



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
CHILE**

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

¡Cuida tu Salud Mental! Diseño de una intervención psicoeducativa enfocada en las relaciones de pareja

CAMILA ARACHELI RIBES RAMOS

Profesora guía: Paula Errázuriz

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

Diciembre, 2022

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 las relaciones de pareja

CAMILA ARACHELI RIBES RAMOS

Profesora guía: Paula Errázuriz

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

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a mi profesora guía, Paula Errázuriz, y al director ejecutivo de PsiConecta, Sebastián Opazo, por toda la orientación y dedicación que nos brindaron durante este proceso. Asimismo, quiero destacar el gran trabajo y compromiso de mis compañeros tesisistas, Francisca Vadell, Ernesto Joerger y Diego Hernández, pues gracias a su genuino interés por cada temática logramos hacer una campaña que intenta democratizar la salud mental. Finalmente, agradezco especialmente a mi madre y amigas por el apoyo y paciencia que me prestaron durante este desafío.

Índice

Resumen.....	v
Introducción.....	vii
Antecedentes teóricos y empíricos.....	x
Objetivos.....	xxx
Metodología.....	xxi
Resultados.....	xxxviii
Conclusiones y Discusión.....	lvii
Referencias.....	lxiii

Índice de Tablas

Tabla 1 “ <i>Guion video de 30 segundos</i> ”.....	xxxix
Tabla 2 “ <i>Screenshots escenas video de 30 segundos</i> ”.....	xl
Tabla 3 “ <i>Guion video de 10 segundos</i> ”.....	xli
Tabla 4 “ <i>Screenshots escenas video de 10 segundos</i> ”.....	xli
Figura 1 “ <i>Landing principal página web</i> ”.....	xlii
Figura 2 “ <i>Landing sección Relaciones de pareja</i> ”.....	xliii
Figura 3 “ <i>Líneas de ayuda</i> ”.....	xliv
Tabla 5 “ <i>Guion video ¿Cómo construir relaciones de pareja saludables?</i> ”.....	xliv
Tabla 6 “ <i>Screenshots escenas video ¿Cómo construir relaciones de pareja saludables?</i> ”.....	xlvi
Tabla 7 “ <i>Guion video ¿Cómo conversar temas difíciles con la pareja?</i> ”.....	xlix
Tabla 8 “ <i>Screenshots escenas video ¿Cómo conversar temas difíciles con la pareja?</i> ”.....	li

Resumen

La campaña “*Cuida tu Salud Mental*” es una iniciativa de la Fundación PsiConecta, Escuela de Psicología UC e Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad (MIDAP) junto con el apoyo de Metro de Santiago, que busca promover la salud mental a nivel masivo, a través de la psicoeducación, continuando con la campaña realizada durante el 2021. Dicho año se realizó una intervención psicoeducativa masiva y de fácil acceso centrada en cuatro temáticas particulares –depresión, inteligencia emocional, prevención del suicidio y manejo del estrés– en respuesta a la problemática en salud mental acaecida durante la pandemia de COVID-19, centrándose en usuarios del transporte público en la ciudad de Santiago de Chile.

Para la campaña actual se generó material audiovisual de fácil acceso cuya temática global es la promoción de relaciones interpersonales saludables –relaciones laborales, habilidades parentales, relaciones de pareja y convivencia escolar–. Esta iniciativa sentó sus bases en la idea de que el bienestar de las relaciones afectivas y sociales influye en diversas dimensiones de la vida de las personas. Así, cuando existe una insatisfacción en el vínculo con otros, ya sea por la presencia de conflictos o por carencia de habilidades sociales, se altera negativamente la estabilidad psicológica, física y social de las personas.

Ahora bien, respecto al tema específico de este escrito –relaciones de pareja saludables– diversos estudios han evidenciado que una de las grandes problemáticas dentro de las relaciones de pareja es la falta y/o dificultades en la comunicación, existiendo diversos programas educativos que buscan capacitar a las parejas en habilidades para la comunicación efectiva, así como campañas que buscan promover vínculos más saludables y prevenir la violencia. Es por esto, que la campaña sobre relaciones de pareja tiene como objetivo promover relaciones sexoafectivas saludables a través de la enseñanza de herramientas comunicacionales.

En cuanto a la estrategia de difusión del material, se realizó una página web con material psicoeducativo sobre cada tema. En específico, se muestran dos videos de

aproximadamente dos minutos sobre cada uno de los cuatro temas junto con material escrito (mismo contenido de los videos). La página web también sugiere líneas de ayuda a las que se puede llamar para recibir más información y/o apoyo psicológico. Asimismo, se exhiben dos videos –30 y 10 segundos respectivamente– en las pantallas masivas de Metro que presentan la temática global e invitan a visitar la página web con material psicoeducativo. Además, se difunden infografías a través de redes sociales que invitan a visitar la página web.

De esta manera, la campaña elaborada se configura como un esfuerzo por democratizar la salud mental y empoderar a la población a través de la entrega de información al fomentar la reflexividad y cuestionamiento tanto de su vida como de la realidad de otros.

Introducción

Las relaciones interpersonales tienen un gran impacto en la salud mental, sin embargo, debido a que los dos años anteriores fueron de confinamiento por causa de la pandemia de COVID-19 mantener contacto con otros se vio dificultado. Dentro del abanico de vínculos posibles las relaciones de pareja han sido foco de investigación en la comunidad científica principalmente porque la calidad de estos vínculos no solo refiere a la percepción que tiene cada uno de sus miembros sobre su relación, sino también tiene repercusiones en diversas esferas de la vida de las personas. Así, la mantención de relaciones sexoafectivas satisfactorias en la adultez se asocia con mayores y mejores índices de bienestar subjetivo y felicidad, una menor incidencia de enfermedades, y efectos positivos en las interacciones sociales y familiares (Arenas, 2014; Gottman, 1999). Por lo tanto, el estado de estas uniones influye a nivel psicológico, físico y social, más allá de lo que compete directamente a dicho vínculo. Existiendo una estrecha conexión tanto con la salud y el bienestar como con la psicopatología, el malestar y la condición de infelicidad (Fincham, 2003; Neves & Duarte, 2015).

Durante los últimos años hemos visto cómo la violencia dentro de las relaciones de pareja ha aumentado enormemente, existiendo cada vez más denuncias por agresiones de diversa índole –física, psicológica, económica, entre otras– en el marco de estos vínculos (Instituto Nacional de Estadísticas [INE], 2021). Por lo que se han observado múltiples intentos tanto públicos como privados para prevenir la violencia doméstica y promover relaciones de pareja más saludables.

Se ha demostrado que la falta de habilidades de comunicación adecuadas es un problema importante que conduce a la insatisfacción en la vida de las parejas y a la aparición y normalización de conductas agresivas (Farbod et al., 2014; Johnson, 2008). Es más, las falencias en habilidades de comunicación se encuentran entre los tres principales problemas más significativos reportados en parejas en conflicto junto con dificultades en la expresión sexual y factores de la personalidad (Farbod et al., 2014; Miller et al., 2003; Williams, 2011). Por lo tanto, el entrenamiento en habilidades de

comunicación parece ser una parte esencial de los programas de tratamiento para parejas que se quejan de insatisfacción en sus relaciones (Jacobson & Margolin, 1979). De esta manera, surge la necesidad de promover relaciones de pareja saludables a través de la enseñanza de habilidades en comunicación dentro de la población.

Considerando lo anterior, la psicoeducación se constituye como una herramienta de cambio que permitiría promover la autonomía y mejorar la calidad de vida de las personas al abordar problemáticas cotidianas que se complejizan debido a la falta de conocimiento e información (Godoy et al., 2020). Esto, junto con que el uso de redes sociales ha crecido, hace que campañas de salud mental difundidas por estas plataformas aumenten su capacidad para educar, promover y ofrecer servicios (Bardus et al., 2019).

Asimismo, Metro de Santiago presenta una alta capacidad de llegada a la población al ser uno de los medios de transporte más utilizados por la población chilena dentro de la Región Metropolitana. Sin embargo, durante la pandemia se ha registrado que la percepción que sostienen los usuarios sobre los medios de transporte ha cambiado, siendo visualizados como focos de contagio, lo que supone un mayor estrés en el uso de estos medios (Tirachini & Cats, 2020). Así, Metro de Santiago se posiciona como un lugar estratégico de intervención.

De esta manera, hacer una campaña psicoeducativa con el objetivo de promover relaciones interpersonales saludables y, en específico, relaciones de pareja sanas que enseñe en torno a habilidades comunicativas a través de Metro y redes sociales puede ser un aporte importante para la comunidad. Siendo esto lo que se propuso realizar en el presente trabajo, continuando con la campaña *¡Cuida tu Salud Mental! 2021* que usando esta lógica psicoeducativa abordó diversas temáticas que preocupaban a la población – depresión, inteligencia emocional, prevención del suicidio y manejo del estrés– con el apoyo de la Fundación Psiconecta, Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad (MIDAP), Metro de Santiago y Pontificia Universidad Católica de Chile.

El presente informe contempla un apartado de antecedentes teóricos y empíricos que se organiza en dos grandes ejes. El primero está dedicado a la temática específica de relaciones de pareja. Mientras que el segundo refiere a las temáticas de promoción y prevención en salud mental, campañas de psicoeducación en salud mental y difusión en RRSS. Este eje es el resultado de un esfuerzo colaborativo entre el equipo de tesistas al ser un proyecto con un gran componente grupal. Asimismo, se incluye una sección en la cual se desglosan los objetivos general y específicos de la campaña. Además, se considera un apartado de metodología asociado a la gestión y producción de la campaña, como también un apartado de resultados, en el cual se expone el producto final creado. Finalmente, se presentan conclusiones y discusión en torno a la experiencia colaborativa de realizar la presente campaña.

Antecedentes Teóricos y Empíricos

En este apartado se analizarán algunos componentes de las relaciones de pareja. Luego, se hablará de las problemáticas más comunes, relaciones sexoafectivas saludables y algunas técnicas que permitirían construirlas. Finalmente, se revisará el concepto de psicoeducación haciendo alusión a las intervenciones más efectivas a la hora de promover relaciones de pareja saludables en función de la enseñanza de habilidades comunicativas.

Relaciones de Pareja

Tener una relación de pareja es una aspiración prácticamente universal, pues como describe Troya (2000), dicho vínculo proporciona compañía, apoyo, crecimiento, aprobación social, sexualidad y la posibilidad de formar proyectos compartidos, pero puede ser rutinario, aburrir y generar frustración o culpa. En los últimos años la heteronormatividad ha dejado de ser un elemento imprescindible de estas relaciones, apreciándose un quiebre en el continuo coito-alianza-filiación que previamente determinaba cómo los vínculos sexoafectivos debían proseguir. Esto ha dado cabida a relaciones e identidades que escapan de lo típicamente conocido, representando un cambio en las trayectorias de este fenómeno donde las uniones libres han cobrado mayor predominancia (Binstock & Cabella, 2011; Pego et al., 2015; Pichardo-Galán, 2008).

Según un estudio de Growth For Knowledge-Adimark Chile (2019) el 58% de los chilenos están en una relación de pareja formal, de estos el 37% reporta estar casado, el 4% dice estar en una relación estable de convivencia y el 17% menciona estar soltero con pareja. Mientras que el 28% dice estar soltero sin una pareja estable. Asimismo, las relaciones consideradas más formales han cambiado en el tiempo. El número de matrimonios celebrados en Chile durante la última década ha oscilado entre un año y otro, aunque se aprecia un aumento de 9,7% en la cantidad de matrimonios, la relación número de nupcias-tamaño de la población ha retomado una tendencia a la baja con un valor de 3,2 matrimonios por cada mil habitantes (INE, 2020b). En contraste, los acuerdos de unión civil presentan una tendencia al alza tanto en términos de números absolutos como en

función de la tasa bruta, pues 4,3 por cada 10.000 habitantes tiene un acuerdo de unión civil representando un aumento de 12,3% (INE, 2020b). Asimismo, en 2019 ingresaron a los tribunales cerca de 2000 divorcios menos que en 2018, lo que en parte se debe a la disminución de matrimonios en pro de la convivencia sin un acuerdo legal (INE, 2020a).

Las relaciones de pareja pueden estar conformadas por dos o más personas de diversos géneros en lo que actualmente se entiende como relaciones no-monogámicas consensuadas (CNM) que abarcan aquellas uniones en las que todos sus miembros acuerdan la posibilidad de mantener relaciones sexuales y/o románticas con otras personas (Conley et al., 2012). Si bien a nivel nacional no se tiene clara la prevalencia, investigaciones realizadas en Estados Unidos han demostrado que entre el 4 % y 5 % de la población están actualmente involucradas en vínculos CNM (Conley et al., 2012; Moors et al., 2013; Rubin et al., 2014). Sin embargo, no existen mayores estudios que reporten cómo están conformadas las afiliaciones erótico-afectivas en función de la identidad de género y/u orientación sexual. Sólo se sabe que a nivel nacional cerca del 2% de la población declara tener una orientación sexual distinta a la heterosexual –1,54% homosexual, 0.33% bisexual, 0.11% otro y 0.4% no sabe– (Observatorio Social, 2018), condiciéndose con la información que se tiene de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OECD) en los que cerca del 2.7% de la población serían parte de las disidencias sexuales (OECD, 2019). De esta manera, el concepto relación de pareja en el contexto de este trabajo no alude solo a uniones sexoafectivas compuestas por dos personas, sino que abarca la diversidad de vínculos existentes en la actualidad.

Componentes de las relaciones de pareja.

El amor de pareja está compuesto por tres elementos nucleares: intimidad, deseo y compromiso (Sternberg, 1988). La intimidad alude a la sensación de comprender al otro y ser comprendido profundamente, promoviendo el acercamiento, el vínculo y la conexión con la pareja al sentirse apoyado incondicionalmente (Sternberg, 1988). Por su parte, el deseo refiere a la sensación de disfrutarse mutuamente, haciendo que la persona anhele

tanto contacto físico –caricias, abrazos, etc.– como emocional –expresión de sentimientos, compartir reflexiones, etc.– (Sternberg, 1988). Finalmente, el compromiso apunta a la capacidad para acoplarse a la pareja y responsabilizarse de la relación en función de un proyecto de vida común en el cual se rentabilizan las diferencias (Sternberg, 1988). Estos tres componentes están inherentemente relacionados con habilidades interpersonales que se basan en el respeto mutuo, es decir, la capacidad para identificar y expresar asertivamente los propios sentimientos, pensamientos y necesidades junto con permitir que el otro haga lo mismo en pos del bienestar de ambos (Capafóns & Sosa, 2015). Así, la comunicación, la empatía y la resolución de conflictos aparecen como elementos centrales para construir una relación de pareja saludable (Capafóns & Sosa, 2015). Este vínculo estaría fundado en un trato amoroso, amistoso y positivo en el cual la reciprocidad en el intercambio comunicativo indica valoración y aprecio por la pareja (Cuervo, 2014).

