



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

**“Cuida tu salud mental”:  
Diseño de una intervención psicoeducativa  
enfocada en la prevención de la sintomatología  
depresiva.**

**ANGÉLICA ALEJANDRA PÉREZ VARGAS**

Profesora guía: Paula Errázuriz Arellano

Trabajo de grado presentado a la Escuela de Psicología de la Pontificia  
Universidad Católica de Chile, como requisito para optar al grado académico de  
Magíster en Psicología Clínica

**Noviembre, 2021  
Santiago, Chile**



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

**“Cuida tu salud mental”:  
Diseño de una intervención psicoeducativa  
enfocada en la prevención de la sintomatología  
depresiva.**

**ANGÉLICA ALEJANDRA PÉREZ VARGAS**

Profesora guía: Paula Errázuriz Arellano

Trabajo de grado presentado a la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile, como requisito para optar al grado académico de Magíster en Psicología Clínica

**Noviembre, 2021  
Santiago, Chile**

## AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer en primer lugar a mi familia, especialmente a mi madre María Teresa, a mi padre Pablo, a mi hermana María Jesús y a mi abuela Guillermina, por su apoyo, amor y comprensión durante este proceso y durante mis años de formación. A mi pareja Amaro que ha sido un pilar fundamental, siempre apoyándome y motivándome a creer en mí.

Además, agradecer a mis amigos, algunos de ellos hoy en día colegas, por estar presentes y ser el apoyo en momentos que lo necesite. Sin duda alguna, también agradecer a mis compañeros de proyecto, por haber compatibilizado nuestras ideas, logrando un trabajo colaborativo y porque sin ellos esto no hubiera sido posible. Sumado a todas las personas que participaron en este proyecto, a quienes nos ayudaron a darle forma y lugar a nuestras ideas.

Por último, gracias a todos quienes me acompañaron y apoyaron en el desarrollo de este proyecto y en mi formación profesional.

## INDICE

Resumen.....	I
Introducción.....	III
Marco teorico.....	VI
Objetivos.....	XV
Metodología.....	XVI
Revisión teórica.....	XVI
Instituciones asociadas.....	XVII
Gestión de la campaña.....	XVIII
Elaboración del producto.....	XX
Producto.....	XXIV
Piloto.....	XXIII
Prototipo.....	XXIV
Producto final .....	XXVI
Discusión.....	XLVIII
Referencias.....	L

## **Resumen**

Existe una alta prevalencia de trastornos mentales y malestar subjetivo en nuestro país, siendo la depresión uno de los trastornos más prevalentes entre la población adulta. Con la llegada del virus SARS-CoV-2, el malestar psicológico y el bienestar de las personas fue empeorando, al punto de que los últimos reportes revelan un aumento en la sintomatología y el diagnóstico de depresión. Esta, al no ser abordada y tratada de forma oportuna, puede generar consecuencias negativas tanto en las personas como en su entorno. Es por esto, que se vuelve necesario intervenir en pos de la prevención y la protección de la salud mental de la población y en especial de los más vulnerables.

Para esto se ha llevado a cabo el proyecto “Estación salud mental”, el cual se ha trabajado en conjunto con MIDAP y PsiConecta, y será difundido en las instalaciones de Metro de Santiago. Este proyecto se enmarca en el programa de Magíster en Psicología Clínica, de la Pontificia Universidad Católica de Chile, como parte de la obtención del grado en psicología clínica.

Este proyecto consta de cuatro alumnos, quienes eligieron temáticas atinentes a las problemáticas de hoy, entre las cuales se encuentra el estrés, inteligencia emocional, la prevención del suicidio y en el caso de este trabajo el tema elegido es la depresión. El material que se elaboró consta de videos promocionales y material psicoeducativo, tanto escrito como audiovisual. El cual tiene como objetivo promover y concientizar sobre la salud mental y otorgar material psicoeducativo, en torno a la prevención de la sintomatología depresiva en la población adulta de la región metropolitana. Las infografías contendrán un código QR que direccionará a PsiConecta.cl, en donde se encuentra almacenado el material psicoeducativo.

Para la construcción de este material se realizó una búsqueda exhaustiva en diferentes bases de datos, en donde se revisó literatura especializada, metanálisis y estudios de casos ligados a la temática de la psicoeducación, el abordaje de la depresión y las campañas de salud mental en espacios públicos. En lo que respecta al proceso creativo, se trabajó con diferentes profesionales que aportaron en la construcción de la identidad de la campaña y en el diseño y elaboración del producto, tanto en los videos, como en la

locución y la construcción de una página web. Al mismo tiempo, en colaboración con las diferentes instituciones que participan del proyecto, las cuales son MIDAP, PsiConecta, la Pontificia Universidad Católica de Chile y Metro de Santiago, se realizaba una revisión continua del material, tanto promocional como psicoeducativo, en pos de desarrollar un material atingente a los contenidos, pero a la vez, concordante con la línea editorial de la empresa de Metro, quienes expondrán el material.

El producto final de la campaña “Cuida tu salud mental” consiste en: (a) Un video promocional de 30 segundos en formato horizontal de 1920x1120 pixeles que será exhibido en las pantallas de MetroTV en las 136 estaciones que tiene Metro que será compartido por las cuatro temáticas de la campaña, promocionando la salud mental en general; (b) Un video promocionales de 10 segundos, en formato horizontal de 1920x1120 pixeles y en formato vertical de 1080x1920 pixeles, los que serán exhibidos en las pantallas Massiva en 59 estaciones, específicamente sobre la depresión; y (c) escritos psicoeducativos, enfocados en otorgar información sobre los principales síntomas de la depresión, las principales consecuencias y otorgar medidas para la prevención y/o disminución de los síntomas de la depresión, en caso de ya presentarlos, se motiva a las personas a solicitar ayuda profesional; (d) Videos de 2 minutos que acompañen los escritos psicoeducativos.

## Introducción

En Chile, la principal carga de enfermedades son problemas y trastornos relacionados a la salud mental (Plan de salud mental, 2017). A su vez, un 36% de personas mayores de 15 años que han presentado en algún momento de su vida una enfermedad mental y sólo un 38% de esas personas ha recibido algún tipo de tratamiento (Vicente, Saldivia & Pihan, 2016). En nuestro país las condiciones neuropsiquiátricas representan el 23,2% de los Años de vida ajustados por discapacidad (AVISA), siendo la depresión mayor unipolar, la segunda principal causa, luego de la enfermedad isquémica del corazón (Ministerio de Salud de Chile, 2016), lo que representa una pérdida en la calidad de vida de las personas y un aumento en la mortalidad por enfermedades psiquiátricas. Es importante señalar que una mayor prevalencia de trastornos mentales está ligado a mayores costos económicos a nivel de salud (Minsal, 2016), además de costos laborales, que se pueden apreciar a través de las de licencias médicas emitidas a causa de enfermedades mentales, ya que desde el año 2008 ocupan el primer lugar (Plan de salud mental, 2017) y han aumentado exponencialmente desde el año 2016, destacando que desde el año 2019 al 2020 incrementaron de un 29% a un 35%, dentro del total de prestaciones, no considerando aquellas emitidas por COVID-19 (Estadísticas de Accidentabilidad, 2020).

En el año 2019 aparecen los primeros casos del virus Covid-19 en China y el 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara que el brote de coronavirus califica como pandemia, lo que significó una serie de confinamientos a nivel mundial (Torales, O'Higgins, Castaldelli-Maia y Ventriglio, 2020) y una multiplicidad de consecuencias a nivel sanitarios, debido a la propagación y letalidad del virus (Torales, O'Higgins, Castaldelli-Maia y Ventriglio, 2020). No obstante, las implicancias del virus no solo se han observado en la salud física de las personas y su sobrevivencia, sino que también en la capacidad de desenvolverse en la vida cotidiana y en su salud mental, lo que se ha evidenciado en la aparición y aumento de síntomas y patologías psiquiátricas, tales como la ansiedad y la depresión (Barra y Calvo, 2020).

En lo que respecta a la realidad nacional, los trastornos psiquiátricos que presentan las tasas más altas son la depresión, la ansiedad y el abuso y dependencia de sustancias (Plan de salud mental, 2017). A nivel porcentual la OMS (2017) señala que el 5% de la población mayor de 15 años padece depresión y un 6,5% trastornos de ansiedad (Molina, Ruiz, Zuñiga y Blanco, 2020). Si bien el conjunto de trastornos ansiosos presenta un mayor porcentaje de casos, pero la depresión mayor corresponde a la más prevalente como trastorno específico (Vicente, Saldivia & Pihan, 2016). En la actualidad estos números han ido en aumento, ya que en el año 2017 un 15,8% de las personas manifestaba tener sospecha de depresión por cierta sintomatología (Encuesta nacional de salud, 2017), en cambio, en el año 2021 un 41,6% de las personas refieren tener síntomas depresivos en diferentes grados (Termómetro de la salud mental, 2021). Lo anterior muestra la necesidad de un abordaje específico respecto a las consecuencias en la salud mental de la población, puesto que Chile presenta condiciones de riesgo, tanto sociales como individuales y subjetivas (MINSAL, 2020).

Es importante considerar que la depresión es un trastorno que se caracteriza por ser clínicamente heterogéneo (Vásquez, et al., 2020), lo que significa que se puede manifiesta de forma particular en cada persona. No obstante, se caracteriza por un estado de ánimo deprimido y una disminución o pérdida del interés en actividades que antes se realizaban con normalidad o eran placenteras (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 2013). Entrelazándose con respuestas psicósomáticas, limitaciones en la calidad de vida y un menor desempeño en ámbitos, como el laboral, el social y/o el educacional (Crempien, Parra, Grez, Valdés, López, y Krause, 2017). En ocasiones pueden presentarse cambios en la alimentación, en los ciclos de sueño, fuertes sentimientos de inutilidad, culpa, y en el peor de los casos, puede conducir a pensamientos de muerte y/o al suicidio (DSM, 2013). Lamentablemente, el suicidio consumado ocurre entre un 10%-20% de los pacientes con depresión mayor (Maier, Gänssicke, Gater, Rezaki, Tiemens & Urzúa, 1999) y las cifras pueden llegar al 20% cuando los casos no reciben un diagnóstico oportuno y/o un tratamiento pertinente (Judd, Schettler & Akiskal, 2002).

Dado los antecedentes anteriores, se propone realizar un abordaje preventivo en lo que respecta a los efectos nocivos y patológicos que pueden estar presentándose en el contexto actual, en pos de los riesgos y consecuencias asociadas (MINSAL, 2020), tal como lo hemos señalado con la depresión. Especialistas y organismos de salud recomiendan la construcción e implementación (por parte de profesionales de la salud mental), de guías y/o videos, que otorguen indicaciones e intervenciones especializadas, que promuevan hábitos saludables (Barra y Calvo, 2020) y que motiven a las personas a consultar con profesionales especializados, si llegasen a presentar algunos de los signos o síntomas anunciados. Estos materiales forman parte de campañas en promoción y prevención de salud mental, las cuales han sido ampliamente utilizadas para llegar a diferentes y amplios grupos de personas (Zhao, 2020). La promoción y difusión de esta información puede ser por diferentes canales de comunicación, tales como la información escrita, infografías, material audiovisual y/o experiencias de vida con el objetivo de fomentar: (1) el conocimiento y reconocimiento de los diferentes problemas de salud mental; (2) el apoyo, acceso y utilización adecuada de los servicios sanitarios; y (3) la concientización y desestigmatización de las enfermedades mentales (Ministerio de Salud, s/f).

