p>Situación ESPOL</p>	<p>Cultura: “Osea, podríamos decir que entre novatos y la mitad hasta un 80%, he tenido de avances de carrera. Estudiantes que superan el 85% al 100%, muy pocos. (...) ellos ya están más preocupados de que si les falta sus horas de práctica, si les falta sus horas de comunitarias, (...) entonces ellos están es más apurados en... en... en que todo esté listo para salir, que en preocuparse de estas cosas que... son importantes... sí, pero... lastimosamente pues es parte de la cultura politécnica que se está desarrollando</p> <p>Consultas: “Sí... Es más, por ejemplo: decían que en las vacaciones largas no iba a tener consultas y en las vacaciones largas yo tenía consultas.”</p> <p>Prevención: “Todo lo que tú ves en las páginas de, de, de UBP, son cosas que, que han salido... como actividades de promoción... por ejemplo: sobre... ahhh... sobre los ataques de pánico... ¿ya?, tú no viste ahí nada preventivo, todo es promoción ¿no?, las estrategias como promoción, ¿ya?, eh...drogas, promoción. Sobre la salud mental, violencia sobre salud mental. Osea todo ese tipo de actividades son de promoción y prevención. Al mismo tiempo de que te va diciendo cómo prevenir, al mismo tiempo si te das cuenta, está inducido a “hola que</p>	<p>Cultura: “El tema del estrés académico es fuerte, aquí en la universidad”</p> <p>“(...) es justamente la educación emocional e inclusive enfocarlo también a profesores, porque los profesores o la cultura politécnica, qué nos dice: ah, esta universidad es super exigente y el profesor entra con eso, “soy super exigente” y el estudiante dice: “soy super exigente” y también... y no puedo... desde mi punto de vista no puedo educar estudiantes para que sean inteligentes emocionalmente cuando los profesores puedan ser (...), también tienen que ser educados en ese aspecto.”</p> <p>“De dos estudios que hicimos, creo que sí les dije... las edades más propensas a desarrollar estrés postraumático por el tema de la pandemia, de la pandemia son los que tienen entre 17, 18, 19, 20 y 21. Qué son los chicos que recién salen a su vida universitaria.” (se refiere a los que inician)</p> <p>Consultas: “Ahorita realmente está... está colapsado el sistema desde la pandemia. Así que ahorita es muy volátil.”</p> <p>Prevención: “Ejemplo: los estudiantes están estresados, están depresivos, sus estilos de afrontamientos son malos... eh... si a nivel de suicidio salen algo, es una bomba de tiempo.</p>

	tal, busca ayuda" ¿Ven?"	¿Cómo lo hacemos?, preventivo. ¿Cómo previenes algo?, educando a la gente. (...) También yo quiero implementar algo transversal... eh... sobre educación emocional..."
Recomendaciones Campaña	Recomendarle al acompañante que vaya a consulta psicológica también.	<p>"(...) el problema es que quieren una comunidad universitaria y este factor es que creo que lo deberían tener muy presente. Fluctúa mucho. Que a qué me refiero. Podemos tener 3 meses de una campaña, pero después la gente se aburre y hay que cambiarla."</p> <p>"Podría ser un mes antes, pero lo que yo más recomiendo es... eh... conociendo la cultura politécnica, hacerla a inicio de semestre, ¿por qué? Porque cuando estás en la mitad, ya estás metida en proyectos, cuando ya estás al final, estás salvando el semestre y tu salud mental no es una prioridad. (...) todo es al inicio del semestre."</p>

ANEXO F

Tabla Matriz de feedback de estudiantes de grado al prototipo de alta fidelidad

[Elaboración propia]

Fortalezas ¿Qué gustó?

- La imagen del paraguas y lluvia con animación (GIF).
- El video con el ejemplo de cómo recomendar ayuda psicológica.
- Los colores.
- Gráficos y estética.
- Los temas abordados durante la campaña.
- La información y el mensaje.
- Tener poco texto. Comprensible y fácil de leer.
- El premio del concurso es una chompa ESPOLO.
- La existencia de una charla.
- Realista: el contenido si se acerca a la experiencia de los estudiantes con amigos en riesgo de suicidio.
- Mencionar el contacto de los psicólogos.
- Poner ejemplos prácticos.
- Normalizar las terapias psicológicas.