Problemáticas Comunes en las Relaciones de Pareja

El conflicto es esencial en las relaciones sexoafectivas, pues estimula a sus miembros a articular y compartir sus intereses junto con impulsarlos a negociar (Fincham & Beach, 1999). Por conflicto se entiende aquellas interacciones en las que las metas, expectativas, intereses u opiniones difieren incompatiblemente, pudiendo variar en gravedad –desde discrepancias insignificantes hasta agresiones físicas– (Paleari et al., 2010). Así, la resolución de los conflictos implica comprender de dónde provienen, buscar soluciones conjuntamente y aprender a vivir con las diferencias (Gottman & Silver, 2001), aproximándose desde la aceptación y perdón (Paleari et al., 2010). Si bien es relevante comprender las razones detrás de los conflictos, las estrategias empleadas para la resolución de problemas cobran un papel relevante al tener el poder de agravar la situación y/o deteriorar el vínculo (Batista da Costa & Pereira Mosmann, 2021).

Los conflictos más comunes están asociados a la falta de comunicación y asuntos financieros, seguidos por pobreza en la intimidad emocional, problemas sexuales, toma de decisiones, siendo menos prevalentes las problemáticas asociadas a roles de género y violencia (Miller et al., 2003; Williams, 2011). Estos últimos están sujetos en gran medida

a los discursos y suposiciones que a nivel social se tienen sobre el género y que perpetúan posiciones de poder en los patrones interaccionales de los integrantes de la relación de pareja, por ejemplo, validando el sexo no deseado, asignaciones sesgadas de labores domésticas y masculinidad hegemónica (Sutherland et al., 2016).

Violencia en las Relaciones de Pareja

Las causas por violencia intrafamiliar a nivel nacional aumentaron durante los últimos años (INE, 2021), los llamados al Fono Familia #149 de Carabineros fueron 24.806 entre enero-septiembre de 2020, cuyo *peak* fue en mayo del mismo año con un 314% más que en el año anterior. Sin embargo, durante el mismo periodo las denuncias formales ante las policías disminuyeron un 9,6%, registrando un total de 65.466 casos, posiblemente debido a que en los meses de mayor restricción de movimiento durante la pandemia las víctimas de violencia intrafamiliar se vieron obligadas a convivir con sus agresores (Segovia & Pérez-Campbell, 2021). Asimismo, el Sondeo Violencia en las Relaciones de Pareja: Visibilidad, denuncias y sanciones realizado por el Instituto Nacional de la Juventud (INJUV) dio cuenta de que, si bien, en términos generales los jóvenes entrevistados condenan la violencia, el 5,3% de estos cree que es aceptable o bastante aceptable presionar a la pareja a tener relaciones sexuales y el 4,4% considera lo mismo sobre dar golpes o bofetadas a la pareja. El 11,1% declara que su pareja la ha presionado para tener relaciones sexuales, aunque no lo desee, el 34,2% reporta que su pareja la ha insultado o gritado, el 25,7% indica que su pareja le ha prohibido juntarse con amigos o familia y el 12,5% de los jóvenes declara que su pareja lo ha humillado en público. Esta encuesta da cuenta de nuevas formas en las que la violencia en las relaciones de pareja se expresa y ejerce –por ejemplo revisando el celular sin consentimiento– que los jóvenes explican por un deseo de poder o control sobre el otro, machismo de la sociedad chilena, celos y desconfianza. Considerando esto, la mayoría de los jóvenes encuestados creen que la violencia en la pareja es un problema social con múltiples soluciones –formación integral en la educación, leyes y normativas, abordado con gente de confianza, etc.–.

Existen cuatro tipos de violencia doméstica asociados a patrones interaccionales: a) terrorismo íntimo –involucra el ejercicio de violencia y control coercitivo por parte de uno de los miembros de la relación a otro– b) resistencia violenta –uno de los miembros es violento y controlador por lo que el otro responde con violencia sin controlar– c) violencia de pareja situacional –ninguno de los miembros pretende ejercer control, la violencia surge dentro de una situación y contexto particular– y d) control violento mutuo –es el menos prevalente, pues todos los miembros de la relación ejercen violencia y control en una suerte de combate mutuo– (Johnson, 2008). Estos tipos de violencia pueden variar tanto en gravedad como temporalidad, yendo desde un empujón aislado hasta una conducta cronificada (Johnson, 2008). Asimismo, existen tácticas abusivas que no suelen ser entendidas como violencia pero que devienen en esta: a) amenazas explícitas, b) intimidación en la cual no se amenaza pero se demuestra la capacidad de dañar, c) monitoreo constante de lo que hace el otro, d) socavar la voluntad de resistir a la violencia mediante castigos en respuesta a cualquier resistencia real o imaginaria y atacando psicológicamente con el objetivo de destruir la autoconfianza, y e) socavar la habilidad de resistir inhabilitando al otro de generar ingresos económicos o aislándolo socialmente (Johnson, 2008).

Relaciones Sexoafectivas Saludables

Por una parte, Wachtell (2017) propone que amamos a las personas que nos hacen sentirnos bien con nosotros mismos, por esto al entablar un vínculo es importante que los individuos sean capaces de disfrutarse mutuamente, ser agradables, expresar su amor y afecto físicamente, sentirse seguras en su relación y permanecer atractivas el uno para el otro. Por otra parte, Gottman y Gottman (2007) plantean que para construir relaciones sólidas hay que fortalecer la amistad, manejar los conflictos efectivamente y crear significados compartidos. Así, proponen la teoría de ‘La Casa de una Relación Sólida’ que tiene como pilares la confianza y el compromiso, y está conformada por siete pisos: mapas del amor, admiración y cariño, acercarse al otro, perspectiva positiva, manejar el conflicto, sueños de vida hechos realidad y sentido de trascendencia.

Construir los mapas del amor invita a las personas a conocerse mutuamente, significa realizar las preguntas correctas para aprender de esa/as persona/as significativa/as. Cultivar la admiración y cariño implica verbalizar aquellas características que aprecias del otro y hacérselas saber. Acercarse al otro refiere a la búsqueda de conexión –atención, contención, cercanía, etc.– y a la capacidad de responder asertivamente a esa petición. Perspectiva positiva alude a la habilidad de rescatar lo mejor de la pareja, siendo conscientes de que están en el mismo equipo. Manejar el conflicto efectivamente enseña que para lidiar con los conflictos los miembros de la relación deben tener en cuenta los sentimientos y deseos del otro, siendo capaces de dialogar y tranquilizarse para sortear adecuadamente la problemática. Hacer realidad los sueños de la vida alude a que las personas deben animar el cumplimiento de las metas personales y ayudar activamente a alcanzarlas. Finalmente, crear un sentido de trascendencia implica construir un significado compartido de valores y rituales propios que expresan quienes son como unidad.

Considerando lo anterior, un estilo de comunicación eficiente –basado en la reflexión y autocritica, búsqueda de consensos, co-responsabilidad, y reafirmación del otro y la relación– no impositivo es crucial a la hora de mantener relaciones de pareja no solo saludables sino también satisfactorias al tener como objetivo alcanzar un bienestar tanto individual como común (Cuervo, 2014; Farbod et al., 2014). Sin embargo, no es tarea fácil seguir al pie de la letra este tipo de interacciones, especialmente en las relaciones de pareja, por lo que han existido diversos intentos a nivel público y privado –programas, cursos, terapia de pareja, etc.– para enseñarle a las parejas habilidades comunicativas para tener relaciones gratificantes y de calidad (Stahmann & Salts, 1993).

Formas de lidiar con el conflicto

Siguiendo lo propuesto por Gottman y Gottman (2017), cada conflicto requiere un manejo diferente de acuerdo a sus cualidades: Los conflictos actuales, es decir, aquellos que surgen en situaciones puntuales por cosas del aquí-y-ahora requieren que los miembros de la relación aumenten su cooperación, posponiendo el deseo de persuasión y

turnándose el rol de hablante-oyente. El hablante debe comenzar delicadamente, hablando de sentimientos, necesidades, deseos o preferencias positivamente, es decir, de lo que se quiere en vez de lo que no se quiere. Mientras que el oyente debe empatizar con lo expuesto, evitando la crítica y reflexionando sobre sí mismo con el objetivo de resolver conjuntamente el problema. Las heridas emocionales pasadas, aquellos conflictos que no fueron procesados por faltas de comunicación, necesitan ser revisitados. Para lograr esto, las personas deben 1) compartir cómo se sintieron, evitando dar una explicación o comentar lo mencionado por la/as pareja/as; 2) describir la realidad propia, siendo capaz de resumir y validar lo que el otro expresó; 3) compartir qué experiencias o recuerdos han tenido que podrían intensificar la interacción y las razones de por qué estos son desencadenantes; 4) reconocer cómo cada uno contribuyó al conflicto asumiendo responsabilidad y disculpándose; y 5) planificar juntos formas en las que cada miembro de la relación pueda mejorar para una próxima vez. Los problemas perpetuos, que refieren a discrepancias fundamentales asociadas a la personalidad o necesidades de los individuos y que suelen ser los conflictos con los que la pareja a lidiado frecuentemente durante un gran periodo de tiempo, no se pueden resolver por completo, pues aluden a lo más central de cada persona involucrada, pero es crucial entablar un diálogo pacífico y duradero basado en la aceptación del otro y en la capacidad de negociar.

Capacitaciones en habilidades comunicativas.

La capacitación en habilidades de comunicación es un elemento fundamental en la mayoría de los protocolos de tratamiento y programas psicoeducativos utilizados para la prevención de conflictos de pareja y promoción de vínculos saludables (Blanchard et al., 2009; Cornelius et al., 2007). Ello debido a que se ha evidenciado que aquellas parejas con estilos interaccionales centrados en la demanda/retirada, es decir cuando uno de los miembros de la relación presiona al otro para cambiar y este responde evitando la situación (Gottman, 1999), sienten menos satisfacción conyugal (Christensen, 1987). Por otro lado, las relaciones fundadas en la comunicación de apoyo, o sea, interacciones en las que el

mensaje –verbal y no verbal– reconforta a la pareja y la hace sentir acompañada ayudándola a reevaluar su situación, reportan mayor satisfacción (Cuervo, 2014).

Considerando lo anterior, se hace crucial enseñar que las personas son seres sociales y que la comunicación ocurre en diversos canales –verbal y no verbal– por lo que muchas veces existen conflictos asociados a falencias en la manera en la que nos comunicamos (Richmond, 1978). Según lo propuesto por Diana Richmond (1978) existen diversas habilidades necesarias para establecer una comunicación adecuada, entre ellas se encuentran el parafraseo, la atención, la observación y la búsqueda de información. El parafraseo consiste en repetir con las propias palabras lo escuchado con el objetivo de mostrarse en un rol de escucha y entendimiento, junto con comprobar si las inferencias realizadas son correctas. La atención refiere a posicionar el cuerpo de manera tal que el oyente está orientado hacia el hablante y logra mantener contacto visual para mostrarse receptivo en la secuencia de comunicación con otro. La observación invita a prestar atención al comportamiento no verbal para comprender a cabalidad el mensaje que el hablante está enviando. Finalmente, la búsqueda de información alude a la realización de preguntas abiertas al orador con la idea de que este elabore lo dicho, especialmente en interacciones en las cuales el oyente no entiende del todo lo que se le está intentando comunicar o le gustaría explorar el tema más a fondo.

Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades

Las acciones de Promoción de la salud y la Prevención de enfermedades incluyen iniciativas para aumentar el nivel de bienestar y reducir los factores de riesgo asociados a distintas enfermedades, constituyéndose como base de las intervenciones en campañas de salud (Ministerio de Salud [MINSAL], 2022; Moreno et al., 2015). Por su parte, la promoción “consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma” (Organización Mundial de Salud [OMS], 1986, p. 1). Mientras que, la prevención se define como un conjunto de estrategias que no solo evitan que aparezca la enfermedad, sino que se aboca a la identificación y posterior reducción de factores de riesgo, así como la detención de su avance, al mismo tiempo que

fomenta la atenuación de las consecuencias una vez adquirida la enfermedad (Vignolo et al., 2011). Así, desde un principio –la promoción y prevención– se consideraron como un cambio de paradigma del modelo biomédico, el cual se centraba en la enfermedad, para pasar a una visión orientada a evitar la enfermedad y promover la salud (Julio et al., 2011). Sin embargo, hasta ahora ha sido difícil lograr un cambio significativo que desligue estas intervenciones de las concepciones biomédicas (Cova et al., 2019). En un estudio desarrollado por Restrepo y Sepúlveda (2021), se reflexionó respecto de la prevención y su influencia en las comunidades, haciendo énfasis en la importancia de incluirlas e incorporar los más diversos medios de propagación de información. En este punto se entiende también la importancia de un lenguaje acorde a las características de la población a la cual está destinada la campaña de prevención. Asimismo, se deben aprovechar “estrategias publicitarias y comunicativas digitales que permiten una motivación y permanencia de mensajes” (p. 205). Así, si bien la mayor parte de la investigación ha estado destinada a evaluar la eficacia de programas de promoción y prevención, más que del efecto que puedan tener en la población (Cova, et al. 2019), una buena estrategia de campaña de comunicación permitiría aumentar la posibilidad de provocar algún efecto en la población objetivo (Vega et al., 2010).

Psicoeducación

En primer lugar, resulta evidente por su nombre, que la psicoeducación es una combinación de técnicas educacionales y terapéuticas (Lukens & MacFarlane, 2004) que busca promover el cambio para un mayor bienestar en un individuo, grupo o población. Sarkhel et al. (2020) indican que la psicoeducación combina elementos de la terapia cognitivo-conductual, la terapia de grupo y la educación. En general, las diversas definiciones de psicoeducación coinciden en tres puntos: (1) la entrega de información a un receptor sobre una problemática abarcable desde la psicología, (2) apoyo a quienes aqueja, (3) “promoción de su autonomía, empoderamiento y reintegración social” (Godoy et al., 2020). Para los efectos del presente trabajo, se consideró que “la psicoeducación (...) busca abordar situaciones cotidianas en la vida de las personas, que se vuelven

complejas por el desconocimiento (...) se conceptualiza este modelo como una herramienta de cambio, (...) para garantizar autonomía y mejorar la calidad de vida” (Godoy et al., 2020, p.170), dado que esta definición se ajusta a los objetivos del proyecto propuesto. Ahora, a modo de contextualizar el uso de las intervenciones psicoeducativas, la literatura señala que en un comienzo esta estrategia se empleó en los contextos hospitalarios de institucionalización con aquellos pacientes y sus familias que padecían trastornos psiquiátricos graves (Sarkhel, et al., 2020). Anderson et al. (1980) habrían utilizado el término por primera vez para “describir intervenciones que educaran a aquellos con graves problemas de salud mental sobre varios aspectos de la enfermedad, incluyendo el tratamiento” (citado en Magill, et al., 2014, p. 5), dado que la evidencia concluyó que el hecho de que los pacientes comprendieran lo que les ocurría, era de por sí terapéutico (Gold & McClung, 2006). Mas, es importante mencionar que la mayor parte de la evidencia en intervenciones psicoeducativas se centra en *settings* terapéuticos (Lyman, et al., 2014).