En el caso de este trabajo se planteo el objetivo de construir un material psicoeducativo que sea difundido en las instalaciones de Metro de Santiago donde el tema sea la depresión y su contenido este enfocado en informar a las personas sobre los síntomas de la depresión, sus principales consecuencias y otorgar indicaciones y medidas que sirvan para prevenir y/o disminuir la sintomatología depresiva. Hay que considerar que las intervenciones que buscan promover comportamientos saludables tienen el potencial para mejorar el bienestar general de las personas (Tuong & Armstrong, 2012), sumado a que llevar a cabo las intervenciones en espacios públicos y concurridos genera un mayor bienestar y consecuencias psicológicas positivas en las personas. Este trabajo es una iniciativa grupal que consta de cuatro temas, los cuales son depresión, suicidio, estrés e inteligencia emocional, y donde se construirá un material para cada una de las temáticas con el fin de promover y prevenir temáticas asociadas a salud mental.

## **Marco teórico**

En Chile existe una alta carga de enfermedades mentales, lo que es observable desde los años 90 con diferentes estudios que muestran la alta prevalencia de trastornos psiquiátricos (COES, 2018). En el contexto actual, el panorama no ha cambiado e incluso se ha presentado un mayor deterioro en la salud mental de los chilenos, bajo el contexto de la pandemia por covid-19, en donde un 32,8% de las personas manifiesta presentar síntomas asociados a problemas de salud mental y donde un 45% refiere un estado de ánimo peor o mucho peor en comparación a la situación anterior de la pandemia (Termómetro de la Salud Mental en Chile ACHS-UC, 2021). El grupo etario que se ha visto más afectado son las personas de 45 a 54 años (Termómetro de la Salud Mental en Chile ACHS-UC, 2021), siendo la población adulta y activa laboralmente la más afectada. La Encuesta Nacional de Empleo, Trabajo, Salud y Calidad de Vida (2011) muestra que los principales síntomas o problemas de salud que presenta la población trabajadora de nuestro país refiere principalmente a problemas de salud mental, destacando que el 21% de los trabajadores señala haberse sentido melancólico, triste o deprimido durante los últimos 12 meses (Estadísticas de Accidentabilidad, 2020).

En Chile el motivo de consulta más frecuente en salud mental es la depresión (Monoletti, Sepúlveda & Horvitz-Lennon, 2012). Un 46,7% de las personas en la actualidad sospechan tener el diagnóstico de depresión en algún grado (Termómetro de la Salud Mental en Chile ACHS-UC, 2021), y un 6,2% de la población presenta el diagnóstico confirmado de depresión mayor (Subsecretaría de Salud Pública, 2017). Cuando no se diagnostica oportunamente y/o no se lleva a cabo un tratamiento pertinente, el trastorno depresivo puede cronificarse en el 15-20% de los casos (Jacobson & Jacobson, 2002 en Montes, 2004), lo que está asociado a tratamientos más prolongados y mayores costos económicos. Sin embargo, una de las consecuencias más graves es la relación entre depresión y mortalidad, ya que 87,3% de los casos de suicidio consumado suceden en personas con antecedentes de trastornos psiquiátricos, y los trastornos afectivos son

aquellos que representan el mayor número de suicidios consumados, siendo diagnosticados en el 43,2% de los casos (Arsenault-Lapierre, Kim & Turecki, 2004). En lo que respecta a la prevención de estos sucesos, se ha demostrado en diferentes países que la disminución de las tasas de suicidio se asocia a mayores implementaciones y tratamientos específicos para la depresión (Silva, Vicente, Saldivia y Kohn, 2013).

Es por esto, que se ha vuelto indispensable encontrar las mejores herramientas para la prevención de la sintomatología depresiva y sus respectivas consecuencias, en pos de aumentar la calidad de vida de las personas y su pronóstico. Centrándose especialmente en la población adulta y activa laboralmente (25 a 64 años), ya que son quienes presentan los porcentajes más altos de enfermedades psiquiátricas y depresión (COES, 2018).

Una de las intervenciones que ha mostrado ser más efectiva y útil en lo que respecta a enfermedades mentales es la psicoeducación, siendo fructífera no solo en entornos clínicos, sino que también en entornos comunitarios (Sarkhel, Singh y Arora, 2020). La psicoeducación es una herramienta terapéutica, en la cual se proporciona a los pacientes y sus familiares información específica acerca de su enfermedad, tratamiento y pronóstico (López & Hernández, 2011), que no solo se utiliza en intervenciones enfocadas en diagnósticos específicos, sino que también busca abordar situaciones de salud cotidianas, específicas y psicosociales (Godoy, Eberhard, Abarca, Acuña & Muñoz, 2020). En esta misma línea, una revisión sistemática llevada a cabo por Zhao, Sampson, Xia & Jayaram (2015) reportó que las intervenciones psicoeducativas disminuyen las recaídas en los pacientes a corto plazo, mejoran las habilidades sociales y disminuyen la incidencia de la ansiedad y la depresión.

En lo que respecta a la depresión en específico, la psicoeducación ha mostrado ser eficaz en la reducción de los síntomas depresivos (Casañas, Raya, Fernández, Escudero & Falders, 2010) y ha demostrado progreso en el curso clínico, la adherencia al tratamiento y funcionamiento psicosocial de pacientes depresivos adultos (Tursi, Baes, Camacho, Tofoli & Juruena, 2013). A lo anterior se agrega, que, si se quiere realizar un trabajo desde un enfoque preventivo, se ha demostrado que la psicoeducación resulta efectiva en lo que respecta a la reducción del trastorno de depresión mayor,

específicamente en un 21% en comparación a los grupos control (Van Zoonen, Buntrock, Ebert, Smit, Reynolds, Beekman & Cuijpers, 2014). Por lo anterior se destaca el papel preventivo y terapéutico de las intervenciones psicoeducativas en lo que respecta a los trastornos psiquiátricos y en especial a los síntomas y el trastorno depresivo. Un metaanálisis sobre intervenciones preventivas señaló que los mensajes enmarcados desde las ganancias fueron más persuasivos que los mensajes enmarcados desde las pérdidas, dentro del contexto de enfermedades específicas (O'Keefe & Jensen, 2007). Esto resulta relevante al momento de pensar en cómo transmitir los mensajes para lograr los objetivos y persuadir a las personas a generar cambios enfocados en el beneficio de su salud.

En cuanto a los canales que pueden ser utilizados para entregar el contenido psicoeducativo, se han descrito dos tipos de psicoeducación. Entre los tipos de psicoeducación se encuentra la pasiva, la cual se define como una intervención que proporciona información, materiales educativos o comentarios/consejos a los pacientes o miembros de la familia a través de folletos o materiales audiovisuales, que contengan un lenguaje sencillo para los pacientes y sus familiares puedan comprender y asimilar por sí mismos la información (Sarkhel, Singh y Arora, 2020), especialmente sobre la naturaleza y el tratamiento de los trastornos.

En cuanto a su efectividad, la psicoeducación pasiva se ha destacado por reportar un pequeño, pero significativo efecto sobre la depresión, especialmente en lo que respecta a la reducción de la sintomatología, sumado a que resulta ser más accesible y fácil de administrar, ya que no requiere ser aplicado por profesionales especializados y pueden ser llevadas a cabo en diferentes lugares, tales como centros de salud, universidades, centros comunitarios u otros espacios públicos (Donker, Griffiths, Cuijpers & Christensen, 2009). Sin embargo, su mayor beneficio es que utiliza canales que son fáciles de difundir, además de ser de fácil acceso y comprensión para las personas, por lo que resulta un tipo de intervención psicoeducativa que es factible y eficaz de replicar en diferentes contextos. Es común que en las intervenciones psicoeducativas pasivas se utilicen canales de comunicación visuales (folletos) y/o audiovisuales (videos), pero a la vez han sido poco estudiadas las metodologías por las cuales se seleccionan e implementan estas

intervenciones, siendo los videos el medio más populares y eficaz para influir en las conductas saludables, versus otros medios como los audios, los escritos o los folletos (Tuong, Larsen & Armstrong, 2012). Las intervenciones de video demostraron ser eficaces de forma variable para modificar los comportamientos saludables, ya que una revisión sistemática demostró que el éxito de las intervenciones dependía de la temática y los objetivos a abordar. Dentro de las temáticas de salud mental solo se mencionaban las repercusiones de los videos educativos en el consumo problemático de sustancias y alcohol (Tuong, Larsen & Armstrong, 2012), pero no habían evidencia de experiencias abordando tematicas como la depresión, e incluso la mayoría de las tematicas estaban enfocadas en la salud física. En lo que respecta a los videos, también se destacaba el rol que pueden tener los videos facilitando el aprendizaje de nuevos comportamientos y en la disminución y prevención de la morbilidad y mortalidad asociadas a ciertas patologías (Tuong, Larsen & Armstrong, 2012), lo que es importante considerar en futuras intervenciones.

Para llevar a cabo estas intervenciones psicoeducativas pasivas, se utilizan campañas de comunicación enfocadas en salud, las cuales sirven para informar e influir en los comportamientos de grandes audiencias, buscando beneficios para las personas y la comunidad, presentando y difundiendo una variedad de mensajes mediados en múltiples canales de comunicación (Atkin & Rice, 2013). Se busca promover o cambiar creencias en cuanto a la salud, con la finalidad de efectuar cambios de intención y/o comportamientos (Zhao, 2020).

Es importante destacar el lugar que ocupan las redes sociales en estas campañas, ya que como menciona Zhao (2020) con el advenimiento y el rápido desarrollo de las redes sociales y las tecnologías, estas se han ido integrado y utilizado en el desarrollo de las campañas, aprovechando el potencial de estas nuevas plataformas. En la actualidad, millones de personas utilizan internet en su vida diaria y gran parte de sus actividades se centran en acceder a información sanitaria, especialmente en la búsqueda de información médica para sí mismos (Atkinson, Saperstein & Pleis, 2009). Existe un aumento del uso de las redes sociales en la población adulta, especialmente en el grupo etario que va de los

50 a 64 años, y donde el 61% de la población adulta joven usa las redes sociales a diario (Madden & Zickurh, 2011). Las redes sociales son un medio de difusión y de almacenamiento de fácil acceso para las personas, pensando que hoy en día casi 8 mil millones de personas se encuentran navegando por internet, utilizando mayormente teléfonos móviles como medio para conectarse (Rathbone & Prescott, 2017) y que cada vez son más las personas y generaciones que saben utilizarlas y acceder a ellas. En esta misma línea, también se ha observado un incipiente crecimiento en las aplicaciones interactivas y psicoeducativas, relacionadas con una amplia gama de problemas de salud (Rathbone & Prescott, 2017). De hecho, investigaciones han demostrado que a medida que las tecnologías ofrecen medios sociales digitales más cohesivos e interconectados, se amplía la oferta y se trabaja en desarrollar mejores métodos y trabajos de extensión psicoeducativa (Lam y Woo, 2020).