Debilidades ¿Qué puede mejorar?

- (Primer post) Gesto de la mano de chica puede ser tomado como burla.
- Ciertas oraciones o el orden de cierta información en algunos posts.
- Que se permita guardar las historias para que el lector las tenga a la mano.
- Poner pregunta abierta al final de la historia de los errores al intentar ayudar.
- Editar el post de la historia de los errores, en la parte de desvalorizar para que se entienda mejor.
- Usar la palabra psicólogo en vez de terapeuta.
- Parafrasear lo de "riesgo" ya que se menciona mucho.
- Intercalar los fondos entre claros y oscuros.
- Hacer más fluido los mensajes del video.
- Tal vez que algunas conversaciones se sientan más naturales con respecto a las propagandas.
- El video puede ser narrado o con efectos de sonido.

Dudas ¿Preguntas?

- ¿De dónde sacaron los temas?
- (Sobre el concurso) ¿Qué pasa si no he ido a terapia psicológica? ¿Es necesario que haya ido a terapia? ¿Puedo referenciar si he leído de una fuente confiable o de una experiencia de un amigo?
- En el post video ¿La conversación es respecto a la imagen anterior o es una publicación nueva? Parece un poco confuso porque no sigue un hilo, como una conversación aparte.
- ¿A qué se debió el cambio de colores?
- ¿Por qué la doble cara, la máscara?
- Cuando tu amigo te conversa y no quiere comentarlo a nadie más • ¿qué se hace con la información? ¿Se busca a un profesional, se habla con alguien de confianza?
- No sabría cómo comentar lo del taller de manejo de emociones
- ¿Cómo van a hacer lo de la campaña? ¿Se va a lanzar la campaña?

Ideas ¿Sugerencias?

- En Instagram dejar un apartado para ver la campaña después
- Poner en el carrusel de la página de Bienestar, o crear una pestaña nueva dentro de la página.
- Repetir la campaña cada cierto tiempo.
- Existencia de una línea de cierre al finalizar la charla: "No olviden que...", "Recuerden que aquí estamos...".
- Los psicólogos se presenten en videos súper cortos, den breve información sobre los posts y cómo ayudar.
- En la charla explicar por qué algunos personajes estaban con más caras.
- Compartir dónde encontrar más información al final de la charla.
- Exista una charla primero antes del concurso donde se explique más a fondo las señales, problemas y la importancia de la ayuda psicológica para que los estudiantes sepan y estén más preparados para participar del concurso.
- En cada semestre exista una semana de reconocimiento de la salud mental, ejem: cómo reconocer si tienen algún déficit de atención y cómo mejorarlo. Una semana de concientización de problemas mentales o los problemas postparto.

ANEXO G

Planificación de la campaña gráfica propuesta

Difusión de la campaña de prevención del suicidio <i>Fecha de difusión: dd/mm/aa al dd/mm/aa</i>				
Semana 1 Fecha. dd al dd de mm Tema. ¿Qué hacer si creo que alguien piensa en el suicidio?				
Actividad	Contenido	Horario	Enlace	Descripción
Post 1 Publicación Interactiva	Publicación para Facebook e Instagram. Imagen_1 Título: “Estoy aquí si me necesitas”		https://espolec.sharepoint.com/:f:/s/RepositorioMILIGRA/Es9F7kussOJHkatb5zEA6aUBOD3cSIhboRQY_MHbBiYswA?e=rwJkUg	¡Etiqueta y comparte con aquellos a los que le dirías esto! El apoyo emocional de tu familia y amigos es importante para sobrellevar cualquier dificultad. #ReconocerEsCrecer #SomosESPOL #estudiantesESPOL #Bienestar #SiemprePensandoEnTi #ESPOLteCuida #SaludMental #FamiliaPolitecnica
Post 2	Publicación para Facebook e Instagram.		https://espolec.sharepoint.com/:f:/s/RepositorioMILIGRA/Es9F7kussOJHkatb5zEA6aUBOD3cSIhboRQY_MHbBiYswA?e=rwJkUg	Es importante reflexionar sobre la