En un metaanálisis llevado a cabo por Magill et al. (2021), los autores establecieron diversos principios que resultan fundamentales al momento de desarrollar una estrategia de psicoeducación, entre los cuales se encuentra el empoderamiento de los destinatarios de la información, para que se conviertan en actores centrales en la resolución de la problemática a intervenir. Asimismo, esta información debe ser de la mejor calidad posible, y comprensible para el receptor, a partir de que ésta sea breve, interactiva y adaptada a las necesidades del receptor. También es relevante considerar que se deben utilizar técnicas de facilitación y enseñanza, y que el emisor debe ser un experto carismático y centrado en el cliente. Finalmente, es importante que esta intervención se plantee metas (Magill, et al., 2021). Respecto a esto último, es posible establecer que el principal objetivo de la psicoeducación es “(...) justificar o promover una acción, y como resultado, el conocimiento no es un fin en sí mismo, sino que un mecanismo supuesto para el cambio” (Magill, et al., 2021, p. 3). Ahora bien, dependiendo de los receptores de la psicoeducación, es que surgen objetivos más específicos. Por su parte, los objetivos para pacientes se centran en su empoderamiento, promoción de herramientas de autocuidado y

prevención de recaídas (Sarkhel, et al., 2020; Godoy, et al., 2020). De esta manera, las intervenciones psicoeducativas que tienen como público objetivo una población más macro, en general se han propuesto aumentar la aceptación de las patologías mentales y reducir el estigma (Godoy, et al., 2020; Zaretsky, 2003). Los objetivos particulares de intervenciones a este nivel dependen de la campaña en específico que se promueva.

Finalmente, sobre los efectos de la psicoeducación, se considera que es una estrategia de intervención efectiva que permitiría llevar a cabo los objetivos del presente proyecto, dado que las intervenciones psicoeducativas son costo-efectivas en la medida en que se realiza una difusión de información de manera efectiva, puesto que los costos son bajos en comparación a otras estrategias de intervención y “(...) una adecuada incorporación de los conceptos aprendidos podría implicar una disminución de los gastos asociados al cuidado” (Godoy, et al., 2020, p. 172).

Campañas Masivas en Salud Mental

En las últimas décadas se han llevado a cabo campañas psicoeducativas dirigidas a modificar las actitudes hacia las personas con trastornos mentales, pues se reconoce que la prevalencia del estigma social, desinformación, y escasa alfabetización en salud mental crean barreras y desincentivos (López et al., 2008). Estas campañas pretenden aumentar la resiliencia a los problemas de salud mental desde diversas aristas, usando estrategias de comunicación masivas junto con estrategias de desarrollo comunitario (Anwar-McHenry et al., 2012). De esta manera, las campañas de psicoeducación en salud mental tienen como objetivo mejorar la alfabetización del público (Pawluk & Zolezzi, 2017; Ríos-Hernández, 2009). Por alfabetización en salud mental (ASM) entendemos el “conocimiento y creencias sobre los trastornos mentales que ayudan a su reconocimiento, manejo o prevención” (Jorm et al., 1997, p. 182). Así, una campaña de ASM debe enseñarle a la población sobre temas de salud mental, concientizando sobre actitudes en torno al estigma y entregando estrategias que faciliten la búsqueda de ayuda, usando situaciones de la vida cotidiana, y utilizando estructuras institucionales ya existentes (Kutcher et al., 2016; Pawluk & Zolezzi, 2017; Ríos-Hernández, 2009; Torres-Cubeiro,

2016). Asimismo, las campañas que promueven la discusión activa, presentación de casos reales y consejos personales, con intervenciones bien definidas, tienden a tener mayor alcance en la población (López et al. 2008; Restrepo-Escobar & Sepúlveda-Cardona, 2021; Saha et al., 2019).

Difusión en Redes Sociales

Las redes sociales (RRSS) son parte de la cotidianeidad de muchas personas y su uso en la población general ha ido en aumento (Statista Research Department, 2022). Tal uso ha crecido durante la pandemia, pues este fenómeno conllevó un aislamiento y separación física que se pudo suplir en cierto grado gracias a la cercanía virtual (Lilitsa et al., 2020). Con el aumento de la popularidad de las RRSS, también aumentó su capacidad como plataforma para educar, promover, investigar, ofrecer servicios y productos, etc. (Bardus et al., 2019). Para los efectos del presente trabajo, lo esencial reside en la observación de la capacidad de utilizar las RRSS como plataforma psicoeducativa. De hecho, se ha observado un aumento de campañas de salud mental en RRSS desde 2012 y un aparente efecto positivo de la mayoría (Booth, et al., 2018). Considerando esto, las RRSS permiten a las personas participar activamente en el proceso de interacción, constituyéndose como una fuente poderosa de influencia social con la capacidad de ayudar a los individuos a formar opiniones y modificar actitudes y creencias (Sampogna et al., 2017). Si bien el acceso a ellas es más limitado en personas mayores, menos educadas y con ingresos más bajos (Jorm, 2012), en la actualidad gran parte de la población tiene Internet y está presente en RRSS; por lo que estas plataformas tienen la capacidad de llegar a grandes comunidades de manera rápida, económica y con poco esfuerzo (Saha et al., 2019). Así, estas intervenciones tienen el potencial de reducir las desigualdades en salud (Jorm, 2012).

Las campañas de ASM que utilizan RRSS han demostrado resultados significativos en la mejora del conocimiento sobre salud mental (Pawluk & Zolezzi, 2017). A nivel internacional, la campaña social *In One Voice*, se propuso el objetivo de que la gente apoyara a sus seres queridos con problemas de salud mental eliminando

estigma, generando concientización y motivándolos a buscar ayuda. El análisis de esta campaña demostró que se lograron gran parte de sus objetivos, pero no eliminó totalmente el estigma social hacia las personas con trastornos mentales ni en el distanciamiento social hacia ellos (Livingston et al., 2013). Asimismo, campañas de marketing social como *Time to Change* y *Bell Let's Talk* que emplearon activamente las RRSS se asociaron a actitudes más positivas hacia las personas con enfermedades mentales y las RRSS representaron una forma importante de comunicar y difundir información sobre las campañas (Sampogna et al., 2017). De esta manera, estas plataformas se configuran como una estrategia prometedora para cambiar los comportamientos de los usuarios junto con ser efectivas para motivarlos a tomar acciones pequeñas y concretas (Jorm, 2012) en pos de su bienestar psicológico. Finalmente, es relevante destacar los resultados obtenidos por la campaña *Transformando Vidas* de Canadá debido al uso del transporte público como espacio de difusión, que buscaba educar sobre los desafíos asociados a enfermedades mentales, acabar con el estigma y mejorar el acceso a la información y los servicios disponibles; usando historias personales de experiencias locales con adicciones y enfermedades mentales (Cheng et al., 2016).

Por otro lado, también es de gran interés observar cómo funciona la psicoeducación en páginas web; ya que gran parte del producto del presente trabajo también será expuesto por este medio. Soto y Franco (2014) hicieron un estudio sobre *PsicoED*, una página web para psicoeducar sobre la esquizofrenia, que tenía como público objetivo a las personas diagnosticadas, sus familiares e incluso sus comunidades. Ellos observaron que este sitio fue percibido con mayor comodidad por los usuarios en relación a la psicoeducación tradicional (en una sesión con un psicólogo o psiquiatra), siendo, al menos, igual de efectiva y mostrándose accesible a una mayor población.

A nivel nacional, no se tiene mayor información sobre los efectos de las campañas ASM, a excepción de aquellas relacionadas con el consumo problemático de sustancias, las cuales se han caracterizado por reproducir una visión reduccionista y prohibicionista sobre el tema que impide a la población comprender el fenómeno como realidad social

(Sola-Morales & Quiroz, 2019). Sin embargo, en el último tiempo han aparecido campañas masivas que ocupan las RRSS activamente para la difusión de información, fomentando la interacción con las personas presentes en diversas plataformas a través del uso de *hashtags*: *#QuéTantoSabes* de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que por medio de la entrega de información, recomendaciones y consejos prácticos pretende lograr que los jóvenes puedan vivir su sexualidad plena y saludablemente (OPS, 2021); *#InfluenciaLoBueno* (2021) del Gobierno de Chile (GOB) que pretende fomentar el buen trato en RRSS, generando conciencia sobre las repercusiones que genera el ciberacoso y entregando información para enfrentar y evitar dicho fenómeno enseñando sobre prevención, atención y denuncia (GOB, s.f.); *#CuarentenaPositiva* (2020) del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) la cual incentiva conductas saludables usando consejos concretos y prácticos para mejorar la convivencia de las familias (SENDA, s.f.); y *#Conversemos* (2020) de la Universidad de Chile (UCH) que busca difundir la importancia de cuidar la salud mental, generando espacios para compartir las experiencias en pandemia y dando recomendaciones para cuidar la salud mental modificando conductas cotidianas (UCH, s.f.).

Campaña Cuida tu Salud Mental

Durante el año 2021, se llevó a cabo como Trabajo de Grado para optar al grado académico de Magíster en Psicología Clínica de la Pontificia Universidad Católica de Chile (PUC), una intervención psicoeducativa en respuesta a la problemática en salud mental acaecida durante la pandemia de COVID-19, centrándose en usuarios del transporte público en la ciudad de Santiago de Chile. El objetivo de este proyecto fue la implementación de una campaña de psicoeducación masiva y de fácil acceso centrada en cuatro temáticas particulares –depresión, inteligencia emocional, prevención del suicidio y manejo del estrés– (Álvarez, 2021; PsiConecta, s.f.). El producto final consistió en varios clips de videos promocionales que se expusieron en dependencias del Metro de Santiago y una página exclusiva para esta campaña (psiconecta.cl). Entre la información

difundida en la campaña, se entregaron datos de instituciones a las cuales acudir en caso de ser necesario; lo que no solo sirvió como una intervención psicoeducativa, sino también como una estrategia enmarcada en la promoción y prevención de salud mental. De esta intervención, se lograron recabar datos asociados al sitio web, que logró un total de 33.240 visitas, con un 81,9% de usuarios nuevos. Considerando las estimaciones de Google, el público que más accedió a la información a través de este medio fueron las mujeres (78,2%), siendo el rango etario de 45 a 64 años el más activo al constituir cerca del 50% de las visitas. Respecto al medio por el cual accedieron a la campaña, el 85.9% de los usuarios llegó a la página a través de tráfico directo (marcando la URL o el código QR o por campaña pagada), seguido por el tráfico desde búsqueda orgánica (7,3%) y redes sociales sin pago (3,1%). Con respecto al contenido visitado, las páginas más visitadas fueron “Manejo de las emociones”, seguido de “Manejo del estrés” y “Suicidio”. Sobre la revisión de material psicoeducativo en video, *Youtube* reportó un total de 5,051 visualizaciones de los distintos videos de la campaña. Por último, el tiempo promedio de visualización fue de 1:18 minutos, completando un total de aproximadamente 111 horas de visualización para el canal. Los videos mostraron un buen *engagement*, con un 70% de usuarios en promedio viendo el video hasta el final.

Campañas y programas psicoeducativos asociadas a relaciones de pareja

Las campañas psicoeducativas asociadas a relaciones de pareja tienen como objetivo promover vínculos más sanos y prevenir la violencia (Moreno-Martín et al., 2019). Para esto, se han centrado en fomentar la identificación de relaciones no saludables, conocer opciones para terminar relaciones abusivas y obtener ayuda, aumentando las habilidades comunicativas y de afrontamiento (Moreno-Martín et al., 2019). Además, potenciando la idea de que las relaciones saludables existen, para que la población exprese sus expectativas, identifique y asuma la responsabilidad de conductas poco saludables, y pruebe nuevas habilidades para comunicarse asertivamente (Antle et al., 201).

A nivel internacional, *Start Strong* pretende prevenir la violencia en el noviazgo a través de la promoción de relaciones saludables, siendo una de las campañas más efectivas

a la hora de integrar el componente psicoeducativo y el uso de RRSS. La campaña adoptó el currículum *Safe Dates* enseñando sobre qué son las relaciones de pareja, la violencia y habilidades para la comunicación efectiva, derribando estereotipos de género e incentivando la identificación de emociones (Miller et al., 2015). La campaña tuvo más éxito cuando utilizaron principios del marketing social –creación de lealtad a la marca y conocer a la población, aprovechando las tendencias culturales para difundir sus mensajes, etc.– (Lambert et al., 2014; Miller et al., 2015). Asimismo, *Facebook* y *YouTube* fueron las plataformas más efectivas para generar espectadores junto con los enlaces de páginas de socios o videos relevantes (Lambert et al., 2014). A nivel nacional, no se cuenta con estudios que analicen campañas de relaciones de pareja. Sin embargo, han existido diversos intentos enfocados en la prevención de la violencia doméstica usando RRSS. *No más violencia en el pololeo* del Ministerio de la Mujer y Equidad de Género, tiene como propósito sensibilizar a la población contra la violencia a través de videos en *YouTube* que muestran situaciones reales bajo el slogan “No caigas en el mismo cuento”. Asimismo, INJUV habilitó el sitio web *Hablemos de todo* en el que disponen información psicoeducativa y una línea de ayuda. Además, la Casa de la Mujer y la Municipalidad de Antofagasta lanzaron la campaña *#NoEsAmor* que invita a la población a usar este *hashtag* para publicar imágenes o mensajes que ilustren qué no hay que tolerar en una relación. Finalmente, la Corporación Respétame puso en marcha *#Nomásrelacionestóxicas* con el objetivo de prevenir la violencia, usando gráficas en RRSS y asistiendo a recintos educacionales para psicoeducar.

Programa de Prevención y Mejora de la Relación (PREP). Uno de los currículums educacionales prematrimoniales/matrimoniales de habilidades para parejas más estudiado y prevalente es el *PREP* (Stanley et al., 2009) cuyo objetivo es proporcionar herramientas basadas en la evidencia que permitan aumentar la comunicación en la relación y manejar conflictos de manera efectiva (Renick et al., 1992). Entendiendo que el manejo constructivo de desacuerdos puede prevenir conflictos futuros, siendo las parejas capaces de tomar control de sus problemas y no viceversa (Renick et al., 1992). *PREP* logra esto mediante la enseñanza de la técnica de hablante-oyente (Bowling et al.,

2005). Esta técnica está destinada a ayudar a las parejas a discutir de forma segura y respetuosa temas potencialmente desafiantes (Carlson et al., 2014). Consiste en un método de comunicación estructurada en la cual los miembros de la pareja se alternan los roles entre el hablante y el oyente, donde el hablante articula sus pensamientos y sentimientos de manera asertiva y el oyente parafrasea dichas declaraciones retroalimentando positivamente, para que cada individuo se sienta escuchado y respetado en la discusión (Cornelius et al., 2007; Hahlweg et al., 1984).