La evidencia ha demostrado que la adaptabilidad de estas campañas a medios digitales ha demostrado ser eficaz al influir en el comportamiento de los usuarios respecto a su salud (Friedman, Kachur, Noar, & McFarlane, 2016), ofreciendo intervenciones viables y poderosas (Christensen, Griffiths & Jorm, 2004), que pueden llegar a presentar características interactivas y lúdicas, que lo hacen más atractivo para las personas. Sin embargo, no basta con otorgar información de forma original, sino que los organismos y/o profesionales tienen la responsabilidad de comprender cuál es la mejor manera de satisfacer las necesidades de los usuarios (Atkinson, Saperstein & Pleis, 2009), reconocer sus características y su contexto, con la finalidad de cumplir con los objetivos y cubrir las necesidades de las personas.

Los principales beneficios que se destacan de las intervenciones de salud mental en Internet son: ayudan a un gran número de personas que no tienen acceso a tratamientos efectivos a informarse y tomar medidas preventivas, sumado al aumento del conocimiento sobre patologías específicas y sus tratamientos (Christensen, Griffiths & Jorm, 2004).

Pero como fue mencionado con anterioridad, la psicoeducación no solo toma espacio en las redes sociales, sino que también toma lugar y difusión en diferentes contextos, como lo son los espacios privados y públicos. En el caso de este trabajo, el

proyecto nos fue presentado dentro del marco ideal de ser exhibido y/o publicitado en las instalaciones de Metro de Santiago, elección que no es al azar, ya que este representa el corazón del transporte público de la capital de Chile, ciudad en la que se alberga el 40% de la población nacional (Largo González, 2016).

A lo largo de los años Metro ha presentado un crecimiento y un prestigio que ha ido en aumento, lo que lo ha llevado a posicionarse como uno de los transportes más seguros y eficientes de latinoamérica, transportando en el año 2016 a un aproximado de 2,3 millones de personas a diario (Metro, 2016). No obstante, durante los años 2019 y 2020 Metro vivió una de las etapas más crítica de su historia, debido en primer lugar, al daño que sufrieron varias de sus estaciones durante el estallido social, que tomó lugar a mediados de octubre del 2019, provocando que se mantuvieran varias estaciones cerradas por un largo periodo de tiempo (Metro, 2020). Esto dio paso a un plan de reconstrucción, enfocado en la reparación de las instalaciones y la reapertura de las estaciones dañadas.

A lo anterior se le suman los efectos que ocasiono la pandemia del coronavirus, los cuales fueron principalmente la desaceleración en la cantidad de viajes y el número de pasajeros que transporta Metro, con una reducción del 62,5% en la cantidad de pasajeros que transportó durante el año 2020, lo que se traduce en una menor recaudación de ingresos (Metro, 2020). Hoy en día las instalaciones de Metro son usadas principalmente por personas que cumplen con trabajos esenciales, y que deben transportarse hacia sus lugares de trabajo y posteriormente a sus hogares. Esta población es la que se ha visto más afectada por el estrés laboral/familiar, como además por el estrés que se puede generar en torno a los posibles contagios. Por lo que, ante tal panorama, se vuelve de suma urgencia construir intervenciones que reduzcan el impacto psicológico de la pandemia en cierta población que puede presentar mayor vulnerabilidad.

Se destaca en la literatura la importancia de intervenir en el transporte público, puesto que se ha resignificado el lugar que ocupa este en la vida de las personas (Norgate, Cooper-Ryan, Lavin, Stonier & Cooper, 2019), especialmente las que están activas laboralmente, ya que suelen pasar a diario un tiempo considerable en él. Sumado al impacto que este puede tener en la salud mental, en la salud física y en el bienestar de los

usuarios, debido a que las condiciones y los tiempos de viaje reportaron mayores tasas de enfermedad y un aumento en la sintomatología ansiosa y el estrés (Norgate, Cooper-Ryan, Lavin, Stonier & Cooper, 2019). Esto tiene relación con cómo la teoría propone que los lugares físicos pueden influir en las respuestas psicológicas de las personas, siendo capaces de promover el bienestar en ellas, a través de espacios público que les permitan a las personas sorprenderse, interactuar y aprender de las experiencias de otros (Leandro-Rojas, 2014). Por lo que se rescata la importancia que toman estos espacios en la vida de las personas y las potencialidades que hay en ellos, debido a los beneficios que le puede otorgar a la salud de las personas, interviniendo de forma responsable y considerando las necesidades de éstas.

Algunas intervenciones en salud mental que tienen puntos en común con el proyecto presentado son, la campaña “¿Estás bien? Está bien decir que no estás bien”, la cual fue llevada a cabo en Los Angeles, Estados Unidos (Coalition launches mental health awareness campaign in south Los Angeles, 2021). Esta tuvo como objetivo: (1) otorgar material interactivo enfocado en el bienestar emocional del público objetivo; (2) generar que las personas dialoguen en torno a la salud mental; y (3) difundir servicios de apoyo gratuito. La campaña presenta múltiples componentes creativos y de alto impacto, que incluyen un sitio web en español e inglés, anuncios digitales e impresos, ubicados al aire libre.

Algo similar fue realizado en la India, en donde un equipo llevó a cabo una campaña piloto enfocada en la salud mental, en donde una de las etapas del programa consistía en la difusión de material psicoeducativo, el que estaba enfocado en información sobre signos y síntomas comunes de los trastornos mentales y la búsqueda de ayuda/tratamiento, sumado a la concientización y el cambio de comportamientos estigmatizantes (Gaiha, Gulfam, Siddiqui, Kishore & Krishnan, 2021). Bajo el eslogan “Reconocer, aceptar y apoyar”, la campaña utilizaba carteles, pegatinas y paneles para informar y hacer reflexionar a las personas. Más de la mitad de las personas que evaluó el material expresó apoyo y sensibilidad hacia las personas que viven con problemas de salud mental, reportando que mucho de los mensajes entregados han sido recordados, siendo los

principales: “no hay necesidad de estar en silencio u ocultar los problemas de salud mental”, “la sociedad no debería discriminar a las personas que viven con problemas de salud mental” y “es necesario el apoyo familiar” (Gaiha, Gulfam, Siddiqui, Kishore & Krishnan, 2021).

Por último, en lo que respecta a intervenciones llevadas a cabo en medios de transporte, la Alcaldía de Medellín, las Secretarías de Cultura, Salud y Juventud, METRO de Medellín y el Área Metropolitana del Valle de Aburrá inauguraron la campaña ¿Cómo va la vida?, que se conforma a partir de un conjunto de actividades, entre las cuales se encontró la difusión de material psicoeducativo en redes sociales, ferias enfocadas en salud mental y la iniciativa “Los Escuchaderos”, la cual consistió en pequeñas salas en donde se encontraban psicólogos especializados, que en cualquier momento del día y bajo ningún costo prestaron servicio y ayuda psicológica a las personas, en un espacio seguro y privado dentro de las estaciones del Metro de Medellín (Hernández, 2021).

Por otra parte, también se ha observado un aumento en el uso de aplicaciones móviles asociadas a campañas y proyectos psicoeducativos. Un ejemplo de esto es el proyecto “Breathe”, aplicación móvil llevada a cabo para el uso de adultos mayores, la cual consiste en un conjunto de vídeos psicoeducativos, enfocados en el autocuidado y en ejercicios de respiración, la cual fue muy bien evaluada por sus participantes (Gould, Zapata, Bruce, Bereknyi Merrell, Wetherell, O’Hara, & Beaudreau, 2017). En el contexto nacional, la Dra. Vania Martínez, lanzó la aplicación para dispositivos móviles “Cuida tu ánimo”, la cual estuvo dirigida especialmente a jóvenes y que tuvo por objetivo otorgar herramientas para la prevención e intervención oportuna de la depresión y el riesgo suicida, a través de cuestionarios y herramientas psicoeducativas, tales como hábitos saludables, fortalecimiento de redes de apoyo, regulación emocional y resolución de problemas sociales (Jiménez, 2021).

Esta revisión resulta relevante para el desarrollo de este trabajo, porque nos permite observar la experiencia que han tenido en otros países desarrollando intervenciones similares a la que estamos construyendo, pudiendo observar sus fortalezas

y limitaciones, sirviendo como antecedente para ver cómo las personas han evaluado e interactuado con estos proyectos. Esto se vuelve aún más relevante por lo poco estudiadas que han sido las intervenciones psicoeducativas en espacios públicos, especialmente en medios de transporte. De igual forma es importante destacar que se incorporan tipo de intervenciones y herramientas que han resultado ser eficaces en la prevención de la depresión y en la disminución de su sintomatología, considerando que son herramientas de fácil aplicación y a las que las personas pueden acceder y comprender fácilmente.

## Objetivos

### 1. *General:*

Construir un material psicoeducativo, que sea difundido de forma audiovisual en un espacio público, con la finalidad de promover la salud mental e informar sobre la sintomatología depresiva, sus consecuencias y su prevención, en la población adulta de la Región Metropolitana.

### 2. *Específicos:*

- Psicoeducar a través de material audiovisual sobre la detección de la sintomatología depresiva.
- Psicoeducar a través de material audiovisual sobre herramientas y estrategias para prevenir la sintomatología depresiva.

## **Metodología**

### **Revisión teórica**

“Estación salud mental” fue una iniciativa que surgió desde PsiConecta, plataforma y página web, que se encarga de almacenar y difundir material e iniciativas que promueven la salud mental, y quienes proponen en esta ocasión realizar un material psicoeducativo, que sea promovido y difundido en las instalaciones de Metro. Fue un proyecto pensado de forma grupal, el cual se compuso de cuatro estudiantes y donde cada uno debe abordar una temática de interés sobre salud mental.

A partir de esto cada estudiante comenzó a realizar una búsqueda enfocada en identificar las problemáticas más relevantes y prevalentes en cuanto a la salud mental de la población de la Región Metropolitana, y más específicamente de los usuarios de Metro. Sumado a la búsqueda de intervenciones urbanas que se hayan realizado tanto en Chile como en el extranjero, en lo que respecta a la promoción y prevención de la salud mental.

Una vez revisada la literatura, se procedió a elegir las temáticas, los cuales fueron: depresión, suicidio, estrés e inteligencia emocional. En el caso de este trabajo, se eligió la temática de la depresión y se delimitó como objetivo promover la salud mental y prevenir la sintomatología depresiva en la población adulta de la región metropolitana.

A partir de esto se realizó una búsqueda exhaustiva en diferentes bases de datos electrónicas, tales como EBSCOhost, PubMed, ProQuest y sciencedirect, además de las revistas electrónicas de la biblioteca de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Utilizando como palabras claves de búsqueda: Salud mental; Salud mental y Covid-19; Depresión; Depresión en Chile; Depresión y Covid-19; Investigación y tratamiento de la depresión; Investigación en depresión; Tratamientos en depresión; Prevalencia depresión en Chile; Psicoeducación en depresión; Psicoeducación en espacios públicos, Psicoeducación audiovisual e Intervenciones urbanas. Se seleccionaron artículos en español e inglés, y la búsqueda se extendió entre enero del 2015 y enero del 2021. Se revisó literatura especializada, investigaciones, artículos de revistas, tesis, revisiones sistemáticas, metaanálisis y análisis de casos. Para el sustento de este trabajo también se

revisaron las páginas y documentos de instituciones y organizaciones gubernamentales, educacionales y fundaciones que trabajan en torno a temáticas de salud y salud mental.