<p>Publicación Informativa</p>	<p>Imagen_1 (animación) Título: ¿Qué hacer si creo que un amigo piensa en el suicidio?</p> <p>Imagen_2 Antes de conversar con alguien en riesgo, pregúntate:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo me siento al respecto? • ¿Conozco dónde buscar ayuda de un profesional? <p>Imagen_3 Antes de hablar con alguien en riesgo, pregúntate:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Alguien puede persuadir mejor a mi amigo para que busque ayuda? • ¿Entiendo cuáles son los límites de mi ayuda? <p>Imagen_4 Si no te sientes preparado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Busca ayuda de un profesional. • Contáctate con Ánima EC si es una emergencia: 099 719 6911. <p>Imagen_5</p>		<p>olec.sharepoint.com/:f:/s/RepositorioMILIGRA/Eq3w_KT5yJMsimDGGNdUHwBhOkKwsjos5UwM6aAZUHZNge=2tfL9w</p>	<p>situación antes de acercarte y hablar con un amigo en riesgo de suicidio.</p> <p>Está bien buscar ayuda de un profesional si no te sientes preparado.</p> <p>Nuestros psicólogos están dispuestos a ayudarte, escríbenos si necesitas hablar: dcnarvae@espol.edu.ec bjauregu@espol.edu.ec jpingel@espol.edu.ec secastil@espol.edu.ec</p> <p>#ReconocerEsCrecer #SomosESPOL #estudiantesESPOL #Bienestar #SiemprePensandoEnTi #ESPOLteCuida #ComunidadPolitécnica #CeroEstigma #PrevencionDelSuicidio #PandemiaSilenciosa</p>
--------------------------------	---	--	---	---

	Síguenos y comparte con tus amigos Facebook: @bienestar.espol Instagram: @bienestarespol			
Semana 2 Fecha. dd al dd de mm Tema. ¿Cómo ayudar a alguien en riesgo de suicidio?				
Actividad	Contenido	Fecha	Enlace	Descripción
Post 1 Publicación Informativa	Publicación para Facebook e Instagram. Imagen_1 Título: ¿Cómo ayudar a un amigo que está en riesgo de suicidio? Imagen_2 ¿Cómo puedes ayudar a alguien en riesgo? <ul style="list-style-type: none"> • Pregunta dos veces. No solemos decir cómo estamos a la primera. • Escúchalo con atención y sin juzgar. Imagen_3 ¿Cómo puedes ayudar a alguien en riesgo? <ul style="list-style-type: none"> • No invalides sus emociones. • Recomienda la ayuda de un profesional. Imagen_4		https://espolec.sharepoint.com/:f:/s/RepositorioMILIGRA/EmkCX-5A9GhOgdrl0y3O7J8Be_FBCTL e-jxo9FjHyZCjdw?e=aHI8z3	Te damos algunos #consejos para que puedas ayudar a un amigo en riesgo de suicidio. Recuerda que para ayudar a alguien, es importante estar bien uno mismo. Podemos brindarte ayuda, contáctanos a través de: dcnarvae@espol.edu.ec bjaregu@espol.edu.ec jpingel@espol.edu.ec secastil@espol.edu.ec #ReconocerEsCrecer #politecnicos #SomosESPOL #Bienestar #ESPOLteCuida #SiemprePensandoEnTi #CeroEstigma #PrevencionDelSuicidio

	<p>También puedes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proponer ir con él a la terapia. • Llevarlo a comer o salir con él. • Invitarlo a realizar actividad física. <p>Imagen_5</p> <p>También puedes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quedarte junto a él para que no se sienta solo. • Invitarlo a un taller de manejo de emociones. <p>Imagen_6</p> <p>Recuerda</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para ayudar a alguien, lo mejor es estar bien tú mismo primero. • Los psicólogos están dispuestos a ayudarte. • Ten confianza en ti mismo, haces lo correcto al intentar ayudar. <p>Imagen_7</p> <p>Síguenos y comparte con tus amigos</p> <p>Facebook: @bienestar.espol</p> <p>Instagram: @bienestarespol</p>			#PandemiaSilenciosa #SalvaUnaVida
<p>Post 2 Publicación</p>	<p>Historias para Facebook e Instagram.</p>		<p>https://espol.ec/share</p>	