Las reglas del hablante aluden principalmente en hablar por sí mismo de lo que le pasa personalmente, haciendo oraciones cortas y precisas, dando espacio para que el otro pueda intervenir. Mientras que las reglas del oyente incluyen parafrasear lo escuchado centrándose en el mensaje recibido sin recriminar o contestar (Stanley et al., 2009).

La capacitación en estas habilidades de comunicación ayuda a las parejas a enviar mensajes de manera más explícita y, por lo tanto, a llegar a una comprensión más profunda del otro, siendo capaces de utilizar estas estrategias en situaciones de conflicto y evitar comportamientos inducidos por el estrés, como hacer críticas, culpar o burlarse (Farbod et al., 2014). De esta manera, la técnica de hablante-oyente promueve la escucha activa y la validación de la posición de cada miembro de la relación, lo que se cree fomentaría discusiones menos defensivas dado que facilita la comprensión mutua del problema antes de intentar hacer esfuerzos para resolver el punto de desacuerdo (Cornelius et al., 2007). Cabe destacar que la técnica mencionada no está diseñada para ser utilizada permanentemente, solo cuando la forma en la que la pareja suele comunicarse no está dando frutos y deja de ser funcional, pues al ser tan estructurada puede constreñir la relación si es empleada en momentos donde no es necesaria limitando la naturalidad y espontaneidad del vínculo (Stanley et al., 2009).

El *PREP* es uno de los programas examinados empíricamente más prometedores, pues brinda capacitación educativa para mejorar las relaciones de pareja antes de que se vean sobrepasadas por los conflictos, evitando su separación (Schilling et al., 2003; Sullivan & Goldschmidt, 2000). Asimismo, los resultados de investigaciones actuales

indican una relación directa entre la participación en este curso y una mayor satisfacción en la relación al mejorar la comunicación de la pareja (Carlson et al., 2014), por lo que PREP se considera una forma confiable de educación para relaciones de pareja (Carlson et al., 2014; Sullivan & Goldschmidt, 2000). Así, la enseñanza de habilidades de comunicación es uno de los elementos más valorados por las personas que realizaron este programa (Schilling et al., 2003; Sullivan & Goldschmidt, 2000). Es por estas razones que el *PREP* fue escogido como uno de los elementos en los que se fundamentará la campaña de promoción de relaciones de pareja saludables aquí descrita.

Señales de riesgo de la comunicación. El *PREP* menciona cuatro patrones comunicacionales que son particularmente destructivos en las relaciones de pareja, pues sus miembros se sienten inseguros el uno con el otro (Stanley et al., 2009). En primer lugar, la escalada ocurre cuando los individuos de la relación se responden negativamente entre sí, haciendo difícil relajarse con el otro debido a que se emiten comentarios realmente hirientes que son difíciles de desdecir (Stanley et al., 2009). En segundo lugar, la invalidación alude a aquellas interacciones en la que uno de los miembros de la pareja menosprecia los pensamientos, sentimientos o el carácter del otro, causando que la víctima de estos ataques deje de compartir elementos personales dado que se siente traicionado (Stanley et al., 2009). En tercer lugar, las interpretaciones negativas refieren a realizar suposiciones negativas e injustas sobre lo que está pensando la pareja, dificultando la resolución constructiva de los conflictos (Stanley et al., 2009). Finalmente, el retiro aparece cuando una de las personas de la relación no está dispuesta a quedarse en una discusión importante y se aísla, desconectándose de la situación y alejando al ser significativo (Stanley et al., 2009).

Tiempo fuera. Incluso sabiendo lo anterior, muchas veces las emociones pueden ser abrumantes, haciendo que las personas actúen de formas que no harían calmadas. Es por esto que tomarse un tiempo fuera puede ser una herramienta útil para resolver conflictos a través de la comunicación efectiva. Esta técnica tiene cuatro pasos principales. El primer paso es prestar atención a los propios sentimientos y conductas cosa de que la

persona pueda identificar en qué situaciones se comienza a enfadar y a tratar al otro irrespetuosamente (Stanley et al., 2009). De esta manera se es capaz de decidir cómo manejar de la mejor forma posible la situación antes de que la rabia invada la percepción (Stanley et al., 2009). El segundo paso es pedir el tiempo fuera en vez de actuar en función de la emoción (Stanley et al., 2009). El tercer paso es tomarse el tiempo haciendo otra actividad que evite seguir rumiando la discusión. Una vez calmado uno puede pensar qué se quiere comunicar y de qué forma hacerlo (Stanley et al., 2009). El último paso es retomar la discusión una vez que los miembros de la relación estén tranquilos y sean capaces de tratarse mutuamente con respeto, empleando la técnica hablante-oyente (Stanley et al., 2009). Se aconseja que este tiempo sea de 25 minutos en los cuales se realicen actividades relajantes para el individuo –ver televisión, leer un libro, caminar, meditar, etc.– y que no se piense sobre el conflicto en cuestión (Gottman & Silver, 2011). El tiempo debe ser acordado por todas las partes de la relación y al ser solicitado la persona debe explicitar que lo necesita para que la contraparte no lo interprete como un abandono o falta de interés (Gottman & Silver, 2011).

Apoyo. Las personas pueden verse sobrepasadas por todas las cosas que deben hacer en el día a día, siendo fácil descuidar el tiempo que se necesita para construir y mantener una relación de pareja. Por lo mismo, se hace relevante mostrar y brindar apoyo mutuo. Existen diversas maneras de hacer esto, pero algunas de las más usuales aluden a notar cuando el otro está pasando por un mal momento y acercarse a él validando su sentir, alentar a la pareja destacando y valorando sus capacidades, ofrecer ayuda para facilitar las cosas y disminuir la cantidad de preocupaciones, y simplemente escuchar (Gottman & Silver, 2011; Stanley et al., 2009). Asimismo, hay que evitar dar consejos a menos que el otro los haya solicitado, pues puede interpretarse negativamente –como si se recalcara un error– o demostrar una falta de comprensión de la situación (Stanley et al., 2009). Dicho esto, la rutina puede convertir la relación en una interacción esperable e, incluso, aburrida. Por lo que es importante dar cabida a la diversión y la espontaneidad haciendo cosas que ambos disfruten para, así, disfrutarse mutuamente (Stanley et al., 2009; Wachtell, 2017). Cabe destacar, que en las relaciones saludables se aceptan las diferencias y que esa

diversidad es la que permite que cada miembro aporte distintas fortalezas y debilidades al vínculo (Paleari et al., 2010; Stanley et al., 2009).

Líneas de ayuda. Actualmente, existen una serie de líneas de ayuda disponibles para apoyar y contener a personas que estén presentando dificultades asociadas a su salud mental. Estas suelen ofrecer servicios telefónicos junto con modalidades basadas en mensajes de texto o en línea (Mathieu et al., 2021). Estas intervenciones han adoptado un rol relevante a la hora de brindar apoyo a las personas que buscan su ayuda en una gran variedad de preocupaciones psicosociales, incluidos los problemas de salud mental y dificultades interpersonales (Mathieu et al., 2021). Esto, dado que las líneas de ayuda –a través del uso de técnicas psicoeducativas junto con brindar apoyo emocional y escucha empática– permiten detectar trastornos mentales comunes, aliviar sintomatología ansiosa entre las personas sin problemas de salud mental y crear redes con otros servicios, como plataformas en línea o centros de atención, para brindar psicoterapia breve o para derivar casos de emergencia (Peppou et al., 2020). Algunas de las líneas de ayuda nacionales que se encuentran disponibles para apoyar al público en temáticas de salud mental y problemas de pareja son:

- Salud responde (lunes a domingo, 24 horas): Fono 600 360 7777
- Línea libre (lunes a sábado de 10:00 a 22:00): Fono 1515; chat Aplicación Línea libre (disponible en Google Play o App Store); y correo contacto@linealibre.cl
- Orientación en violencia contra mujeres (lunes a domingo, 24 horas): Fono 1455 y whatsapp +569 9700 7000
- Hablemos de todo (Para jóvenes - lunes a viernes de 11:00 a 20:00 horas): Información sobre prevención de la violencia <https://hablemosdetodo.injuv.gob.cl/hablemos-de-violencia-en-la-pareja-y-de-genero/> y chat <https://hablemosdetodo.injuv.gob.cl/chat-hablemos-de-todo/>

Objetivos

Objetivo General: Promover relaciones de pareja saludables a partir de una campaña psicoeducativa masiva dirigida a personas adultas a través de Metro de Santiago y redes sociales.

Objetivo Específico: Psicoeducar a la población objetivo sobre las relaciones de pareja y sus problemáticas más relevantes para que esta pueda:

- a. Informar y promover comportamientos que se asocian a una relación de pareja saludable.
- b. Informar y promover estrategias saludables de abordaje de conflictos.
- c. Informar y promover la solicitud de ayuda a través de líneas telefónicas en caso de violencia en la relación.

Metodología

Campaña Psicoeducativa 2021

Tal como se mencionó previamente, el presente proyecto se enmarca como una continuación de la campaña de intervención psicoeducativa *¡Cuida tu Salud Mental!*, realizada durante el año 2021. Esta consistió en dos clips de vídeos de diez segundos para Massiva y 30 segundos para MetroTV, los cuales se expusieron en los espacios de Metro con “carácter meramente promocional y el contenido psicoeducativo de cada tema, quedaría en su totalidad alojado en una página web dedicada exclusivamente a la campaña” (p. xxii, Álvarez, 2021), con un lenguaje y formato simple, que permitiera la comprensión de todo público. También se llevó a cabo una difusión de la campaña a través de redes sociales (*Facebook, Twitter e Instagram*).

El presente trabajo constituyó una continuación de la campaña psicoeducativa recién presentada, por lo que hay diversos aspectos en común entre las versiones 2021 y 2022; uno de ellos siendo la metodología, que fue en gran parte inspirada por los informes de los postulantes al Grado de Magíster 2021 (Álvarez, 2021), como también aspectos referidos al diseño de la campaña y la forma en la que se pretende difundir la información. Ahora bien, uno de los aspectos que se modificó refiere a los temas escogidos para la campaña de este año, que se enmarcan en las relaciones interpersonales. Durante el mes de mayo se realizó una reunión con representantes de Metro de Santiago para evaluar la campaña 2021, teniendo como resultado una evaluación positiva, que promovió la idea de continuar realizando intervenciones en temáticas de salud mental como gran paraguas para abordar nuevas temáticas. Éstas fueron expuestas en dicha reunión, detallando que también se desarrollan en el contexto de un Trabajo de Grado para optar al título de Magíster.

Revisión Bibliográfica

En primer lugar, se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica a través de diversos buscadores académicos, tales como EBSCO host, ProQuest, JSTOR y Google Scholar.

Para la construcción del marco teórico específico, referido a las relaciones de pareja, se utilizaron las palabras clave “(Relaciones sexoafectivas OR Relaciones de pareja OR Matrimonio OR Pololeo OR Noviazgo) AND (Psicoeducación OR Intervenciones)”, “Violencia doméstica AND Campañas masivas”, “(Relaciones sexoafectivas OR Relaciones de pareja OR Matrimonio OR Pololeo OR Noviazgo) AND Problemáticas comunes”, “Parejas AND Habilidades de comunicación”, “Parejas AND Programas educativos AND Habilidades de comunicación” tanto en español como en inglés para recabar la mayor información posible. Ahora bien, para la construcción del marco teórico sobre psicoeducación, se utilizaron palabras claves como “Psicoeducación”, “Campañas de Psicoeducación”, “Campañas Masivas en Salud Mental”, “Redes Sociales”, “Redes Sociales AND Salud Mental”, “Prevención y Promoción en Salud Mental”. Los criterios de selección de la literatura fueron los siguientes: (1) la actualidad de la información, (2) relevancia de la información y (3) pertinencia de la información. Como resultado: (1) en general no se utilizaron fuentes bibliográficas con más de 10 años desde su publicación; exceptuando literatura y autores clásicos de la temática o la falta de evidencia más actualizada, (2) la información se consideró relevante en la medida en que provenía de fuentes oficiales encontradas en Google tales como el MINSAL, la OMS, Unicef, entre otras; como también revistas dedicadas a la temática de salud mental y (3) la información se consideró pertinente en cuanto se ajustaba al contexto chileno, a la población objetivo –personas mayores de edad que mantienen una relación de pareja– y a campañas de salud mental difundidas en espacios tales como los de transporte y RRSS.

Instituciones Asociadas

En el desarrollo del presente proyecto, tuvieron una participación relevante cuatro instituciones orientadas al trabajo académico, investigación y difusión de información en el campo de la psicología.

En primer lugar, la Fundación PsiConecta es una organización que tiene por objetivo difundir contenidos e iniciativas para promover la salud mental, que se encuentra asociada con diversas instituciones académicas; tales como el Colegio Médico, La

Sociedad Chilena de Psicología Clínica, Universidad de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, Centro de Estudios en Primera Infancia, Instituto MIDAP y el Núcleo Milenio IMHAY. Esta fundación y sus profesionales impulsaron la campaña *¡Cuida tu Salud Mental!* del año pasado y gestaron la segunda versión del presente proyecto, proponiendo la idea de realizar una intervención psicoeducativa en espacios de transporte público y RRSS, referente a diversas temáticas relevantes sobre salud mental en la sociedad actual. La Fundación realizó diversos aportes en el desarrollo y diseño del proyecto, desde la coordinación del equipo de tesis del Magíster en Psicología Clínica de la EPUC a cargo de la profesora Paula Errázuriz Arellano (Ph. D); la coordinación del financiamiento del proyecto y otras instituciones asociadas; y el almacenamiento y difusión del material psicoeducativo construido en sus plataformas digitales (psiconecta.cl).

En segundo lugar, el Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad (MIDAP) también fue una institución importante en la participación del proyecto. A partir de las gestiones de la institución PsiConecta, fue posible coordinar con MIDAP la gestión de fondos que permitieron financiar este proyecto. Asimismo, los académicos e investigadores de MIDAP revisaron el material psicoeducativo propuesto, y también lo difundieron en sus plataformas y RRSS.

En tercer lugar, la Pontificia Universidad Católica de Chile (PUC) también constituyó un agente colaborador importante. Por un lado, prestó su apoyo desde el área de comunicaciones, a partir de la difusión de la campaña a través de las RRSS de la Universidad, tal como lo hizo con la versión anterior de esta campaña; como también desde los académicos de la Escuela de Psicología (EPUC). Es relevante señalar que esta iniciativa se enmarcó en el contexto del Proyecto de Grado para optar al título de Magíster en Psicología Clínica. Dado lo anterior, los estudiantes miembros del equipo de trabajo contaron con el apoyo y supervisión constante de los profesores de la Escuela.

Finalmente, es importante mencionar que la empresa Metro de Santiago –principal medio de transporte de la ciudad de Santiago de Chile– también se hizo presente en el

desarrollo del trabajo a través de la supervisión del desarrollo del producto, la realización de sugerencias y la facilitación de sus medios publicitarios y RRSS para la difusión de la campaña psicoeducativa.