De un total de 122 artículos que se revisan por sus títulos, se seleccionó un total de 86 artículos luego de leer los abstracts o resúmenes, considerando la pertinencia con la temática, el lineamiento teórico y como se iba especificando la temática. Se excluyeron artículos que se enfocarían en otros tratamientos para la depresión o que abordarían la psicoeducación desde otros trastornos específicos, artículos que se enfocarían en otra población, en intervenciones en aplicaciones móviles y los artículos duplicados. También se utilizaron artículos o documentos que se identificaban a través de las listas de referencias, debido a la atingencia de las citas utilizadas en los documentos y para ir a revisar lo que se señalaba en los documentos de origen. Luego de la revisión se incluyeron al trabajo un total de 49 documentos y artículos.

Debido a factores de tiempo, el trabajo no pudo contener un estudio piloto, ya que los plazos de lanzamiento de la campaña, ya se habían negociado con Metro. Sumado a que Metro deseaba que el lanzamiento de la campaña fuera en una fecha asociada a la salud mental y ha que por temas de presupuesto era muy difícil realizar modificaciones a los diseños que se construyen del material.

### **Instituciones asociadas**

En el desarrollo de este proyecto tienen una participación relevante tres instituciones orientadas al trabajo académico, investigación y difusión en el campo de la psicología.

La primera de estas instituciones es la Fundación PsiConecta, organización encargada de difundir contenidos e iniciativas en favor de la salud mental, en asociación con diversas instituciones académicas como lo son: El Colegio Médico, La Sociedad Chilena de Psicología Clínica, la Universidad de Chile, la Pontificia Universidad Católica de Chile, el Centro de Estudios en Primera Infancia, Instituto MIDAP y el Núcleo Milenio IMHAY.

Este proyecto se gesta como una iniciativa de dicha Fundación y sus profesionales, quienes esbozan la idea principal de realizar una intervención en pos de la salud mental

en espacios de transporte público, haciendo uso de los tiempos de traslado para poder psicoeducar sobre la temática. La Fundación ha mantenido una participación activa en el desarrollo y diseño del proyecto, desde la coordinación del equipo de trabajo a cargo de la profesora Paula Errázuriz Arellano (Ph.D), la coordinación del financiamiento del proyecto y en la difusión-almacenamiento del material producido a través de sus plataformas digitales.

La segunda institución que mantiene una importante participación es el Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad (MIDAP). Gracias a la iniciativa de la Fundación PsiConecta, fue posible coordinar con MIDAP el acceso a fondos concursables para la investigación y desarrollo de proyectos orientados hacia la prevención de la depresión. Actualmente se ha coordinado con MIDAP la gestión de los fondos para financiar este proyecto. También se ha contado con la revisión de nuestro material psicoeducativo por los académicos e investigadores de MIDAP.

La tercera institución que ha aportado activamente al desarrollo de este proyecto es la Pontificia Universidad Católica de Chile, por un lado, desde el área de comunicaciones, que difundirá la campaña a través de sus redes sociales, y por otro, los profesores y académicos de la escuela de psicología (EPUC). Es importante destacar que esta iniciativa se enmarca en el contexto del proyecto de grado para optar al título de Magíster en Psicología Clínica (UC), en dicho contexto los alumnos miembros del equipo de trabajo han contado con el apoyo y supervisión constante de los profesores de la escuela.

Además, cabe mencionar que la empresa Metro de Santiago, principal medio de transporte de Santiago de Chile, ha colaborado activamente en el rol de *Media Partner*, supervisando el desarrollo del producto, realizando sugerencias, y facilitando sus medios publicitarios para la difusión de la campaña.

Para llegar al producto actual, la idea original pasó por una serie de cambios debido a las negociaciones con las distintas instituciones previamente mencionadas.

## **Gestión de la campaña**

En un primer momento, la campaña estaba pensada para ser difundida a través de afiches psicoeducativos, que serían desplegados en los vagones de Metro, cada uno acompañado de un código QR que llevarse a una cápsula de audio alojada en la página de PsiConecta; por esta razón, la campaña llevó por nombre “El Vagón de la Salud Mental”.

Como primera acción, se procedió a establecer contacto con funcionarios administrativos de Metro de Santiago, para presentarles nuestra iniciativa y conocer su interés al respecto. Para esto, una de las integrantes del equipo, a través de sus redes de contactos, logra comunicarse con un Ingeniero de Estudios de la empresa, con quien se acuerda la primera reunión, a la cual invita a otro integrante, quien es Coordinador de Proyectos y Experiencia Cliente. La reunión se llevó a cabo el 29 de abril de 2021, en donde el principal objetivo fue exponer nuestra propuesta y presentar un *demo* sobre “el manejo del estrés”, a través de un afiche, el cual mediante un código QR llevaba a un audio de meditación guiada, grabada por uno de los integrantes del equipo. Se mostró un gran interés en la iniciativa por parte de la empresa, quienes se comprometieron a presentarla a los equipos pertinentes, para conocer sus opiniones al respecto.

El lunes 10 de mayo nos contactan representantes de Metro de Santiago, para comunicarnos que el proyecto fue presentado al Comité de Auspicios de Metro. Desde allí, se mostraron interesados en la campaña, realizando como único comentario, que por seguridad, los afiches no podrían estar en los vagones de Metro, por ende, nos presentaron posibles áreas en donde podría ser exhibido el material, sin costos publicitarios, como las “Zonas WiFi” de las estaciones que por la pandemia, aquellas zonas estaban despejadas y podría ser un espacio propicio. Metro de Santiago, en dicha oportunidad, nos comentó que el uso de estos espacios no incluía la cobertura de los gastos en diseño, impresión, instalación y desinstalación, por lo que su financiamiento sería cubierto por nosotros.

Por esto, se buscó financiamiento para la iniciativa. En primera instancia se postuló a los fondos del programa “Transforma e Impacta”, alianza entre la Pontificia Universidad Católica de Chile y el Instituto Tecnológico de Monterrey, sin embargo, estos no fueron

adjudicados. Posterior a ello, se postuló a los fondos concursables de MIDAP, donde se logró establecer la alianza con dicha institución, a su vez que se adjudicaron los fondos. El día viernes 4 de junio se lleva a cabo la tercera reunión con el equipo de Metro de Santiago, donde participaron 13 personas, entre las cuales se encontraba el Equipo de Marketing, Experiencia Clientes, Comunicaciones y Logísticas. En la reunión se vuelve a explicar nuestro trabajo y se presenta un prototipo de lo que queremos construir (el mismo presentado en la primera reunión). El equipo de Metro nos comunica que se encuentra interesado en la propuesta y en abordar la temática de la salud mental, en pos de sus clientes. La Encargada de Marketing nos comenta que estuvo en conversaciones con diferentes representantes de Metro a nivel latinoamericano, y que se levantó la importancia de la salud mental, pero que ninguno había abordado dicha temática, por lo que hacerlo, implicaría ser el primero a nivel regional. Se nos ofrece y solicita participar de forma activa en la construcción del material visual, en línea con la estética y visión de Metro, refiriendo a que la idea es construir una campaña visualmente “agresiva”, con frases que interpelen y llamen la atención de los usuarios. Por último, se nos solicita que el trabajo tenga el respaldo y la firma de la Pontificia Universidad Católica De Chile, explícitamente en el material, junto con los logos de las otras instituciones con las que colaboramos (MIDAP y PsiConecta).

La empresa propuso a través de negociaciones internas poner a disposición de la campaña las pantallas digitales Massiva (compañía de publicidad) y MetroTV, lo que implicó modificar la idea inicial y adaptar el producto al formato digital. De esta forma, los afiches pasaron a ser videos, los cuales debían acomodarse a la duración de cada pantalla: 10 segundos para Massiva y 30 segundos para MetroTV. De esta forma, el equipo tomó la decisión de que el material expuesto en Metro sería de carácter meramente promocional y el contenido psicoeducativo de cada tema, quedaría en su totalidad alojado en una página web dedicada exclusivamente a la campaña.

### **Elaboración del producto**

Luego de las negociaciones con Metro, los espacio a disposición se fueron reduciendo y la intervención se tenía que acotar cada vez más, es por eso que se tuvo que pensar en una forma de alojar el material psicoeducativo en una página web, ocupando las plataformas de Metro como un medio promocional a nuestro proyecto.

Una vez que se llegó a un acuerdo sobre los espacios que nos otorgarían y los productos finales que se desarrollarían, se comenzaron a gestionar los aspectos centrales que tendría la campaña como “marca”. En primer lugar, surgió la propuesta de una paleta de colores con cuatro tonos pasteles, cada uno asociado a una temática de salud mental a tratar en la iniciativa. Junto a esto, se pensó en tener un personaje que representara la identidad de la campaña, apelando a la preocupación por la propia salud mental y la de otros. En función de esto, propusimos como equipo una suricata, debido a la pose de alerta que colocan al vigilar sus hogares, y la importancia que tiene para ellos la vida en comunidad y el cuidado mutuo. Finalmente, después de múltiples revisiones con Metro de Santiago, se definió el nombre de la campaña como “Estación Salud Mental”.

En paralelo, se redactaron los guiones de cada video promocional y los escritos psicoeducativos de cada temática, los cuales pasaron por revisiones tanto de Metro de Santiago, como investigadores de MIDAP y docentes de la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile en diferentes oportunidades.

Con Metro de Santiago se llegó al acuerdo de sostener reuniones semanales, los días viernes durante la mañana, las cuales comenzaron el día 13 de agosto, y se extenderían hasta el 10 de octubre, fecha que propuso Metro para el lanzamiento de la campaña, por ser el Día Internacional de la Salud Mental. En estas instancias se revisarían los avances en el diseño y contenido de la campaña.

En función de esto, durante el mes de agosto se realizó la postulación a los fondos de MIDAP ya mencionados, junto con las cotizaciones de los diversos servicios a necesitar: diseñadores y animadores gráficos, locutores, diseñadores web y programadores web. A principios de septiembre se tuvo la confirmación sobre la adjudicación de fondos, por lo que el trabajo con los proveedores pudo comenzar.

En una primera instancia se coordinó una reunión con un diseñador gráfico y animador, quien se hizo cargo del primer diseño de la suricata, y el primer bosquejo de la animación de los videos promocionales, en base a los guiones. Con este profesional se lograron generar cuatro *demos* que fueron presentados al equipo de PsiConecta y MIDAP.

Con este material, se coordinó una reunión con los equipos de la Pontificia Universidad Católica de Chile encargados de la gestión de la Marca UC y miembros de Comunicaciones MIDAP. Algunas de las áreas que participaron de esta reunión fueron El Decanato de Ciencias Sociales UC, el área de comunicaciones de la Escuela de Psicología UC y miembros de la Vicerrectoría de Comunicaciones UC. Los equipos se mostraron entusiastas con la campaña y manifestaron su disposición para usar la Marca UC y utilizar sus canales institucionales y digitales para su difusión. Aclararon que, se sugería mejorar la calidad gráfica y técnica del material desarrollado hasta entonces.

En función de la retroalimentación de los equipos de Comunicación UC, se tomó la decisión de cambiar al equipo de diseño y animación, por un estudio, el cual se haría cargo de la producción del material definitivo de la campaña, tanto videos promocionales, como psicoeducativos.