<p>Interactiva</p>	<p>Imagen_1 Pregunta abierta. ¿Qué le dirías a un amigo que está pensando en el suicidio?</p> <p>Imagen_2 Título: Errores comunes al ayudar a alguien con conductas suicidas.</p> <p>Imagen_3 Desvalorizas los sentimientos Aunque quieras que vea las cosas de otra manera, ahora él necesita que lo escuches sin juzgarle.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Solo tienes que cambiar de actitud y pensar positivo.</i> • <i>No te tienes que preocupar tanto por tus problemas.</i> <p>Imagen_4 Intentas obligar Es mejor darle la libertad de decidir qué hacer, ofrécele varias opciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>¡Tienes que ir a terapia!</i> • <i>¡Vamos! Ya te separé una cita con el terapeuta.</i> 		<p>point.com/ f:/s/Reposit orioMILIG RA/EudoH uWEXK9O hbfhNltL0 GABlk- G7qQGGfJ nvKppBxo mOQ?e=B BgAUT</p>	
--------------------	--	--	--	--

	Imagen_5 Pregunta abierta. Y ahora, ¿qué le dirías a tu amigo que piensa en el suicidio?			
Semana 3 Fecha. dd al dd de mm Tema. ¿Cómo motivar a alguien para que vaya a terapia?				
Actividad	Contenido	Fecha	Enlace	Descripción
Post 1 Publicación Interactiva	Publicación para Facebook e Instagram. Imagen_1 ¡Gánate un hoody ESPOL! <i>¿Cómo participar en el concurso?</i> Imagen_2 ¿Por qué es importante buscar ayuda psicológica? <ol style="list-style-type: none"> Responde a la pregunta con una publicación en tu perfil de máximo 100 palabras. No olvides poner tu publicación de forma pública. Etiquétanos: Facebook: @bienestar.espol Instagram: @bienestarespol 		https://espol.sharepoint.com/:f:/s/RepositorioMILIGRA/Ego4UM1H4hBOg3uY1YksU3ABiT1a2Jm-wxcrB_JRAirtw?e=NxVr7	¡Participa y gana 1 hoody ESPOL! Realiza un post con la respuesta a nuestra pregunta en menos de 100 palabras. Utiliza el hashtag #ReconocerEsCrecer y etiquétanos en nuestras redes: @bienestar.espol en Facebook y @bienestarespol en Instagram. Se sortearán 2 hoodies ESPOL. Tienes hasta el 21 de octubre para publicar tu respuesta y el ganador será contactado por mensaje interno. ¡Suerte a todos!

	<p>4. Utiliza el hashtag: #ReconocerEsCrecer</p> <p>¡Participa y gana!</p>			<p>Recuerda que nuestros psicólogos están para ayudarte cuando lo necesites, contáctate a través de: dcnarvae@espol.edu.ec bjaregu@espol.edu.ec jpingel@espol.edu.ec secastil@espol.edu.ec</p> <p>#ReconocerEsCrecer #SomosESPOL #Bienestar #SiemprePensandoEnTi #ESPOLteCuida #CeroEstigma #PandemiaSilenciosa #SalvaUnaVida</p>
<p>Post 2 Publicación Informativa</p>	<p>Publicación de vídeo para Facebook e Instagram.</p> <p>Secuencia del vídeo</p> <p>Título: ¿Cómo motivar a un amigo a buscar ayuda psicológica?</p> <p>Conversación: “Hola, he notado que últimamente no pareces tú mismo, ¿estás bien?” “Sí, ¿por qué lo dices?” “Ya no disfrutas las cosas como antes, ¿ha pasado algo?”</p>		<p>https://espol.ec/sharepoint.com/f:/s/RepositorioMILIGRA/Eg8L9Wjpyk5BvTBHyMhmSzsBP57U6-X_nS_i3RnTU-F1Vg?e=HgM9GT</p>	<p>Te ofrecemos algunos #tips sobre cómo aconsejar a tu amigo para que busque la ayuda de un profesional.</p> <p>Recuerda escucharlo sin juzgar para demostrarle que no está solo en su lucha.</p> <p>Si necesitas apoyo, estamos para ti, solo contáctanos a través de nuestros correos: dcnarvae@espol.edu.ec bjaregu@espol.edu.ec jpingel@espol.edu.ec secastil@espol.edu.ec</p>