Gestión de la Campaña

La construcción de la presente campaña retomó los lineamientos de la campaña del 2021. Se revisaron las acciones realizadas, el público objetivo alcanzado y se analizaron los aspectos que funcionaron –y que por lo tanto se planean mantener– como también los aspectos a mejorar o cambiar. Así, se re-contactaron a los múltiples actores que participaron de la campaña anterior para contar nuevamente con su apoyo; y se decidió conservar diversos aspectos referidos al diseño de ésta; tales como la paleta de colores empleada, el tipo de animación utilizado y la figura de la suricata, que funciona como símbolo de la campaña. Respecto a lo anterior, ya se contaba con que Metro de Santiago difundiría la información psicoeducativa en forma de vídeos cortos en las pantallas de las estaciones de Metro con un código QR que permiten ir a la página web creada por PsiConecta en la que se encuentra la versión larga de los vídeos (dos minutos) y el material psicoeducativo más detallado. Gracias a aquello, en la primera reunión con el director ejecutivo de PsiConecta, Sebastián Opazo, se pudo llegar a la conclusión de que, para la campaña de este año, además de estos vídeos cortos (de 10 y 30 segundos respectivamente), se abogaría por posicionar algunos afiches grandes en estaciones de Metro más concurridas, para que las personas tuvieran más tiempo para escanear el código QR y detenerse a ver de qué se trata el proyecto –lo que finalmente no se pudo concretar debido a la falta de financiamiento para cubrir tales gastos–. Asimismo, se decidió que para la construcción de la campaña de 2022 la presencia en RRSS fuera mayor; para lo cual se destinó parte importante del presupuesto en aquello; dado que el análisis de la campaña 2021 dio cuenta de que la mayoría de las personas que revisaron la página web –en la cual se encuentra la información más detallada– venían de las redes sociales; por lo que se espera que una mayor presencia en éstas aumente el tráfico hacia el sitio web.

Respecto al producto en sí, se elaboró una página web en la cual se dispone información psicoeducativa de cada temática tanto en formato audiovisual como escrito – dos videos de dos minutos y su respectivo guion–. Además de esto se realizaron videos cortos de 10 y 30 segundos para ser reproducidos en las pantallas de Metro introduciendo el tema central –relaciones interpersonales– y sus subcategorías –relaciones laborales, relaciones de pareja, habilidades parentales y convivencia escolar– invitando a los usuarios a visitar la página web escaneando un código QR o buscando el *link*. De esta manera, el producto específico de relaciones de pareja presente en el sitio web es dos videos prácticos sobre cómo construir relaciones de pareja saludables y cómo conversar temas difíciles.

Elaboración del Producto

Como ya se mencionó, el producto del presente Trabajo de Grado se enmarcó en una campaña de psicoeducación a escala masiva que siguió los lineamientos de la campaña *¡Cuida tu Salud Mental! 2021*, con diferentes temáticas referidas a la salud mental. Dado lo anterior, hay diversos aspectos sobre el producto que se guiaron a partir de lo realizado en la campaña del año pasado.

Para comenzar con la elaboración del producto, el primer paso fue desarrollar una propuesta de campaña, la que fue revisada por los diferentes actores involucrados en este proyecto. Así, además de la supervisión y revisión continua de la profesora guía y docentes especialistas en cada temática de la EPUC, la propuesta de campaña también fue revisada por MIDAP y Metro de Santiago. Luego de aquello, se hicieron las correcciones pertinentes hasta que fue aprobado por los diferentes actores. Una vez aprobada la propuesta de campaña, MIDAP nos ayudó a postular a fondos concursables para financiarla.

Una vez conseguidos estos fondos, se empezó con la elaboración del producto propiamente tal; comenzando por el desarrollo de los guiones de los videos que se planean mostrar en las campañas de Metro de Santiago y en la página web de PsiConecta.

Posteriormente, dichos guiones también pasaron por un proceso de revisión y corrección por MIDAP y Metro de Santiago, para ser finalmente entregados para su difusión. Respecto a estos guiones, y como se señaló anteriormente, hay aspectos del diseño de los vídeos que se mantuvieron; tales como la paleta de colores (que es de tonos pasteles), el tipo de animación y la figura de la suricata como símbolo de la campaña.

Es relevante mencionar que el equipo de postulantes al Magíster 2021 optó por una paleta de cuatro colores pasteles, dado que la idea era que cada color representara uno de los temas presentes en la campaña (Álvarez, 2021). Asimismo, la elección de una figura símbolo se pensó a modo de “tener un personaje que representara la identidad de la campaña, apelando a la preocupación por la propia salud mental y la de otros” (p. xxv), y la razón de que fuera una suricata radicó en “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” (p. xxv). Ahora bien, para el equipo de postulantes al Magíster 2022, la suricata se mantuvo como símbolo para darle continuidad a la campaña, y además porque consideramos que tiene rasgos universales que no distinguen por etnia o género; lo que permite una mayor identificación de la población con el personaje, dado que el objetivo del proyecto es que la mayor cantidad de personas se vea compelida a revisar el material psicoeducativo.

Cabe destacar, que todo el producto fue revisado y corregido en diversas instancias del proceso por diferentes miembros de las instituciones asociadas a esta campaña, por lo que se hizo un esfuerzo por incorporar el *feedback* entregado por los profesionales en el marco de los objetivos y limitaciones de la presente campaña. De esta manera, esta labor de retroalimentación fue llevada a cabo por Paula Errázuriz –doctora en psicología clínica de la Universidad de Massachusetts Amherst; magistrada en ciencias de la psicología clínica en la Universidad de Massachusetts Amherst y en artes en psicología de la Universidad de Boston; y titulada y licenciada en psicología en la PUC– como profesora de la PUC y representante de la Fundación PsiConecta; Diana Rivera –doctora en psicología; psicóloga y licenciada en psicología en la PUC– en su calidad de docente de

la PUC; Paula Zañartu –periodista y licenciada en ciencias sociales y periodismo de la Universidad Gabriela Mistral– desde su rol de encargada de comunicaciones de MIDAP; Marcia Olhaberry –doctora en psicoterapia de la PUC y Universidad de Heidelberg; y psicóloga y licenciada en psicología de la Universidad de Chile– como representante de MIDAP; Candice Fisher –doctora y magistrada en psicología clínica de la Universidad de Massachusetts Amherst; y psicóloga titulada y licenciada de la PUC– como profesora de la PUC, representante de PsiConecta e investigadora adjunta de MIDAP; Sebastián Opazo –magistrado en Tecnología y Aprendizaje de la Universidad de Columbia; y psicólogo y licenciado en psicología de la PUC– en su rol de director ejecutivo de PsiConecta; el equipo de tesis; y diversas personas de Metro de Santiago.

Resultados

El producto final de este proyecto consiste en:

- a) Dos videos de 10 y 30 segundos respectivamente que fueron exhibidos en las pantallas de Metro –sin sonido– y difundidos en redes sociales –musicalizados– con el objetivo de presentar la campaña e invitar a los usuarios de estos espacios a revisar la página web de PsiConecta que contiene el material psicoeducativo a través del link o un código QR.
- b) Dos videos psicoeducativos musicalizados y narrados de aproximadamente 2 minutos cada uno alojados en la página web de PsiConecta enfocados en la construcción de relaciones de pareja saludables y técnicas que se pueden emplear para hablar temáticas desafiantes para los miembros de la relación.
- c) Material psicoeducativo escrito que alude a la misma información del material audiovisual previamente descrito junto con algunas líneas de ayuda alojado en la misma página web.

Cabe destacar, que la totalidad del material fue redactado y narrado en un lenguaje simple y ameno –sin tecnicismos– para la comprensión de todo público. Esto, junto a los descrito previamente, aplica para cada una de las cuatro temáticas específicas asociadas a relaciones interpersonales saludables que se reúnen en esta campaña. Sin embargo, para efectos de este trabajo solo se revisará el material que atañe a relaciones de pareja. A continuación, se presentan los guiones y cuadros de cada video –10 segundos, 30 segundos y dos de 2 minutos–, el guion del material escrito e imágenes de la disposición de la página web.

1. Video para Metro de 30 segundos

Tabla 1

Guion vídeo de 30 segundos

Segundos	Texto	Arte que acompaña
00:00 - 00:04	¿Has tenido problemas de pareja?	Dos suricatas en la sábana frente a frente. Una suricata tratando de hablarle a otra suricata (con globo de diálogo sobre su cabeza). La otra de brazos cruzados evitando la mirada.
00:04 - 00:10	¿Es desafiante la relación con tus hijos o hijas?	Suricata adulta agobiada (con manos en la cabeza) mirando a una suricata pequeña haciendo una pataleta en el suelo (patalea y mueve brazos). De fondo un stand que sugiere supermercado. La suricata adulta tiene un globo de pensamiento arriba de su cabeza con un emoji de mamadera, uno de frío y otro de abrazo, todo dentro de signos de interrogación. Suricata pequeña con globo de pensamiento arriba de su cabeza con un emoji de mamadera.
00:10 - 00:16	¿Te cuesta relacionarte con personas en tu trabajo?	Dos suricatas pintando de distinto color el mismo lugar sin notar lo que hace el otro (dos suricatas se acercan pintando de colores distintos la misma muralla. Al encontrarse se miran con cara de pregunta y molestia).
00:16 - 00:22	¿Quieres ayudar a tus hijos e hijas a pasarlo mejor en el colegio?	Grupo de suricatas pequeñas jugando a saltar la cuerda en el patio del colegio de fondo. Una suricata triste y aislada en primer plano.
00:22 - 00:26	Para mejorar tus relaciones, conoce nuestros videos gratuitos en cuidatusaludmental.cl	Suricata viendo video en su teléfono (yendo a presionar símbolo de círculo con triángulo en pantalla). Se le prende una ampolleta sobre la cabeza. Texto: www.cuidatusaludmental.cl
00:26 - 00:30		Texto: www.cuidatusaludmental.cl Logos de PsiConecta, MIDAP, UC y Metro

Tabla 2

Screenshots escenas video de 30 segundos

Escena 1  ¿Has tenido problemas de pareja?	Escena 2  ¿Es desafiante la relación con tus hijos o hijas?
Escena 3  ¿Te cuesta relacionarte con personas en tu trabajo?	Escena 4  ¿Quieres ayudar a tus hijos e hijas a pasarlo mejor en el colegio?
Escena 5  Para mejorar tus relaciones, conoce nuestros videos gratuitos en: cuidatusaludmental.cl	Escena 6  Para saber más, escanea el código QR o visita cuidatusaludmental.cl    

2. Video para Metro de 10 segundos

Tabla 3

Guion video de 10 segundos

Segundos	Texto	Arte que acompaña
00:00 - 00:05	¿Has tenido problemas en tus relaciones con otras personas?	Grupo de cuatro suricatas tratan de armar un puzle, pero la pieza de una de ellas no calza (es de otro color y forma).
00:06 - 00:09	Para mejorar tus relaciones, conoce nuestros videos gratuitos en cuidatusaludmental.cl	Suricata viendo video en su teléfono (yendo a presionar símbolo de círculo con triángulo en pantalla). Se le prende una ampolleta sobre la cabeza. Texto: www.cuidatusaludmental.cl
00:09 - 00:10		Logos de PsiConecta, MIDAP, UC y Metro Texto: www.cuidatusaludmental.cl

Tabla 4

Screenshots escenas video de 10 segundos

Escena 1 	Escena 2 
Escena 3 	

3. Página Web

Figura 1

Landing principal página web

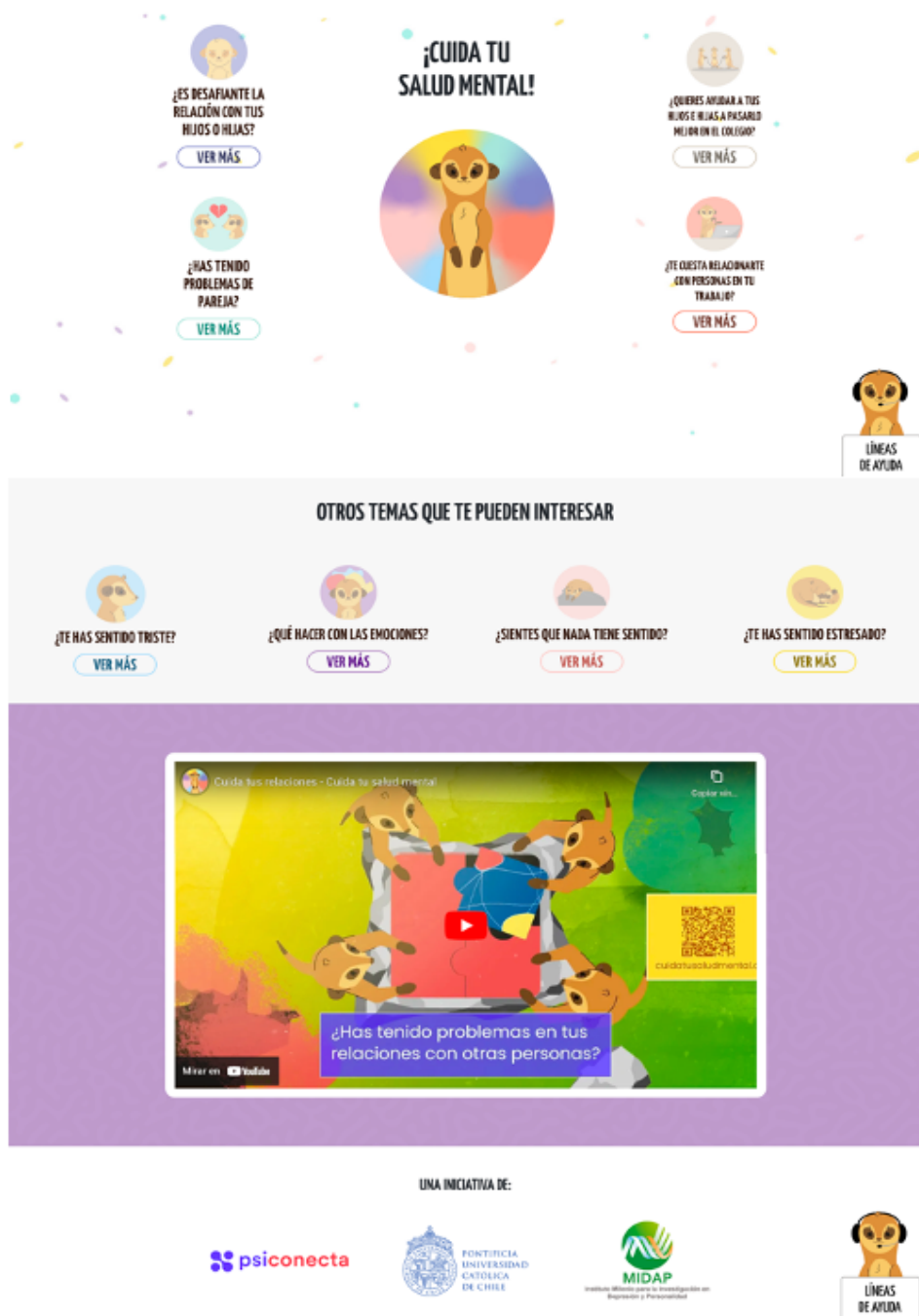


Figura 2

Landing sección “Relaciones de pareja”