Junto a esto, ya se encontraban listos los escritos psicoeducativos, por lo que fueron enviados a la locutora contratada, quien hizo entrega de las piezas definitivas en una semana. Estos audios fueron revisados y trabajados por un miembro del equipo, donde se limpiaron y acoplaron a pequeños extractos de música (libres de *copyright*), los cuales iban acorde a cada temática. Una vez listos, fueron enviados al estudio de animación para su inclusión en el montaje de los vídeos psicoeducativos.

Producto del cambio de proveedor de animación, se solicitó aplazar la publicación definitiva de la campaña, a lo que Metro de Santiago accedió. En esta reunión se nos informó que el material debía pasar por una revisión final por parte del Comité de Auspicio y el Comité de Comunicaciones, quienes se reúnen el tercer jueves de cada mes. Por ello, se planificó que la campaña sea lanzada al público el día 9 de diciembre, Día Nacional del Psicólogo.

Las principales retroalimentaciones por parte de Metro de Santiago iban en función de la importancia del respaldo explícito de la Universidad Católica a la campaña, y la forma en que se comunicaría la prevención del suicidio, haciendo énfasis en el lenguaje utilizado. Asimismo, buscaban cerciorarse de que hubiese algún medio de contención disponible en caso de que el usuario lo necesite (especialmente en la temática de prevención del suicidio).

Además de las líneas gratuitas, sugeridas por el Ministerio de Salud, como Salud Responde, Fono Infancia, Fono Mayor, entre otros; se contactó a la Fundación Para la Confianza para contar con su apoyo durante la realización de la campaña, a través de su Fono de ayuda Línea Libre (1515).

El día 9 de Noviembre es Lanzada la campaña en las instalaciones de la estación de metro baquedano, la cual fue presidido por el presidente del directorio de Metro Louis de Grange, el rector de la Pontificia Universidad Católica de Chile Ignacio Sánchez y la gestora y profesora guía del trabajo Paula Errázuriz. Evento donde asistieron diferentes autoridades, académicos y medios de comunicación.

## Producto

### Piloto

Para las primeras reuniones con Metro de Santiago se elaboró un afiche psicoeducativo, el cual invitaba al usuario a escanear un código QR que lleva a una meditación guiada titulada: “Respiración Consciente Abdominal”. Este afiche fue elaborado considerando la identidad de marca de Metro de Santiago. Todo este material piloto fue diseñado, escrito, grabado y musicalizado por miembros del equipo.

*Afiche:*



*Código QR:*



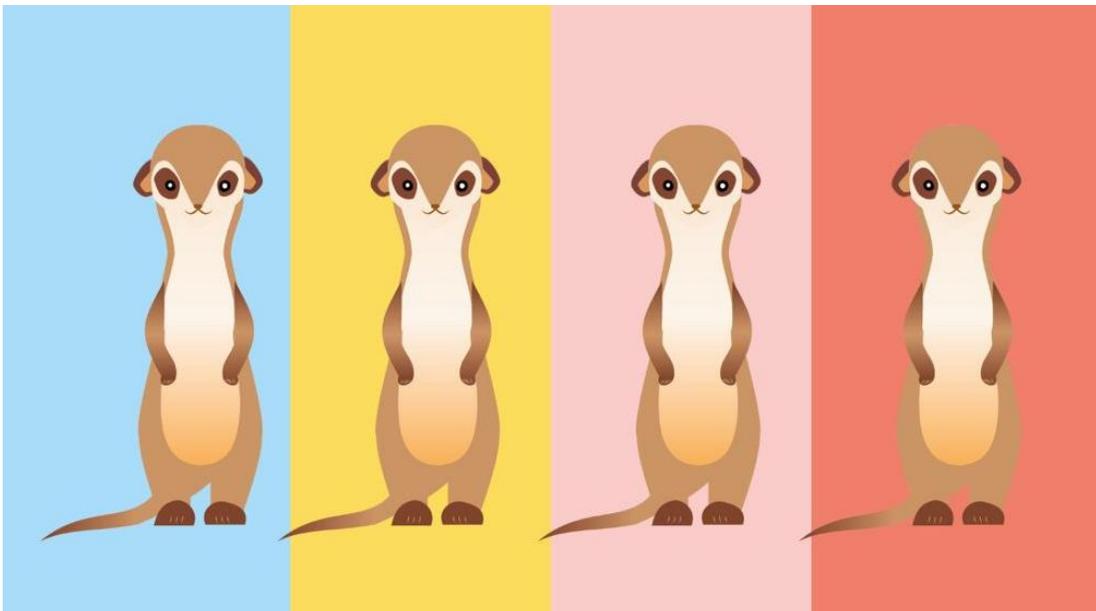
*Link youtube:*

<https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=QKsnrBdSxzA&feature=youtu.be>

### **Prototipo**

Como se mencionó en el apartado anterior, con el primer diseñador se trabajó el primer bosquejo de la suricata, junto a la paleta de colores. Así mismo, se realizó un primer *teaser* de los videos promocionales.

*Boceto 1:*



*Descripción:* primeros bocetos de las suricata con la primera paleta de colores.

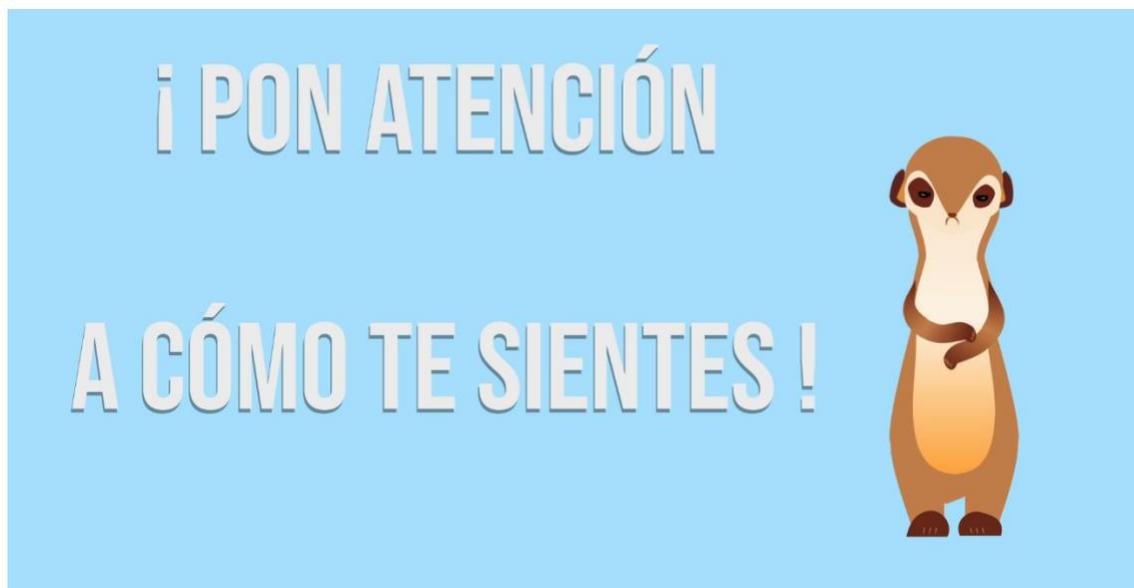
*Boceto 2:*



*Descripción:* bocetos de las suricata con la paleta de colores definitiva.

*Boceto 3:*





*Descripción:* bocetos del primer video de depresión, con fondo celeste, color asignado para la tematica.

### **Producto final**

El producto final de este proyecto consiste en: (a) Un video promocional de 30 segundos en formato horizontal de 1920x1120 pixeles que será exhibido en las pantallas de MetroTV en las 136 estaciones que tiene Metro que será compartido por las cuatro temáticas de la campaña, promocionando la salud mental en general; (b) Un video promocionales de 10 segundos, en formato horizontal de 1920x1120 pixeles y en formato vertical de 1080x1920 pixeles, los que serán exhibidos en las pantallas Massiva en 59 estaciones, específicamente sobre la depresión; y (c) escritos psicoeducativos, enfocados en otorgar información sobre los principales síntomas de la depresión, las principales consecuencias y otorgar medidas para prevenir y/o disminuir los síntomas de la depresión, en caso de ya presentarlos, se motiva a las personas a solicitar ayuda profesional; (d) Videos de 2 minutos que acompañen los escritos psicoeducativos.

Todo el material fue redactado y narrado en lenguaje simple (no técnico), apto para la comprensión de todo público. Tanto los videos de 10 segundos, como el de 30 segundos

hacen una invitación en forma de pregunta a revisar la información almacenada en la página web Psiconecta.cl, la cual ha sido creada para esta campaña y a la que se puede acceder a través de un código QR. El material escrito incita a las personas a preguntarse sobre su estado de ánimo, informar sobre los principales síntomas de la depresión y como prevenir los síntomas depresivos, motivando a las personas a que si ya presentan algunos de los síntomas busquen ayuda profesional. Las cápsulas contienen el escrito anterior narrado y acompañado de animaciones simples que ayudan a entregar de forma más cautivante el mensaje.

Es importante mencionar que todo lo anterior fue replicado por cada temática de la campaña, pero para efectos de este escrito, se focalizará solamente en el tema de la depresión y la prevención de los síntomas depresivos.

*Producto 1: Video 30 segundos*

*Guión:*

<b>Segundos</b>	<b>Textos</b>	<b>Animación</b>	<b>Acotación</b>
<b>1-6</b>	El aislamiento, el trabajo o la rutina nos puede estar afectando.	Suricata en tuneles, representadas por diferentes esferas de colores.	Aparece ese texto escrito en el video.
<b>6-23</b>	Por esto es necesario poner atención a cómo nos estamos sintiendo y a cómo se sienten quienes nos rodean.	Aparece una suricata desde su madriguera en posición de alerta, y a su lado aparece otra suricata, la cual se encuentra afligida y con garabatos sobre su cabeza.	Esto es para hacer referencia a que hay que poner ojo a cómo nos estamos sintiendo.
<b>23-26</b>	¡Es importante comenzar a hablar sobre...	Le cambia la actitud y el color de la esfera a la suricata.	
<b>26-28</b>	salud mental!		Aparecen el texto en letras mayúsculas.
<b>28-30</b>	Búscanos en las estaciones de Metro o en PsiConecta.cl para aprender de forma gratuita sobre cómo cuidarnos y cuidar a otros.	Cortina de cierre.	Aparece texto, código QR y logos de las instituciones.

Capturas del video:





y cómo se sienten  
quienes nos rodean



Es importante  
comenzar a  
hablar sobre...