	<p>Explicación: Haz preguntas de observación para demostrar que te importa tu amigo.</p> <p>Conversación: “Ojalá esto de la pandemia se acabe, ¡estoy harto!” “Sí, te entiendo. A mí también me estresa. ¿Y cómo has estado estos días?”</p> <p>Explicación: Una conversación abierta empieza compartiendo tus luchas primero.</p> <p>Conversación: “He pensado que nada de lo que hago tiene sentido ahora” “Parece que te está afectando mucho, ¿has hablado con alguien más?”</p> <p>Explicación: Este es el primer paso para construir una red de apoyo más amplia.</p> <p>Conversación: “¿Alguien más?”</p>			<p>#ReconocerEsCrecer #Bienestar #SiemprePensandoEnTi #SomosESPOL #ESPOLteCuida #CeroEstigma #SalvaUnaVida #PrevencionDelSuicidio #PandemiaSilenciosa #SaludMental</p>
--	---	--	--	--

	<p>“Sí, como un psicólogo, creo que todos necesitamos apoyo en estos momentos”</p> <p>Explicación: Anima a tu amigo a buscar la ayuda de un profesional cuando lo necesite.</p> <p>Conversación: “No, ¿por qué? No estoy mal.” “Yo he hablado con un psicólogo y me ha ido bien. Quizás puedas hablar con alguien más.”</p> <p>Explicación: Cuenta tus propias experiencias y dale más posibilidades para que decida.</p> <p>Conversación: “¿No es extraño hablar con ellos?” “Nah son realmente geniales. Te puedo dar su número. Y si quieres, puedo acompañarte.”</p> <p>Explicación: Ofrece información en concreto para encontrar la ayuda de un profesional.</p>			
--	--	--	--	--

	Síguenos y comparte con tus amigos Facebook: @bienestar.espol Instagram: @bienestarespol			
Semana 4 Fecha. dd al dd de mm Tema. ¿Cuáles son las señales de una persona en riesgo suicida?				
Actividad	Contenido	Fecha	Enlace	Descripción
Post 1 Publicación Interactiva	Publicación para Facebook e Instagram. Anuncio ganador/a del concurso. Imagen_1 Felicidades a nuestros ganadores (Colocar foto del primer ganador/a) Imagen_2 Felicidades a nuestros ganadores (Colocar foto del segundo ganador/a)		https://espolec.sharepoint.com/:f:/s/RepositorioMILIGRA/EgnGAB2oHUFgp4B1z7mr094BkT-403ZPNy9SWT0Nfrzb1g?e=nWuNfc	¡(Nombre del estudiante) felicidades por ganar! Disfruta tu premio. Gracias a todos por participar, esperamos que les haya gustado. Coméntanos, ¿qué te ha parecido este concurso? ¿En qué otro evento te gustaría participar?, déjanos tus sugerencias. ¡Esperen más sorpresas! #Bienestar #SiemprePensandoEnTi Recuerda que estamos dispuestos a ofrecerte apoyo, contáctanos a través de: dcnarvae@espol.edu.ec bjaregu@espol.edu.ec

				jpingel@espol.edu.ec secastil@espol.edu.ec #ReconocerEsCrecer #SomosESPOL #ESPOLteCuida #SaludMental #CeroEstigma #SalvaUnaVida
Post 2 Publicación Informativa	Publicación para Facebook e Instagram. Imagen_1 Título: ¿Cuáles son las señales de un amigo en riesgo de suicidio? Imagen_2 Título: El suicidio es silencioso, pero puedes estar alerta si tu amigo: <ul style="list-style-type: none"> ● Se aísla. ● Pierde el interés por las cosas. ● Tiene cambios bruscos de humor. Imagen_3 El suicidio es silencioso, pero puedes estar alerta si tu amigo: <ul style="list-style-type: none"> ● Está deprimido. ● Pierde o gana peso en poco tiempo. ● Sus calificaciones empeoran de manera inusual. 		https://espol.sharepoint.com/:f:/s/RepositorioMILIGRA/EtcUjDoOK9Fs-hSX4SLvnYBj02ncY7MRQH8RuDRBSrHQ?e=bNFP_r9	Recuerda que el suicidio es silencioso y diferenciarlo no es fácil. Si sospechas que tu amigo necesita hablar con alguien, acércate y habla con él. Contamos con una plataforma para que puedas separar citas con nuestros psicólogos si lo necesitas. O puedes contactarlos escribiendo a sus correos: dcnarvae@espol.edu.ec bjaregu@espol.edu.ec jpingel@espol.edu.ec secastil@espol.edu.ec #ReconocerEsCrecer #SomosESPOL #ESPOLteCuida #Bienestar #SiemprePensandoEnTi #SaludMental