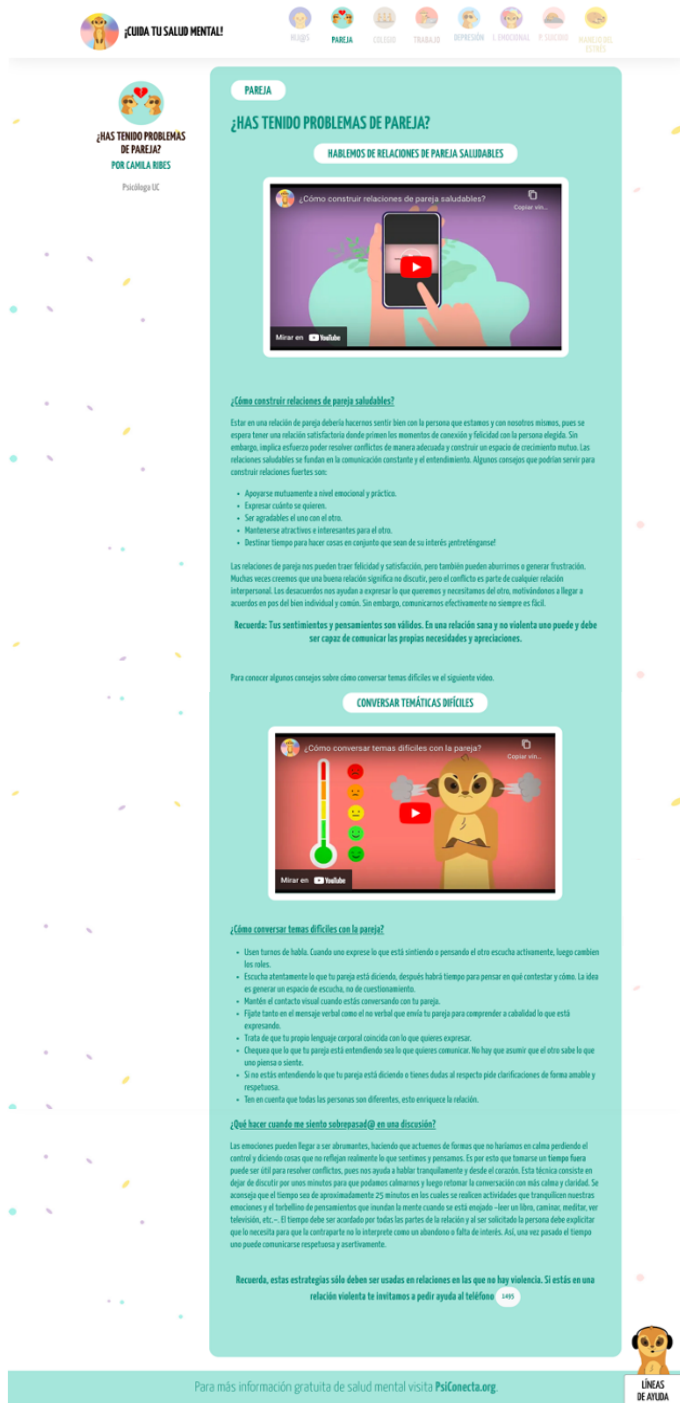
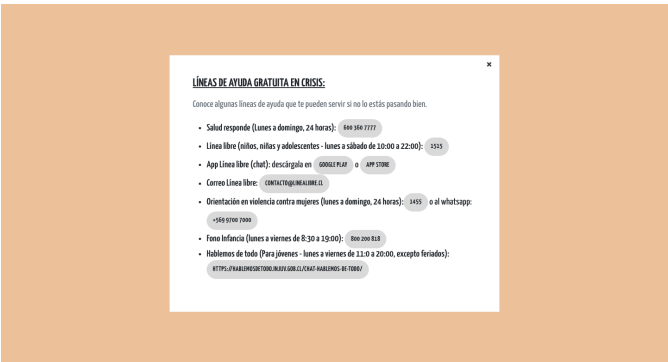


Figura 3

Líneas de ayuda



4. Video para página web sobre ¿Cómo construir relaciones de pareja saludables?

Tabla 5

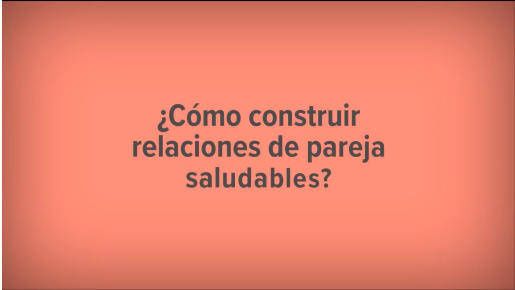
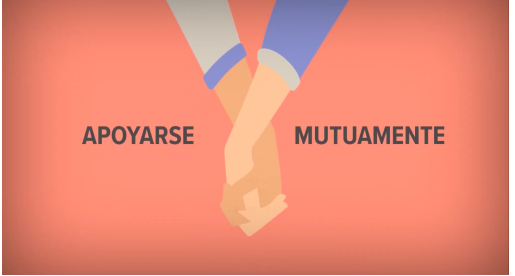
Guion video “¿Cómo construir relaciones de pareja saludables?”

Segundos	Voz en Off	Animación
0:0–0:11	¿Cómo construir relaciones de pareja saludables?	Texto: Aparece la pregunta.
0:11–0:18	Estar en una relación de pareja debería hacernos sentir bien con la persona que estamos y con nosotros mismos.	Suricata sonriente con un corazón en el pecho se mira en un espejo de mano.
0:18–0:25	pues se espera tener una relación satisfactoria donde primen los momentos de conexión y felicidad con la persona elegida.	Dos suricatas sentadas en una banca se ríen mientras comparten un helado en copa..
0:25–0:32	Sin embargo, implica esfuerzo poder resolver conflictos de manera adecuada y construir un espacio de crecimiento mutuo.	Mancuernas de ejercicio.
0:32–0:37	Las relaciones saludables se fundan en la comunicación constante y el entendimiento	Texto: “comunicación constante” En la esquina derecha inferior dos suricatas frente a frente con globos de diálogo sobre sus cabezas.

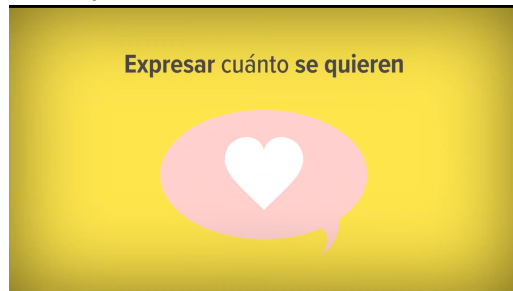
0:37–0:41	Algunos consejos que ayudan a construir relaciones fuertes son:	Texto: aparece “relaciones fuertes” como título. En el centro un corazón con brazos musculosos.
0:41–0:44	Apoyarse mutuamente a nivel emocional y práctico.	Texto: “Apoyarse mutuamente”. Abajo unos brazos agarrados como equipo.
0:44–0:46	Expresar cuánto se quieren.	Texto: “cuánto se quieren”. Abajo un globo de diálogo con corazón.
0:46–0:48	Ser agradables el uno con el otro.	Texto: “ser agradables”. Abajo una carita sonriendo.
0:48–0:51	Mantenerse atractivos e interesantes para el otro.	Texto: “atractivos e interesantes”. Abajo unos binoculares.
0:51–0:56	Destinar tiempo para hacer cosas en conjunto que sean de su interés ¡entreténganse!	Texto: solo aparece “entreténganse”. Abajo un paquete de cabritas y simbología de película.
0:56–1:03	Las relaciones de pareja nos pueden traer felicidad y satisfacción, pero también pueden aburrirnos o generar frustración	La cara de una suricata y arriba de esta signos de sueño (zzz) en un lado y un torbellino en el otro.
1:03–1:11	Muchas veces creemos que una buena relación significa no discutir, pero el conflicto es parte de cualquier relación interpersonal.	Texto: “conflicto es parte de cualquier relación interpersonal” en el centro.
1:11–1:20	Los desacuerdos nos ayudan a expresar lo que queremos y necesitamos del otro, motivándonos a llegar a acuerdos en pos del bien común e individual.	Texto: aparece “expresar” y “llegar a acuerdos”. En el medio hay dos suricatas hablando frente a frente y aparece una ampolleta prendida arriba de éstas.
1:20–1:25	Sin embargo, comunicarnos efectivamente no siempre es fácil.	Texto: “no siempre es fácil” en el centro.
1:25–1:35	Recuerda: Tus sentimientos y pensamientos son válidos. En una relación sana uno puede y debe ser capaz de comunicar las propias necesidades y apreciaciones.	Aparece una lupa en la esquina superior izquierda. Texto: “Tus sentimientos y pensamientos son válidos”.
1:35–1:42	Para conocer algunos consejos sobre cómo conversar temas difíciles ve el siguiente video.	Una mano haciendo click en la pantalla de un celular.

Tabla 6

Screenshots escenas video “¿Cómo construir relaciones de pareja saludables?”

Escena 1 	Escena 2 
Escena 3 	Escena 4 
Escena 5 	Escena 6 
Escena 7 	Escena 8 

Escena 9



Escena 10



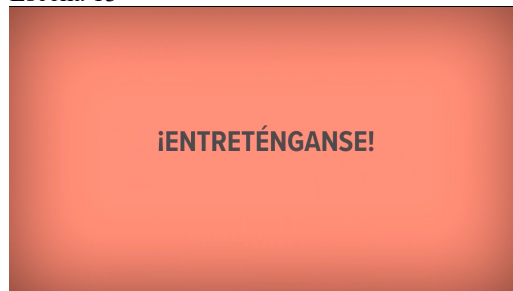
Escena 11



Escena 12



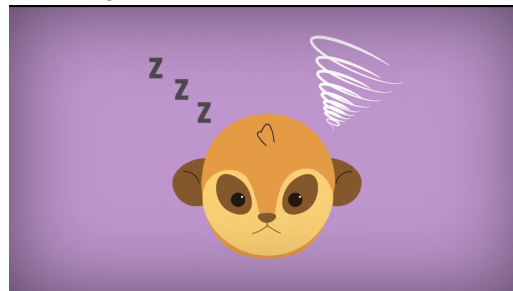
Escena 13



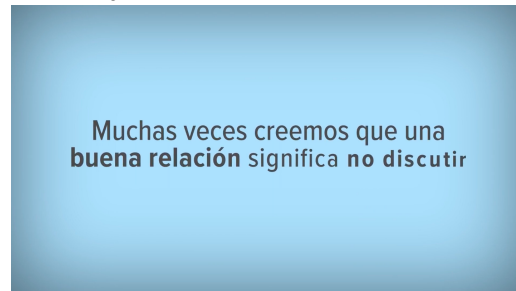
Escena 14

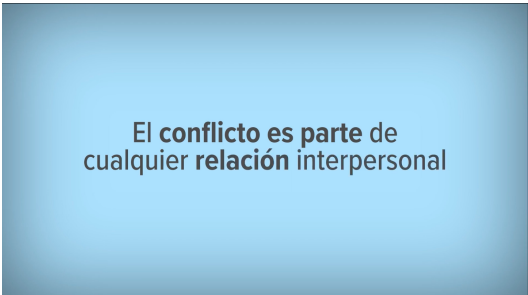
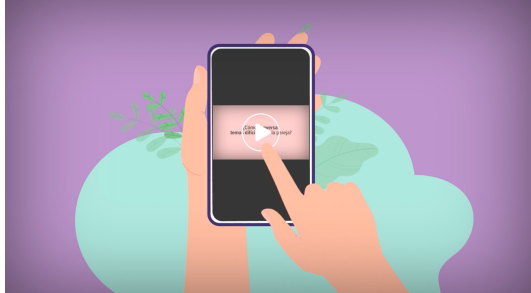


Escena 15



Escena 16



Escena 17  El conflicto es parte de cualquier relación interpersonal	Escena 18  Expresar Llegar a acuerdos
Escena 19  Sin embargo, comunicarnos efectivamente no siempre es fácil	Escena 20  Tus sentimientos y pensamientos son válidos
Escena 21  En una relación sana uno puede y debe ser capaz de comunicar las propias necesidades y apreciaciones	Escena 22 
Escena 23  CUIDA TU SALUD MENTAL	Escena 24  UNA INICIATIVA DE: psiconecta PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE MIDAP CON EL APOYO DE: METRO DE SANTIAGO

5. Video para página web sobre ¿Cómo conversar temas difíciles con la pareja?

Tabla 7

Guion video “¿Cómo conversar temas difíciles con la pareja?”

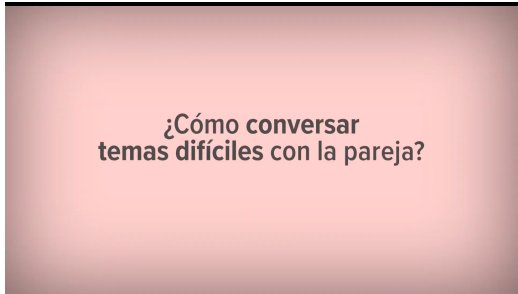
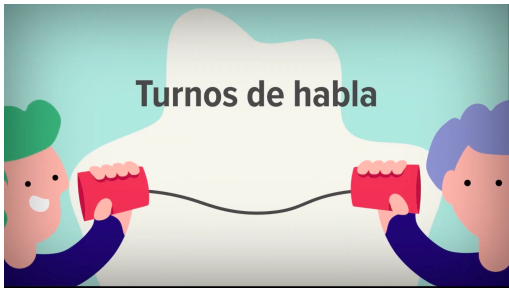
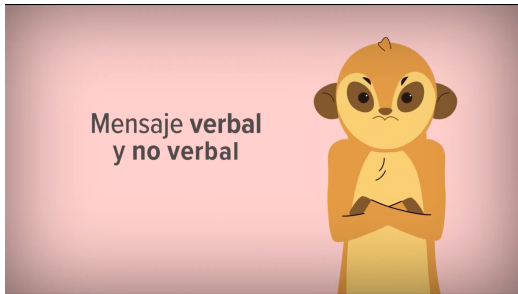
Segundos	Voz en Off	Animación
0:00-0:10	¿Cómo conversar temas difíciles con la pareja?	Texto
0:10-0:23	Usen turnos de habla. Cuando uno exprese lo que está sintiendo o pensando el otro escucha prestando atención y haciendo preguntas para entender. Luego cambien los roles.	Texto: “turnos de habla” como título. En el medio dos suricatas con teléfonos de vasos desechables. Una hablando y la otra escuchando.
0:23-0:34	Escucha atentamente lo que tu pareja está diciendo, después habrá tiempo para pensar en qué contestar y cómo. La idea es generar un espacio de escucha, no de cuestionamiento.	Texto: “espacio de escucha” como título. En el medio una boca y una oreja con símbolos de sonido entre estos.
0:34-0:38	Mantén el contacto visual para mostrar interés y conectarte emocionalmente.	Texto: “Contacto visual” como título. En el medio un ojo.
0:38-0:46	Fíjate tanto en el mensaje verbal como el no verbal que envía tu pareja para comprender a cabalidad lo que está expresando.	Texto: “Mensaje verbal y no verbal” como título. En el medio una suricata con los brazos cruzados enojada.
0:46-0:53	Presta atención a que tus palabras coincidan con lo que muestra tu cuerpo, voz y expresión facial	Suricata con los brazos abiertos.
0:53-1:00	Chequea que lo que tu pareja está entendiendo sea lo que quieres comunicar. No hay que asumir que el otro sabe lo que uno piensa o siente.	Texto: “Chequea” como título. Al medio un ticket verde.
1:00-1:10	Si no estás entendiendo lo que tu pareja está diciendo, o tienes dudas al respecto, pregunta de forma amable y respetuosa o repite en tus palabras lo que entendiste	Texto: “Pide clarificaciones” como título. Al medio una suricata con cara de duda y signos de interrogación alrededor.