**SALUD  
MENTAL**

psiconecta.cl

Búscanos en **PsiConecta.cl**  
para aprender de forma  
gratuita sobre cómo  
cuidarnos y cuidar a otros.

psiconecta

PONTIFICIA  
UNIVERSIDAD  
CATOLICA  
DE CHILE

MIDAP  
Instituto Milenio para la Investigación  
en Depresión y Personalidad

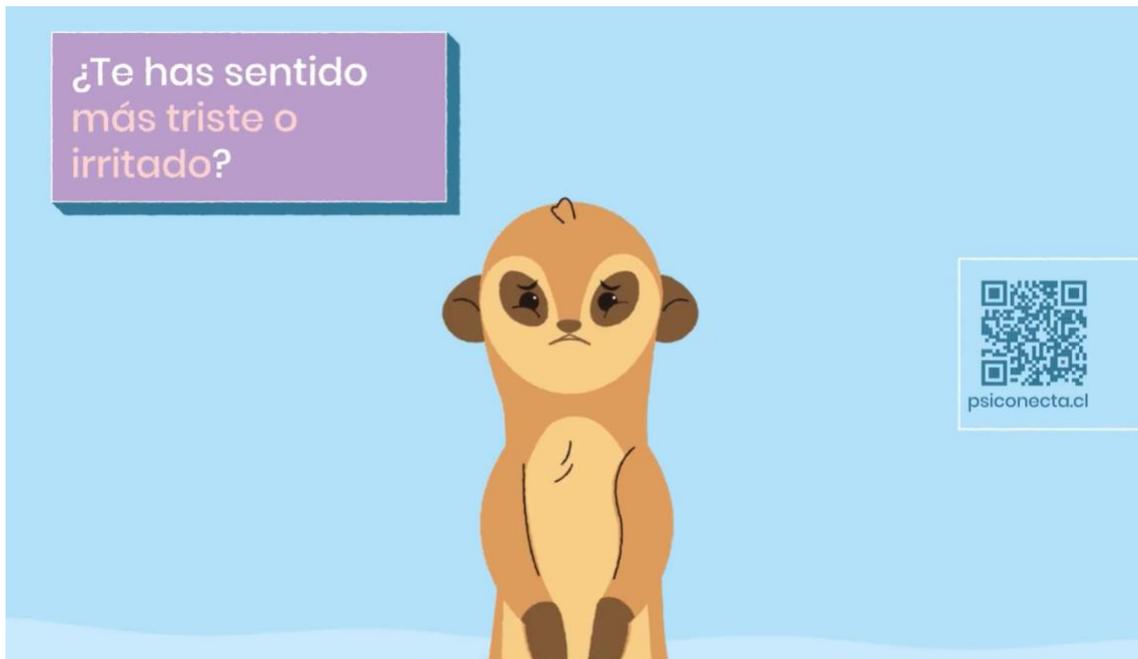
*Descripción:* Video promocional que se exhibirá en MetroTV, comun para las cuatro tematicas. Este video invita a los usuario a conocer la campaña, resaltando la importancia de hablar de Salud Mental.

*Producto 2: Video 10 segundos*

*Guión:*

<b>Segundos</b>	<b>Textos</b>	<b>Animación</b>	<b>Acotación</b>
<b>1-2</b>	¿Te has sentido más triste o irritado?	Suricata sobre una roca sola.	Fondo celeste, paja rodando.
<b>3-5</b>	¿Sin ánimo para realizar tus actividades?	Aparece la suricata sobre una roca afligida, mientras pasan los días y las noches.	Fonde del cielo y texto.
<b>5-8</b>	¡Pon atención a cómo te sientes!	Suricata de pie con expresión de sorpresa y un sol de fondo.	Aparece el tercer mensaje.
<b>8-10</b>	Para saber más, escanea el código QR o visita PsiConecta.cl	Cortina de cierre.	

*Captura de video pantalla horizontal:*



¿Sin ánimo  
para realizar  
tus actividades?



psiconecta.cl

¡PON ATENCIÓN a  
cómo te sientes!



psiconecta.cl

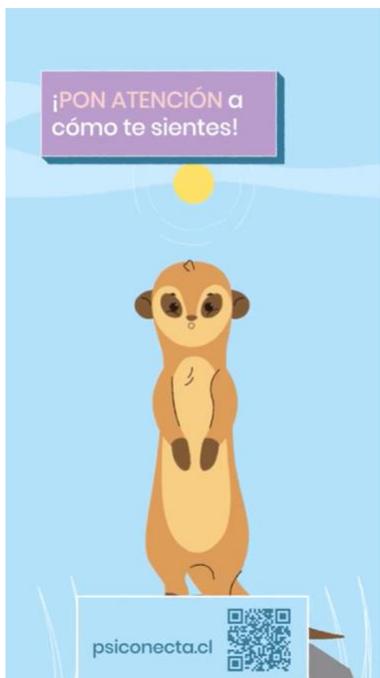
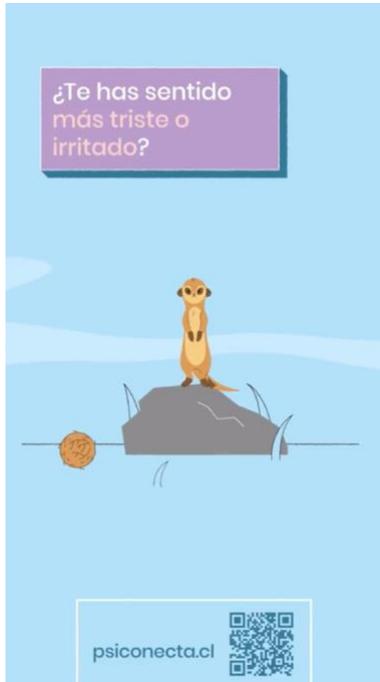
Para saber más,  
escanea el **código QR**  
o visita **Psiconecta.cl**



PONTIFICIA  
UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CHILE



Captura de video pantalla vertical:



*Código QR:*



*Descripción:* Video promocional que se exhibirá en las pantallas de Massiva, en sus formatos tanto verticales como horizontales. Invita a los usuario de Metro a conocer la campaña, a través de preguntas que hagan que las personas reflexionen sobre su salud mental, más específicamente sobre los síntomas de la depresión.

*Producto 3:* Pagina web

*Landing principal:*





UNA INICIATIVA DE:



Para más información gratuita de salud mental visita [PsiConecta.org](https://psiconecta.org).

*Apartado líneas de ayuda:*

**LÍNEAS DE AYUDA GRATUITA EN CRISIS:**

Salud responde: 600 360 7777  
Línea libre: 1515  
Orientación en violencia contra mujeres: 1455 o al whatsapp: +569 9700 7000  
Fono Infancia: 800 200 818  
Fono Mayor (adultos mayores): 800 400 035  
Hablemos de todo (adolescentes): <https://hablemosdetodo.injuv.gob.cl/chat-hablemos-de-todo/>

*Apartado tema depresión:*



ESTACIÓN SALUD MENTAL



¿TE HAS SENTIDO TRISTE?  
POR ANGÉLICA PÉREZ

Psicóloga UC

DEPRESIÓN

## ¿TE HAS SENTIDO TRISTE?

HABLEMOS DE DEPRESIÓN



LÍNEAS DE AYUDA



ESTACIÓN SALUD MENTAL



### ¿Qué es la depresión?

¿Te has sentido sin ánimo? ¿Has notado cambios en tu apetito, en tu capacidad de dormir o en tu deseo sexual? ¿Has sentido que no puedes superar tus dificultades o que ya no disfrutas como antes?

Es importante poner atención a cómo nos vamos sintiendo y los cambios que vamos percibiendo en nosotros, ya que, si respondes a estas preguntas con un Si, y has sentido uno o más de estos síntomas por al menos 2 semanas, podrías tener depresión y necesitar ayuda de un profesional.

A diferencia de las penas pasajeras que todos experimentamos, la depresión es una enfermedad del ánimo que puede presentar consecuencias serias, pero que a la vez puede ser tratada y en muchos casos prevenida.

### ¿Cuáles son los principales síntomas?

La depresión se presenta de forma diversa y sus síntomas varían de una persona a otra.

Sin embargo, se caracteriza principalmente por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en actividades que antes se realizaban y disfrutaban con normalidad.

Esto puede ir acompañado de disminución en la energía, del deseo sexual, la concentración y cambios en el apetito y en el sueño. También se pueden presentar sentimientos de inutilidad, culpabilidad o desesperanza, pueden presentarse además pensamientos de muerte, ideación suicida o incluso llevar a intentos de suicidio.

Es importante no guardar silencio cuando nos sentimos mal o tristes, aunque en ocasiones nos cuesta comunicar cómo nos sentimos y encontrar las palabras exactas.

Si crees que tienes depresión, es necesario que busques ayuda con un profesional de la salud mental y que sigas sus indicaciones.



LÍNEAS DE AYUDA

*Producto 4: Video Psicoeducativo 1*

*Guión:*

## HABLEMOS DE DEPRESIÓN

### ¿Qué es la depresión?

¿Te has sentido sin ánimo? ¿Has notado cambios en tu apetito, en tu capacidad de dormir o en tu deseo sexual? ¿Has sentido que no puedes superar tus dificultades o que ya no disfrutas como antes?

Es importante poner atención a cómo nos vamos sintiendo y los cambios que vamos percibiendo en nosotros, ya que, si respondes a estas preguntas con un Sí, y has sentido uno o más de estos síntomas por al menos 2 semanas, podrías tener depresión y necesitar ayuda de un profesional.

A diferencia de las penas pasajeras que todos experimentamos, la depresión es una enfermedad del ánimo que puede presentar consecuencias serias, pero que a la vez puede ser tratada y en muchos casos prevenida.

### ¿Cuáles son los principales síntomas?

La depresión se presenta de forma diversa y sus síntomas varían de una persona a otra.

Sin embargo, se caracteriza principalmente por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en actividades que antes se realizaban y disfrutaban con normalidad.

Esto puede ir acompañado de disminución en la energía, del deseo sexual, la concentración y cambios en el apetito y en el sueño. También se pueden presentar sentimientos de inutilidad, culpabilidad o desesperanza, pueden presentarse además pensamientos de muerte, ideación suicida o incluso llevar a intentos de suicidio.

Es importante no guardar silencio cuando nos sentimos mal o tristes, aunque en ocasiones nos cuesta comunicar cómo nos sentimos y encontrar las palabras exactas.

Si crees que tienes depresión, es necesario que busques ayuda con un profesional de la salud mental y que sigas sus indicaciones.

Para más información dirígete al segundo video, donde hablaremos de las consecuencias y las medidas preventivas frente a los síntomas depresivos.

*Capturas del video:*



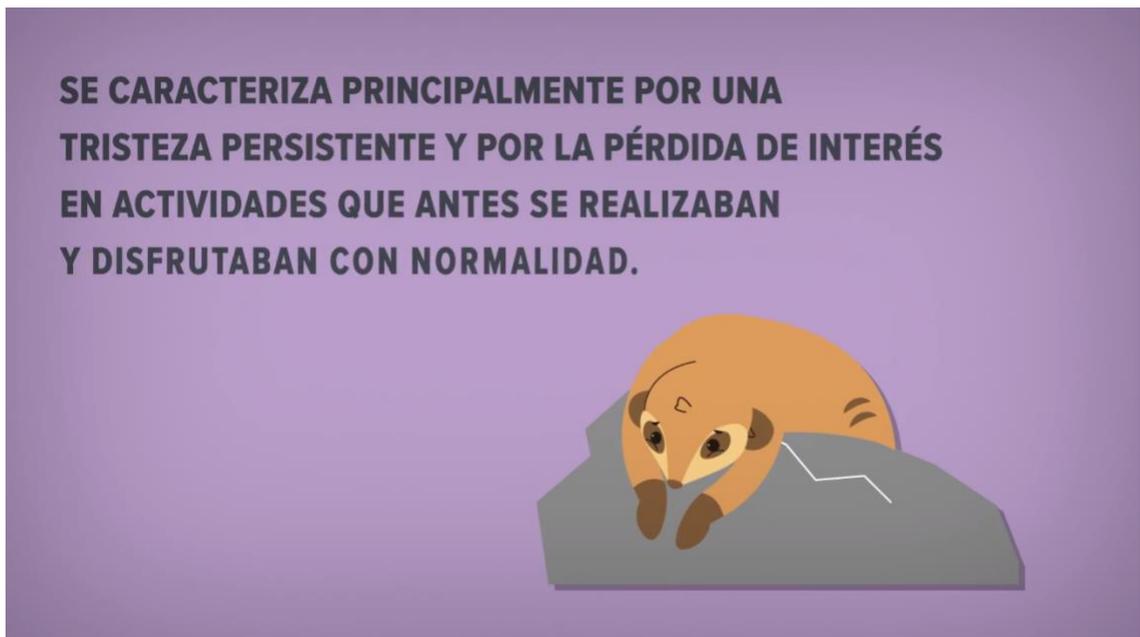
**¿HAS SENTIDO QUE NO PUEDES  
SUPERAR TUS DIFICULTADES  
O QUE YA NO DISFRUTAS COMO ANTES?**



## ES IMPORTANTE PONER ATENCIÓN A CÓMO NOS VAMOS SINTIENDO

A DIFERENCIA DE LAS PENAS PASAJERAS  
QUE TODOS EXPERIMENTAMOS,  
LA DEPRESIÓN ES UNA **ENFERMEDAD DEL ÁNIMO**  
QUE PUEDE PRESENTAR CONSECUENCIAS SERIAS,  
PERO QUE A LA VEZ **PUEDE SER TRATADA**  
Y EN MUCHOS CASOS PREVENIDA.