	<p>Imagen_4 Dice frases como: <i>“Desearía estar muerto.”</i> <i>“Me voy a matar.”</i> <i>“A nadie le importo.”</i></p> <p>Imagen_5 Es difícil notarlo, pero conversa con tu amigo si sospechas que necesita hablar con alguien.</p> <p>Imagen_6 Recuerda Si quieres hablar con alguien, los psicólogos están para ayudarte: dcnarvae@espol.edu.ec bjaregu@espol.edu.ec jpingel@espol.edu.ec secastil@espol.edu.ec</p> <p>Imagen_7 Recuerda También puedes recibir ayuda psicológica en la aplicación Ánima EC, disponible para Android, o escribir a su número +593 99 719 6911.</p> <p>Imagen_8</p>			<p>#CeroEstigma #PrevencionDelSuicidio #PandemiaSilenciosa #SalvaUnaVida</p>
--	--	--	--	--

	<p>Síguenos y comparte con tus amigos Facebook: @bienestar.espol Instagram: @bienestarespol</p>			
<p>Post 3 Publicación Informativa</p>	<p>Publicación para Facebook, Instagram y correo electrónico.</p> <p>Difusión de la charla</p> <p>Imagen_1 (animación) Título: ¡Ven, acompáñanos en esta charla!</p> <p>Imagen 2 Charla: Estrategias para el autocuidado emocional y prevención del suicidio</p> <p>Día: Viernes 10 de Diciembre Lugar: Edificio STEM Hora: 10H00 Retransmisión por Zoom</p> <p>Regístrate aquí.</p>		<p>https://espol.sharepoint.com/:f:/s/RepositorioMILIGRA/ErnF3Eb2MERBj4_-vKdtVGcBsk5Hjn_wfzOSqczA26tfRw?e=z5jEH7</p>	<p>¡Ven y acompáñanos en esta charla!</p> <p>Recuerda que estamos contigo para ayudarte, escríbenos si necesitas apoyo: dcnarvae@espol.edu.ec bjaregu@espol.edu.ec jpigel@espol.edu.ec secastil@espol.edu.ec</p> <p>#ReconocerEsCrecer #SomosESPOL #ESPOLteCuida #Bienestar #SiemprePensandoEnTi #estudiantesESPOL #SaludMental #CeroEstigma #PandemiaSilenciosa #SalvaUnaVida</p>

Fuentes utilizadas en la planificación de la campaña

Semana 1.

- Iniciativa Chat Safe: <https://www.orygen.org.au/chatsafe/responding#modal-1>
(Paper Científico sobre Chat Safe
<https://www.researchgate.net/publication/328973891> *The chatsafe project Developing guidelines to help young people communicate safely about suicide on social media A Delphi study*)

Semana 2.

- Entrevistas con psicólogos de UBP
- Iniciativa RUOK: <https://www.ruok.org.au/working-together-to-prevent-suicide>
(Paper Científico sobre RUOK:
<https://www.researchgate.net/publication/335821301> *Australian R U OKDay campaign improving helping beliefs intentions and behaviours*)
- Video (parte de la campaña UOKM8?) https://youtu.be/qVokbEkRF_A
(Información de la campaña UOKM8?
<https://www.thedrum.com/news/2018/07/03/ladbible-destigmatising-mental-health-through-their-powerful-content-campaign>)

Semana 3.

- Concurso está inspirado en esta iniciativa: <https://www.lovetolive.net/events>
(Paper Científico:
<https://www.researchgate.net/publication/263223908> *Secondary school learners' essays on suicide prevention*)
- El post conversación de teléfono está basado en esta página que es parte de la iniciativa Movember:
<https://conversations.movember.com/en/conversations/withdrawn-and-obsessive>
(Más información del proyecto internacional Movember: <https://movember.com/>)
- <https://psicologiaymente.com/clinica/como-convencer-ir-al-psicologo>

Semana 4.

- Ministerio de Salud Pública: [Prevención de suicidio – Salud Mental – Ministerio de Salud Pública](#)