1:10-1:15	Ten en cuenta que todas las personas son diferentes, eso nos hace ver una misma situación de maneras distintas.	Texto: “todas las personas son diferentes”.
1:15-1:18	¿Qué hacer cuando siento que una discusión me sobrepasa?	Texto.
1:18-1:31	Las emociones pueden llegar a ser abrumantes, impidiéndonos pensar y haciendo que actuemos de formas que no haríamos en calma, perdiendo el control y diciendo cosas que no reflejan realmente lo que sentimos y pensamos	La cara de una suricata enojada con humo saliéndole de las orejas. Termómetro de emociones.
1:31-1:39	Es por esto que tomarse un tiempo fuera puede ser útil para resolver conflictos, pues nos ayuda a hablar tranquilamente y desde el corazón.	Texto: tiempo fuera para hablar tranquilamente y desde el corazón. “Tiempo fuera” en negrita. Manos haciendo el signo de tiempo fuera.
1:39-1:49	Esta técnica consiste en dejar de discutir por unos minutos para que podamos calmarnos y luego retomar la conversación con más calma y claridad.	Suricata sentada meditando.
1:49-2:06	Se aconseja que el tiempo fuera sea de aproximadamente 25 minutos en los cuales se realicen actividades que tranquilicen nuestras emociones y el torbellino de pensamientos que inundan la mente cuando se está enojado –leer un libro, caminar, meditar, ver televisión, etc.—.	Texto: “25 minutos aprox.” y “actividades que tranquilicen”. Aparece un reloj cuyo minuterio avanza con un libro en medio.
2:06-2:19	El tiempo debe ser acordado por todas las partes de la relación y al ser solicitado la persona debe explicitar que lo necesita para que la contraparte no lo interprete como un abandono o falta de interés.	Dos suricatas frente a frente con globos de diálogo encima de sus cabezas. El globo izquierdo tiene un reloj y el globo derecho un ticket.
2:19-2:27	Así, luego de autorregularse y volver a la calma uno puede comunicarse respetuosa y asertivamente.	Texto: “comunicarse respetuosa y asertivamente”.

2:27-2:41	Recuerda: En una relación sana jamás habrá violencia. Si estás en una relación en la que hay violencia física y/o psicológica te invitamos a pedir ayuda al teléfono 1495.	Texto: teléfono 1495. Suricata en la esquina inferior derecha con una ampolleta sobre su cabeza.
-----------	---	---

Tabla 8

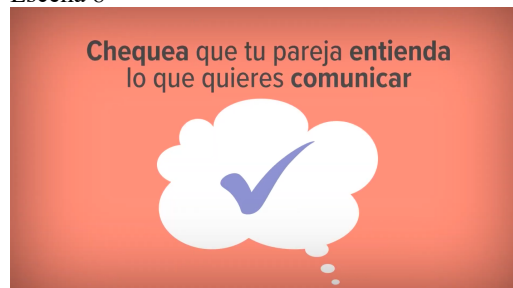
Screenshots escenas video “¿Cómo conversar temas difíciles con la pareja?”

Escena 1 	Escena 2 
Escena 3 	Escena 4 
Escena 5 	Escena 6 

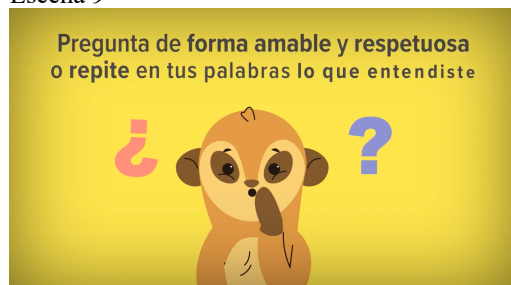
Escena 7



Escena 8



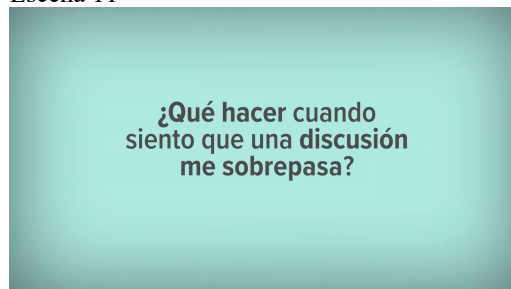
Escena 9



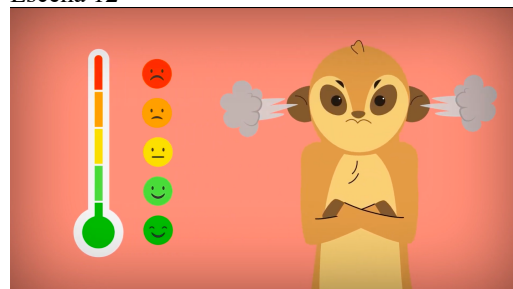
Escena 10



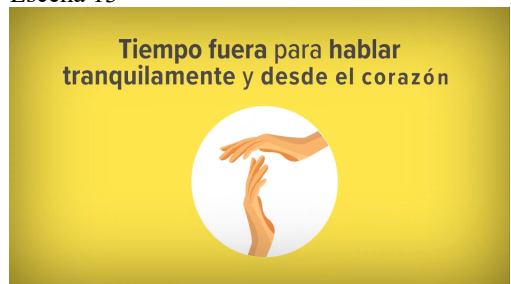
Escena 11



Escena 12



Escena 13



Escena 14



Escena 15



Escena 16



Escena 17



Escena 18



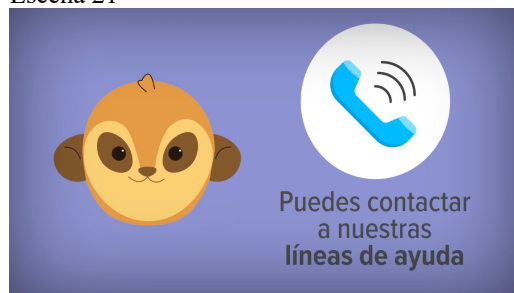
Escena 19



Escena 20

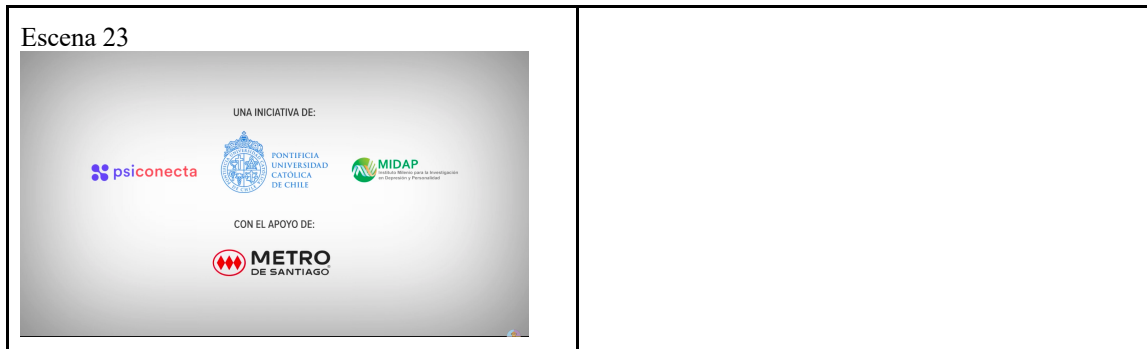


Escena 21



Escena 22





6. Guion material escrito página web

¿Has tenido problemas de pareja?

Hablemos de relaciones de pareja saludables

[Video 1]

¿Cómo construir relaciones de pareja saludables?

Estar en una relación de pareja debería hacernos sentir bien con la persona que estamos y con nosotros mismos, pues se espera tener una relación satisfactoria donde primen los momentos de conexión y felicidad con la persona elegida. Sin embargo, implica esfuerzo poder resolver conflictos de manera adecuada y construir un espacio de crecimiento mutuo. Las relaciones saludables se fundan en la comunicación constante y el entendimiento. Algunos consejos que podrían servir para construir relaciones fuertes son:

- Apoyarse mutuamente a nivel emocional y práctico.
- Expresar cuánto se quieren.
- Ser agradables el uno con el otro.
- Mantenerse atractivos e interesantes para el otro.
- Destinar tiempo para hacer cosas en conjunto que sean de su interés ¡entreténganse!

Las relaciones de pareja nos pueden traer felicidad y satisfacción, pero también pueden aburrirnos o generar frustración. Muchas veces creemos que una buena relación significa no discutir, pero el conflicto es parte de cualquier relación interpersonal. Los desacuerdos nos ayudan a expresar lo que queremos y necesitamos del otro, motivándonos a llegar a

acuerdos en pos del bien individual y común. Sin embargo, comunicarnos efectivamente no siempre es fácil.

Recuerda: Tus sentimientos y pensamientos son válidos. En una relación sana y no violenta uno puede y debe ser capaz de comunicar las propias necesidades y apreciaciones.

Para conocer algunos consejos sobre cómo conversar temas difíciles ve el siguiente video.

Conversar temáticas difíciles

[Video 2]

¿Cómo conversar temas difíciles con la pareja?

- Usen turnos de habla. Cuando uno exprese lo que está sintiendo o pensando el otro escucha activamente, luego cambien los roles.
- Escucha atentamente lo que tu pareja está diciendo, después habrá tiempo para pensar en qué contestar y cómo. La idea es generar un espacio de escucha, no de cuestionamiento.
- Mantén el contacto visual cuando estás conversando con tu pareja.
- Fíjate tanto en el mensaje verbal como el no verbal que envía tu pareja para comprender a cabalidad lo que está expresando.
- Trata de que tu propio lenguaje corporal coincida con lo que quieres expresar.
- Chequea que lo que tu pareja está entendiendo sea lo que quieres comunicar. No hay que asumir que el otro sabe lo que uno piensa o siente.
- Si no estás entendiendo lo que tu pareja está diciendo o tienes dudas al respecto pide clarificaciones de forma amable y respetuosa.
- Ten en cuenta que todas las personas son diferentes, esto enriquece la relación.

¿Qué hacer cuando me siento sobrepasad@ en una discusión?

Las emociones pueden llegar a ser abrumantes, haciendo que actuemos de formas que no haríamos en calma perdiendo el control y diciendo cosas que no reflejan realmente lo que

sentimos y pensamos. Es por esto que tomarse un **tiempo fuera** puede ser útil para resolver conflictos, pues nos ayuda a hablar tranquilamente y desde el corazón. Esta técnica consiste en dejar de discutir por unos minutos para que podamos calmarnos y luego retomar la conversación con más calma y claridad. Se aconseja que el tiempo sea de aproximadamente 25 minutos en los cuales se realicen actividades que tranquilicen nuestras emociones y el torbellino de pensamientos que inundan la mente cuando se está enojado –leer un libro, caminar, meditar, ver televisión, etc.–. El tiempo debe ser acordado por todas las partes de la relación y al ser solicitado la persona debe explicitar que lo necesita para que la contraparte no lo interprete como un abandono o falta de interés. Así, una vez pasado el tiempo uno puede comunicarse respetuosa y asertivamente.

Recuerda, estas estrategias sólo deben ser usadas en relaciones en las que no hay violencia. Si estás en una relación violenta te invitamos a pedir ayuda al teléfono

1495.

Conclusiones y Discusión

Tal como se señaló en los apartados anteriores de este informe, el presente Trabajo de Grado para optar al Título de Magíster en Psicología Clínica se enmarca en una estrategia de campaña psicoeducativa a escala masiva de difusión en Metro de Santiago y RRSS. Considerando que el objetivo de las campañas psicoeducativas se centra en promover cambios en la población expuesta al material (Magill, et al., 2021), este proyecto en particular, se propuso el objetivo de promover relaciones interpersonales saludables en cuatro ámbitos –relaciones de pareja, convivencia escolar, habilidades parentales y relaciones laborales–. Así, se optó por el desarrollo de la temática de relaciones interpersonales, dado que la calidad de los vínculos que forman las personas con otros influye directamente en su salud a nivel psicológico, físico y social (Gallardo et al., 2017; Duggins et al., 2016).

Respecto a la temática específica –relaciones de pareja– desarrollada en este informe, se planteó como objetivo general promover relaciones de pareja saludables a partir de una campaña psicoeducativa masiva dirigida a personas adultas para que conozcan los principales conflictos comunicacionales presentes en las relaciones de pareja, identifiquen elementos de relaciones de pareja saludables, empleen herramientas prácticas y concretas para mejorar la comunicación con su pareja, y conozcan las líneas de ayuda existentes.

El presente proyecto se constituye como una continuación de la campaña *¡Cuida tu Salud Mental!* 2021 y consistió en la realización de una página web (<https://cuidatusaludmental.cl/>) que alberga contenido psicoeducativo en formato audiovisual y escrito sobre relaciones interpersonales. A diferencia de la intervención realizada el año pasado que se centró en: depresión, prevención del suicidio, inteligencia emocional y manejo del estrés. Así, este año se llevaron a cabo dos videos breves de 30 y 10 segundos respectivamente, los cuales fueron difundidos en RRSS y expuestos en las pantallas de las estaciones de Metro de Santiago, presentando el proyecto en cuestión e invitando a visitar el sitio web para profundizar en cada uno de los temas de la campaña

2022. Asimismo, se hicieron dos videos psicoeducativos de dos minutos aproximadamente con consejos prácticos sobre cómo mantener relaciones interpersonales saludables para cada una de las cuatro temáticas incluidas en la intervención, los cuales se encuentran alojados en la página web aludida anteriormente. Esta información también se encuentra en formato escrito en el mismo sitio. Además, se anexaron líneas de ayuda generales asociadas a la salud mental y específicas a cada tema.

Cabe destacar, que el *website* de la campaña prioriza las nuevas temáticas, mas, sigue albergando el contenido y material de lo realizado en la primera versión de la intervención.