*Descripción:* Video psicoeducativo de 1:30 minutos aproximadamente, que se encontrará en la página de Psiconecta.cl. Aborda la depresión y sus principales síntomas.

*Link youtube:* [www.youtube.com/watch?v=FkJM0dmyMoM](http://www.youtube.com/watch?v=FkJM0dmyMoM)

## *Producto 5: Video psicoeducativo 2*

### *Guión:*

## CONSECUENCIAS Y MEDIDAS PREVENTIVAS PARA LA DEPRESIÓN

### ¿Cómo me puede afectar la depresión?

Los síntomas de la depresión pueden hacer que las personas comiencen a presentar dificultades laborales y/o académicas, que presenten más conflictos con sus cercanos, que aumenten sus pensamientos negativos o que se desarrollen otras enfermedades o malestares, tanto físicos como mentales. En los casos de mayor gravedad, las personas no son capaces de atender a sus necesidades más básicas.

En lo social las personas se aíslan y se les dificulta socializar, por lo que se vuelve más difícil que pidan ayuda. La depresión también puede afectar a las personas que nos rodean, así es que atento a cómo se sienten tus cercanos, escucha y no juzgues.

### ¿Qué podemos hacer para sentirnos mejor?

A diferencia de las penas pasajeras que todos experimentamos, la depresión es una enfermedad del ánimo que puede presentar consecuencias serias, pero que a la vez puede ser tratada y en muchos casos prevenida.

1. ¡Hablar sobre la depresión! Es importante entender que es una enfermedad seria, pero que puede prevenirse y ser tratada.
2. Pon atención a las nuevas emociones, conductas o pensamientos que te generan malestar.
3. ¡Es importante hablar con nuestros más cercanos sobre cómo nos sentimos! Es normal sentirse en ocasiones triste y es importante comunicárselo a otros.
4. Mantener el contacto social es sumamente importante. Estar conectados a nuestros más cercanos, amigos y/o familiares nos hace bien.
5. Mantener una rutina y hábitos saludables es la base para un cuerpo y una mente sana.
6. Siempre recuerda dedicar tiempo a ti mismo y a tu cuidado. Todos necesitamos momentos para nosotros.
7. Explora o reintegra a tu rutina actividades o hobbies que te entreguen satisfacción. ¡Anímate a intentarlo!

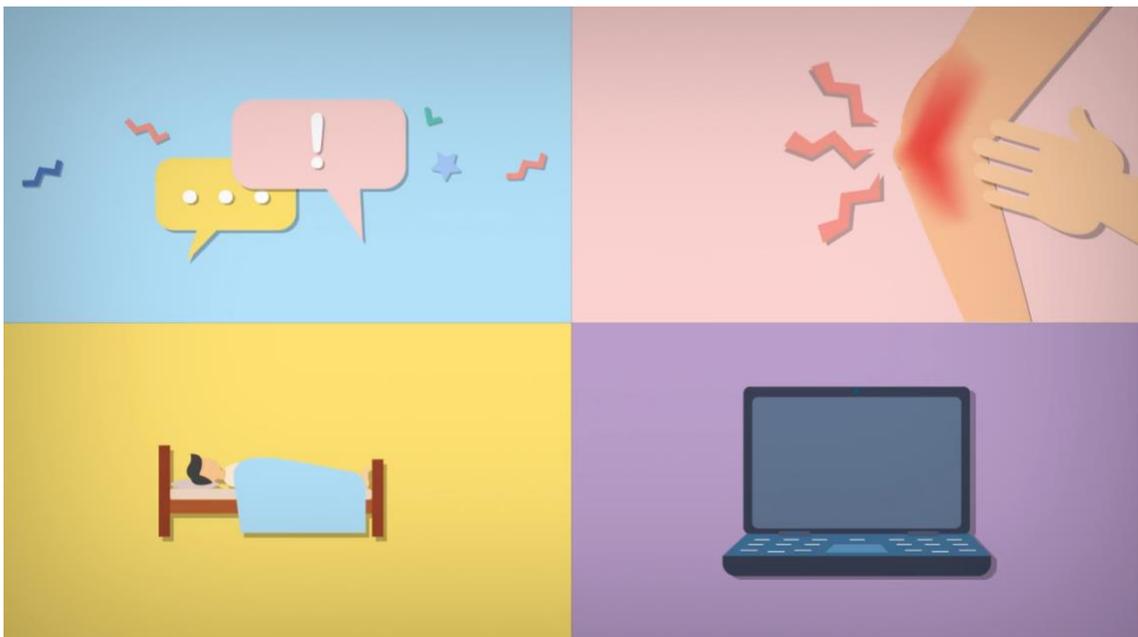
8. Continúa paso a paso, cuando tienes poco ánimo puede ser abrumador realizar las actividades del día a día, así que enfócate en tareas pequeñas. Recuerda que esto no es exageración. Esto es un problema del ánimo.

Si crees que puedes tener depresión es necesario que solicites ayuda. Existen tratamientos especializados, llevados a cabo por profesionales de la salud mental. Acércate a tu centro de salud y sigue las indicaciones de los profesionales.

*Capturas del video:*



## ¿CÓMO ME PUEDE AFECTAR LA DEPRESIÓN?



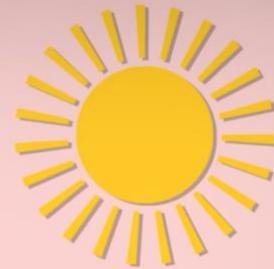
**LA DEPRESIÓN TAMBIÉN PUEDE AFECTAR  
A LAS PERSONAS QUE NOS RODEAN,  
ASÍ QUE ATENTO A CÓMO SE SIENTEN TUS CERCANOS.**



**¿QUÉ PODEMOS HACER PARA SENTIRNOS MEJOR?**

# ATENTO

**2. PON ATENCIÓN  
A LAS NUEVAS EMOCIONES,  
CONDUCTAS O PENSAMIENTOS  
QUE TE GENERAN MALESTAR.**





*Descripción:* Video psicoeducativo de 1:30 minutos aproximadamente, que se encontrara en la página de Psiconecta.cl. Aborda las conse consecuencias de la depresión y como prevenir sus síntomas.

*Link youtube:* [www.youtube.com/watch?v=XMQhnj6YSLY](https://www.youtube.com/watch?v=XMQhnj6YSLY)

## **Discusión**

La principal reflexión que surge a partir de la elaboración de este trabajo es la importancia de las intervenciones a un nivel preventivo, debido a las consecuencias que puede tener no perquirizar ni abordar de forma atingente e integral los problemas de salud mental, aumentando los costos, los tiempos de tratamiento y el malestar de las personas. Sumado a que las circunstancias actuales han acentuado los problemas psicológicos, por lo que es de suma urgencia poder dar espacio y orientación respecto a estos temas, concientizando a las personas sobre su propia salud mental y la de sus cercanos.

Considerando los tiempos actuales creo que es importante reflexionar respecto a las nuevas formas y medios que se están utilizando para intervenir en salud y en la psicología, ya que hoy en día los medios digitales, las redes sociales y las campañas masivas se han ido ganando un espacio. Es importante como profesionales ir actualizando los conocimientos al respecto e ir instruyendonos, ya que la literatura al respecto es muy nueva y escasa, pero son innegables los beneficios que tienen las campañas masivas pasivas, debido a la cotidianidad de los espacios en donde se puede intervenir, logrando llegar a un gran número de personas y a públicos muy diversos, lo que agiliza las intervenciones y ahorra recursos monetarios y profesionales.

Nuestro trabajo busca unificar estos aspectos, otorgando información y medidas preventivas a las personas, de forma sencilla y en espacios de fácil acceso para todos. Usando medios digitales y redes sociales, para hacer una campaña moderna e interactiva, pero ubicándose principalmente en un medio de transporte que convoca a un gran número de personas, muy variada y que frente a las contingencias del último tiempo ha tenido que seguir movilizándose y salir de sus domicilios.

Es por todo esto que se destaca la importancia de seguir trabajando en pos de la construcción de más campañas o intervenciones que estuvieran pensadas para espacios públicos o masivos. De este modo se puede acercar la salud mental a las personas, con el objetivo de concientizar y desmitificar el tema de la salud mental.

Como principal limitación se presentan los procesos burocráticos para poder colaborar u ocupar los espacios de diferentes instituciones o empresas, sumado al proceso de negociación que hay que realizar con la marca o empresa, para que el producto vaya en línea con la marca del lugar, pero que no pierda el sello y objetivo propio.

Desde mi tema creo que es importante seguir abordando el tema de la depresión y la prevención de su sintomatología, debido a la alta prevalencia que tiene en nuestro país y la heterogeneidad de sus síntomas. Pudiendo informar a las personas sobre los síntomas y motivandolas a solicitar a ayuda especializada y de forma oportuna, previniendo así también las consecuencias que esta genera.

Frente a la necesidad de seguir construyendo material como este, creo que es necesario pensar en líneas de investigación futuras en donde se pueda en primer lugar evaluar el impacto que tuvieron los diferentes productos que construimos en el público objetivo, viendo el nivel de aprobación a las piezas y posibles cambios. Luego, para proyectos futuros creó que es importante considerar la realización de pilotajes previos y en conjunto a la construcción del producto, considerando factores que influyen como lo son el presupuesto, los tiempos de negociación y los tiempos.

## Referencias

Arsenault-Lapierre, G., Kim, C. & Turecki, G. (2004). Psychiatric diagnoses in 3275 suicides: a meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 4(37), 1-11.

Asociación Estadounidense de Psicología. (2013). *DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. (5a ed.).

Atkin, C. & Rice, R. (2013). Theory and principles of public communication campaigns. En R. Rice & C. Atkin (Eds.), *Public communication campaigns* (4a ed., pp. 3-19). Fourth Edition.

Atkinson, N., Saperstein, S. & Pleis, J. (2009). Using the internet for health-related activities: findings from a national probability sample. *Journal of medical Internet research*, 11(1).

Barra, B. & Calvo, P. (2020). Salud Mental en Tiempos de COVID-19: una revisión de la literatura. *Psiquiatría y salud mental*, 37(4), 162 - 166.

Bravo, D., Errázuriz, A., Campos, D. & Fernández, G. (2021). Termómetro de la Salud Mental en Chile ACHS-UC: Tercera ronda. Recuperado de [https://www.achs.cl/portal/centro-de-noticias/Documents/Termometro\\_SM\\_version3.pdf](https://www.achs.cl/portal/centro-de-noticias/Documents/Termometro_SM_version3.pdf)

Centro de Estudios de Conflicto y Cohesión Social - COES (2018). Resultados Primera Ola, Estudio Longitudinal Social de Chile (ELSOC). Módulo 6: Salud y bienestar. Salud Mental en el Chile de hoy. *Notas COES de Política Pública*, (15), 1-30.

Chile. Ministerio de Salud. (2017). Encuesta Nacional de Salud 2016-2017. Recuperado de [https://redsalud.ssmso.cl/wp-content/uploads/2018/02/2-Resultados-ENS\\_MINSAL\\_31\\_01\\_2018-ilovepdf-compressed.pdf](https://redsalud.ssmso.cl/wp-content/uploads/2018/02/2-Resultados-ENS_MINSAL_31_01_2018-ilovepdf-compressed.pdf)

Chile. Ministerio de salud (2008). Informe final estudio de carga de enfermedades y carga atribuible. Recuperado de

<http://www.repositoriodigital.minsal.cl/bitstream/handle/2015/602/3895.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Chile. Ministerio de salud (2011). Primera encuesta nacional de empleo, trabajo, salud y calidad de vida de los trabajadores y trabajadoras de Chile. Recuperado de [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2016/02/PRIMERA-ENCUESTA-NACIONAL-DE-EMPLEO.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2016/02/PRIMERA-ENCUESTA-NACIONAL-DE-EMPLEO.pdf)

Chile. Ministerio de Salud. (2020). SALUD MENTAL EN SITUACIÓN DE PANDEMIA. Recuperado de [https://cdn.digital.gob.cl/public\\_files/Campa%C3%B1as/Corona-Virus/documentos/Salud\\_Mental\\_V2.pdf](https://cdn.digital.gob.cl/public_files/Campa%C3%B1as/Corona-Virus/documentos/Salud_Mental_V2.pdf)

Chile. Superintendencia de Seguridad Social. (2021). Estadísticas de Accidentabilidad 2020. Recuperado de [https://www.suseso.cl/607/articles-632758\\_archivo\\_01.pdf](https://www.suseso.cl/607/articles-632758_archivo_01.pdf)

Christensen, H., Griffiths, K. & Jorm, A. (2004). Delivering interventions for depression by using the internet: randomised controlled trial. *BMJ Clinical research*, 1-5.

Coalition launches mental health awareness campaign in south los angeles. (03 de Mayo de 2021). *Hispanic PR Wire*. Recuperado de <http://ezproxy.puc.cl/wire-feeds/coalition-launches-mental-health-awareness/docview/2521069741/se-2?accountid=16788>

Crempien C., De la Parra, G., Grez, M., Valdés, C., López, M. & Krause, M. (2017). Características sociodemográficas y clínicas de pacientes diagnosticados con depresión en Centros Comunitarios de Salud Mental (COSAM) de Santiago, Chile. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 55(1), 26-35.

Donker, T., Griffiths, K., Cuijpers, P. & Christensen, H. (2009). Psychoeducation for depression, anxiety and psychological distress: a meta-analysis. *BMC Medicine*, 7(1), 1-9.

“Escuchaderos”: la iniciativa del metro de Medellín para contribuir con la salud mental de los antioqueños. (31 de marzo de 2021). Infobae. Recuperado de:

<https://www.infobae.com/america/colombia/2021/03/31/escuchaderos-la-iniciativa-del-metro-de-medellin-para-contribuir-con-la-salud-mental-de-los-antioquenos/>

Friedman, A., Kachur, R., Noar, S. & McFarlane, M. (2016). Health Communication and Social Marketing Campaigns for Sexually Transmitted Disease Prevention and Control: What Is the Evidence of their Effectiveness? *Sexually transmitted diseases*, 43(2), 83–101.

Gaiha, S., Gulfam, F., Siddiqui, I., Kishore, R. & Krishnan, S. (2021). Pilot Community Mental Health Awareness Campaign Improves Service Coverage in India. *Community mental health journal*, 57(5), 814–827.

Godoy, D., Eberhard, A., Abarca, F., Acuña, B. & Muñoz, R. (2020). Psicoeducación en salud mental: una herramienta para pacientes y familiares. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 169 – 173.

Gould, C., Zapata, A., Bruce, J., Bereknyei Merrell, S., Wetherell, J., O’Hara, R. & Beaudreau, S. (2017). Development of a video-delivered relaxation treatment of late-life anxiety for veterans. *International Psychogeriatrics*, 29(10), 1633–1645.

Hernández, M. (26 de Abril de 2021). Medellín tiene más Escuchaderos fijos e itinerantes para el cuidado de la salud mental. *Alcaldía de Medellín*. Recuperado de <https://www.medellin.gov.co/irj/portal/medellin?NavigationTarget=contenido/9429-Medellin-tiene-mas-Escuchaderos-fijos-e-itinerantes-para-el-cuidado-de-la-salud-mental#:~:text=La%20Alcald%C3%ADa%20de%20Medell%C3%ADn%20ubicar%C3%A1,gratuita%20en%20todo%20el%20territorio.>

Jiménez, M. (2021). Tecnología al servicio de la sociedad. Cuida tu Ánimo: Nueva App busca fortalecer la salud mental de jóvenes durante la pandemia. Recuperado del sitio de Internet de la Universidad de Chile, Noticias: <https://www.uchile.cl/noticias/175276/cuida-tu-animo-nueva-app-busca-fortalecer-la-salud-mental-de-jovenes>

Judd, L., Schettler, P. & Akiskal, H. (2002). The prevalence, clinical relevance, and public health significance of subthreshold depressions. *Psychiatr Clin North Am*, 25(4), 685-698

Lam, N. & Woo, B. (2020). Efficacy of Instagram in Promoting Psychoeducation in the Chinese-Speaking Population. *Health equity*, 4(1), 114–116.

Largo González, C. (2016). *El espacio del Metro de Santiago de Chile: diagnóstico de la focalización y tipología de usuario de sus pasajeros*. (Tesis de grado, Universidad de Chile, Santiago, Chile).

Madden, M. & Zickuhr, K. (2011). 65% of Online Adults Use Social Networking Sites. Washington, DC: Proyecto Pew Internet & American Life; 26 de agosto de 2011.

Maier, W., Gänsicke, M., Gater, R., Rezaki, M., Tiemens, B. & Urzúa, R. (1999) Gender differences in the prevalence of depression: a survey in primary care. *J Affect Disord*. 53(3), 241-252.

Metro S.A. (2016). *Memoria anual 2016*. Recuperado de <https://www.metro.cl/minisitio/memoria2016>

Metro S.A. (2020). *Memoria anual 2020*. Recuperado de [www.metro.cl/documentos/memoria-anual-2020.pdf](http://www.metro.cl/documentos/memoria-anual-2020.pdf)

Minoletti, A., Sepúlveda, R. & Horvitz-Lennon, M. (2012). Twenty Years of Mental Health Policies in Chile. *International Journal of Mental Health*, 41(1), 21–37.

Molina, J., Ruiz, D. & Zúniga, R. (2020). *Revisión Sistemática sobre Investigaciones vinculadas a Salud Mental de Estudiantes Universitarios entre los años 2016 - 2020*. (Seminario de investigación). Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción, Chile.

Montes, C. (2004). La Depresión y su Etiología: Una Patología Compleja. Recuperado de [http://vitae.ucv.ve/pdfs/VITAE\\_1703.pdf](http://vitae.ucv.ve/pdfs/VITAE_1703.pdf)

Norgate, S., Cooper-Ryan, A., Lavin, S., Stonier, C. & Cooper, C. L. (2020). The impact of public transport on the health of work commuters: A systematic review. *Health Psychology Review, 14*(2), 325–344.

López, O. & Hernández, M. (2011). Efectividad de la psicoeducación en la calidad de vida en pacientes con enfermedad mental. Estudio piloto. *Revista Chile Neuropsiquiatria, 44*(3), 94-100.

Organización Mundial de la Salud. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders*.

Organización Mundial de la salud. (2020). *La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>

O’Keefe, D. & Jensen, J. (2007). The relative persuasiveness of gain-framed and loss-framed messages for encouraging disease prevention behaviors: A meta-analytic review. *Journal of Health Communication, 12*, 623–644.

Rathbone, A. L. & Prescott, J. (2017). The Use of Mobile Apps and SMS Messaging as Physical and Mental Health Interventions: Systematic Review. *Journal of medical Internet research, 19*(8).

Raya, A., Casañas, R., Fernández, E., Escudero, A., Falder, I. & Campo, M. (2010). Programa de psicoeducación para pacientes con sintomatología depresiva leve/moderada. *Revista Presencia, 6*(12).

Rojas, L. (2014). Potencial del espacio público como facilitador de bienestar y salud mental. *Revista Costarricense de Psicología, 33*(1), 31-45.

Sarkhel, S., Singh, O. & Arora, M. (2020). Clinical Practice Guidelines for Psychoeducation in Psychiatric Disorders General Principles of Psychoeducation. *Indian journal of psychiatry*, 62(2), 319–323.

Silva, D., Vicente, B., Saldivia, S. & Kohn, R. (2013). Conducta suicida y trastornos psiquiátricos en Chile, un estudio poblacional. *Revista médica de Chile*, 141(10), 1275-1282.

Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M. & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), 317–320.

Tuong, W., Larsen, E. R. & Armstrong, A. (2012). *Videos to influence: a systematic review of effectiveness of video-based education in modifying health behaviors*. *Journal of Behavioral Medicine*, 37(2), 218–233.

Tursi, M., Baes, C., Camacho, F., Tofoli, S. & Juruena, M. (2013). Effectiveness of psychoeducation for depression: a systematic review. *Aust N Z J Psychiatry*, 47(11), 1019-31.

Van Zoonen, K., Buntrock, C., Ebert, D. D., Smit, F., Reynolds, C. F., Beekman, A. T. & Cuijpers, P. (2014). Preventing the onset of major depressive disorder: A meta-analytic review of psychological interventions. *International Journal of Epidemiology*, 43(2), 318–329.

Vásquez, D., Altimir, C. Ocampo, D., Reinel, M., Espinosa, H., Mesa, C., Montenegro, C., Fernández, O. & Krause, M. (2020) Del malestar a la depresión: dinámicas en la construcción del significado personal de la experiencia de la depresión. *Rev. CES Psico*, 13(3), 142-161.

Vicente, B., Saldivia, S. & Pihán, R. (2016). Prevalencias y brechas hoy: salud mental mañana. *Acta Bioethica*. 22(1), 51–61.

Zhao, X. (2020). Health communication campaigns: A brief introduction and a call for dialogue. *International Journal of nursing Sciences*, 7, 11-15.

Zhao, S., Sampson, S., Xia, J. & Jayaram, M. (2015). Psychoeducation (brief) for people with serious mental illness (Review). *Cochrane Database Syst Rev.*, 4.