En esta campaña se construyó y difundió material psicoeducativo con técnicas prácticas y servicios de ayuda que dan pie a que cada persona se piense a sí misma y como miembro de la sociedad. Esto, a partir de incentivar la reflexividad en los miembros de la población para replantearse las emociones, pensamientos y comportamientos que uno tiene en sus propias relaciones interpersonales. Pues, al abordar temáticas que nos interpelan a todos –como lo son las relaciones de pareja, la convivencia escolar, las habilidades parentales y las relaciones laborales– podemos constituirnos como agentes de cambio en lo que respecta a la promoción y prevención de la salud mental, responsabilizándonos tanto a nivel personal como social de nuestras relaciones interpersonales. Aquí reside la relevancia de este Trabajo de Grado, en el cual se democratiza –en cierto grado– la salud mental en un contexto sociocultural marcado por los padecimientos y malestares psicológicos, y que, a pesar de los múltiples intentos tanto privados como públicos, el acceso a información y servicios asociados a la salud mental sigue siendo insuficiente y desigual.

Respecto a la temática particular de relaciones de pareja, se hace necesario destacar que gran parte de las intervenciones que se han hecho hasta el momento han tomado un enfoque preventivo asociado a evitar la violencia. Si bien, esta estrategia es necesaria debido a los altos índices de agresiones psicológicas, físicas, económicas, etc. observados en estos vínculos, deja de lado diversos elementos que permiten construir una relación

sana y satisfactoria. Esto, considerando que una relación de pareja saludable no solo se fundamenta en la no existencia de violencia –sin dejar de ser un aspecto importante a trabajar–. Pues, como se abordó en apartados anteriores, un vínculo sexoafectivo saludable no se limita a no sentir malestar, sino que uno esperaría sentir satisfacción y bienestar causado por la interrelación de múltiples factores –confianza, respeto, atracción, entretención, resolución de conflictos, validación, entre otros– (Gottman & Gottman, 2007; Gottman & Silver, 2011; Paleari et al., 2010; Stanley et al., 2009; Wachtell, 2017).

Por otra parte, tras la realización de esta campaña surge la interrogante sobre cómo intervenir en la formación de vínculos saludables desde un enfoque masivo que apela a la unión y comunidad con otros. Pues, considerando que estamos insertos en un contexto sociocultural neoliberal, el cual permea diversas esferas de la vida social e individual de las personas, la individualidad se convierte en una norma. Asimismo, este modelo individualiza no solo los problemas sino también las formas en cómo los afrontamos, existiendo una suerte de obligatoriedad asociada a “estar bien” –carente de malestar–. Así, la sociedad neoliberal caracterizada por el rendimiento y la productividad genera en la población un cansancio y agotamiento excesivos que aísla y divide a la comunidad frente a la imposibilidad de visibilizar la dificultad (Han, 2012). Esto fomenta un sentimiento de desconfianza en las personas, donde los valores morales asociados a la lealtad y cooperación van perdiendo su relevancia (Han, 2013).

El actual contexto social, cultural y económico también permea las relaciones de pareja, masificando la idea que el amor refiere meramente al disfrute y trae consigo solo sentimientos agradables (Han, 2018). De esta manera, las personas comienzan a evitar a toda costa el conflicto en sus vínculos sexoafectivos, pues se asimila a una tragedia o transgresión (Han, 2018), dejando de calzar con las exigencias y/o expectativas sociales que se tienen sobre cómo debería ser una relación de pareja. Sin embargo, como se habló anteriormente, el conflicto es esencial en los vínculos sexoafectivos, pues estimula a sus miembros a articular y compartir sus intereses junto con impulsarlos a negociar en pos del bien común y personal (Capafóns & Sosa, 2015; Fincham & Beach, 1999). Por lo que, el

enfoque que adoptan las campañas psicoeducativas asociadas a este tipo de vínculos no deberían centrarse meramente en evitar el malestar –perpetuando la lógica de la sociedad del rendimiento– sino a fomentar la tolerancia a los conflictos para que las personas puedan comprender de dónde provienen, buscar soluciones conjuntamente y aprender a vivir con las diferencias (Gottman & Silver, 2001), aproximándose desde la aceptación y perdón (Paleari et al., 2010). Esto, claramente refiere a relaciones de pareja donde no existe violencia.

En cuanto a las limitaciones del presente Trabajo de Grado y campaña psicoeducativa, a nivel metodológico, es relevante destacar que no hubo un levantamiento de información situado desde la comunidad. Más bien, la campaña se basó y configuró a partir de la recopilación de antecedentes teóricos y empíricos existentes, tomando en consideración la efectividad y eficacia de intervenciones previas asociadas a cada temática en particular. Por otra parte, el monto monetario adjudicado para el financiamiento del proyecto restringió la magnitud de lo que se pudo realizar. Esto, debido a que en un comienzo se planeó destinar fondos para la producción de infografías y material físico que se presentaría en las estaciones de Metro –influyendo en la cantidad de usuarios de Metro que se podrían alcanzar– lo que no se pudo llevar a cabo dado las limitaciones económicas. Además, considerando que gran parte de la publicidad de la campaña se realizó a través de redes sociales y que el contenido psicoeducativo se encuentra en su totalidad alojado en un sitio web, es posible que una parte de la población que necesite esta información o que podría verse beneficiada de esta no pueda acceder a los canales en las que se encuentra disponible dada la brecha digital existente –personas fuera de redes sociales o sin acceso a internet, por ejemplo–. De esta manera, de ser factible contar con más fondos podría ser enriquecedor emplear otros medios masivos de comunicación y/o estrategias de acercamiento a la población con el objetivo de aproximar esta información a más personas.

A pesar de que por el momento no es posible proveer un reporte de los resultados de la campaña a través de datos cuantitativos, dado que al redactar este informe *¡Cuida tu Salud Mental! 2022* fue lanzada hace menos de una semana, se espera superar las métricas

de la campaña 2021, pues se destinó más fondos a la difusión por redes sociales dado que en la experiencia pasada este fue el medio por el cual hubo más flujo de personas. Asimismo, es relevante señalar brevemente que, aunque excede a los objetivos del presente Trabajo de Grado, como equipo de tesis y con la orientación de la profesora guía Paula Errázuriz se llevará a cabo una pequeña investigación que se propone el objetivo de evaluar la opinión de la población sobre el material audiovisual de esta campaña.

Ahora bien, hay que seguir realizando y perfeccionando intervenciones como la aquí presentada. Para esto, es necesario diseñar e implementar un sistema de evaluación que permita determinar el impacto y efectividad que tienen estas campañas en la población, levantando las necesidades más urgentes a trabajar con la comunidad y con mayor colaboración intersectorial. Es decir, emplear diversas metodologías e incluir distintos sectores e instituciones de la sociedad –fortaleciendo las redes comunitarias y territoriales– para abordar las problemáticas de salud mental desde un trabajo integral que se aproxime desde múltiples aristas a estos fenómenos multicausales (Valderrama-Núñez & Zolezzi-Gorziglia, 2021).

Se hace relevante entender la democratización de la salud mental como una temática sobre la cual aún queda mucho por lo que trabajar. Lamentablemente, las problemáticas psicológicas siguen siendo fuertemente estigmatizadas e invisibilizadas, pues por mucho tiempo solo se le ha dado cabida al malestar asociado a afecciones médicas físicas. Esto produce que aquellas personas que padecen de problemas de salud mental se sientan inferiores y marginalizadas, perjudicando negativamente su autoestima y autopercepción, junto con aumentar el sentimiento de desesperanza y devaluación, lo que podría producir la aparición de otros malestares de este orden (Valderrama-Núñez & Zolezzi-Gorziglia, 2021).

De esta manera, y a modo de conclusión, se hace crucial revisar las intervenciones ya realizadas, aprender de estas, y avanzar en el desarrollo de estrategias locales y de políticas públicas que tomen en consideración la salud mental como un problema social –

en alza— que nos interpela a todos tanto a nivel individual como social. Esto, a través de un proceso colaborativo de los distintos colectivos y comunidades, con el fin de promover el conocimiento que se tiene de la temática y, simultáneamente, fomentar la autonomía y empoderamiento de la población. Sin embargo, para alcanzar este cometido es necesario contar con recursos humanos con competencias y capacidades que respondan a las necesidades y características de la población, trabajando activamente en torno al estigma y el trabajo interdisciplinario e intersectorial. Asimismo, hay que desarrollar estrategias que promuevan el diálogo y participación efectiva de la comunidad en iniciativas que favorezcan la promoción de la salud mental y prevención de enfermedades psicológicas.

Parte del quehacer psicológico requiere divisar el poder y responsabilidad que puede conllevar esta profesión, poniendo el conocimiento que se tiene al servicio de la comunidad. Esto, teniendo siempre en cuenta la relevancia de generar intervenciones con sentido social con el objetivo de aportar activamente en ampliar y profundizar el conocimiento que tenemos de nuestra disciplina y la salud mental como problemática individual, social e institucional.

Referencias

- Álvarez, V. (2021). *Estación Salud Mental. Diseño de una intervención psicoeducativa enfocada en el Manejo del Estrés y Autorregulación Emocional*. [Tesis magistral, Pontificia Universidad Católica de Chile]. Repositorio UC. <https://repositorio.uc.cl/handle/11534/63185>
- Antle, B. F., Sullivan, D. J., Dryden, A., Karam, E. A. & Barbee, A. P. (2011). Healthy relationship education for dating violence prevention among high-risk youth. *Children and Youth Services Review*, 33(1), 173-179. doi:10.1016/j.chilyouth.2010.08.031
- Anwar-McHenry, J., Donovan, R. J., Jalleh, G. & Laws, A. (2012). Impact evaluation of the Act-Belong-Commit mental health promotion campaign. *Journal of Public Mental Health*, 11(4), 186-194. DOI 10.1108/17465721211289365
- Arenas, A. (2014). *El papel de la relación de pareja en los contextos familiares de riesgo psicosocial* [Tesis doctoral, Universidad de Sevilla]. Depósito de Investigación Universidad de Sevilla <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/58575/2014arenaelpap.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bardus, M., Rassi, R. & Chanhrou, M. (2020). The use of social media to increase the impact of mental health research: systematic review. *Journal of medical internet research*, 22(7). doi: 10.2196/15607
- Batista da Costa, C. & Pereira Mosmann, C. (2021). Conflict Resolution Strategies and Marital Adjustment of Heterosexual Couples: Assessment of Actor-Partner Interaction. *Journal of Family Issues*, 42(11), 2711-2731. <https://doi.org/10.1177/0192513X20986974>
- Binstock, G. & Cabella, W. (2011). La nupcialidad en el Cono Sur: evolución reciente en la formación de uniones en Argentina, Chile y Uruguay. En G. Binstock y J. Melo

Vieira (coord.), *Nupcialidad y familia en la América Latina actual* (pp. 35-59). ALAP.

Blanchard, V. L., Hawkins, A. J., Baldwin, S. A. & Fawcett, E. B. (2009). Investigating the effects of marriage and relationship education on couples' communication skills: a meta-analytic study. *Journal of Family Psychology*, 23(2), 203–214. <https://doi.org/10.1037/a0015211>

Booth, R., Allen, B., Bray, K., Li, L. & Sharfiff, S. (2018). Youth mental health services utilization rates after large-scale social media campaign: population-based interrupted time-series Analysis. *JMIR Mental Health*, 5(2). doi: 10.2196/mental.8808

Bowling, T. K., Hill, C. M. & Jencius, M. (2005). An overview of marriage enrichment. *The Family Journal*, 13, 87–94. doi:10.1177/1066480704270229

Capafóns, J. I. & Sosa, C. D. (2015). Relaciones de Pareja y Habilidades Sociales: El Respeto Interpersonal. *Psicología Conductual*, 23(1), 25-34. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2018/10/02.Capafons_23-1oa.pdf

Carlson, R. G., Guttierrez, D., Daire, A. P. & Hall, K. (2014). Does the frequency of speaker-listener technique use influence relationship satisfaction?. *Journal of Psychotherapy Integration*, 24(1), 25-29 DOI: 10.1037/a0035971

Cheng, J., Benassi, P., De Oliveira, C., Zaheer, J., Collins, M. & Kurdyak, P. (2016). Impact of a mass media mental health campaign on psychiatric emergency department visits. *Canadian Journal of Public Health*, 107(3), e303-e311. doi: 10.17269/CJPH.107.5265

Christensen, A. (1987). Detection of conflict patterns in couples. En K. Hahlweg & M. J. Goldstein (Eds.), *Understanding major mental disorders: The contribution of family interaction research* (pp. 250-265). Family Process Press.

- Conley, T. D., Moors, A. C., Matsick, J. L. & Ziegler, A. (2012). The Fewer the Merrier?: Assessing Stigma Surrounding Consensually Non-monogamous Romantic Relationships. *Analyses of Social Issues and Public Policy*. *Analyses of Social Issues and Public Policy*, 13(1), 1-30. DOI: 10.1111/j.1530-2415.2012.01286.x
- Cornelius, T. L., Alessi, G., & Shorey, R. C. (2007). The effectiveness of communication skills training with married couples: does the issue discussed matter?. *The Family Journal*, 15(2), 124-132. DOI: 10.1177/1066480706297971
- Cova, F., Grandón, P., Saldivia, S., Inostroza, C. & Novoa, C. (2019). Salud mental: ¿Esperanza fundada, vana ilusión o contrabando psicopatologizador? *Papeles del psicólogo*, 40(3), 210-219. doi: <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2019.2894>
- Cuervo, J. (2014). Conyugalidad perdurable. Estudio de la conversación de dos parejas viables. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 6, 171-190. <https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/revlatinofamilia/article/view/4158/3840>
- Duggins, S., Kuperminc, G., Henrich, C., Smalls-Glover, C. & Perilla, J. (2016). Aggression among adolescent victims of school bullying: protective roles of family and school connectedness. *Psychology of Violence*, 6(2), 205-212. <http://dx.doi.org/10.1037/a0039439>
- Farbod, E., Ghamari, M. & Majd, M. A. (2014). Investigating the effect of communication skills training for married women on couples' intimacy and quality of life. *SAGE Open*, 4(2), 1-4. DOI: 10.1177/2158244014537085
- Fincham, F. D. (2003). Marital conflict correlates, structure, and context. *Current Directions in Psychological Science*, 12(1), 23–27. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.01215>

- Fincham, F. & Beach, S. (1999). Conflict in marriage: Implications for working with couples. *Annual Review of Psychology*, 50, 47-77. doi:10.1146/annurev.psych.50.1.47
- Gallardo, C., Romero, A. & Cruz, S. (Junio, 2017). Promover la salud a través de las relaciones interpersonales [Sesión de conferencia]. VIII Congreso Iberoamericano de Universidades Promotoras de la Salud (CIUPS 2017). Alicante, España. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/67054/1/Actas-CIUPS2017_46.pdf
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.01.005>
- Gold, D. & McClung, B. (2006). Approaches to patient education: Emphasizing the long-term value of compliance and persistence. *The American Journal of Medicine*, 119(4), 32–37. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2005.12.021>
- Gottman, J. (1999). *The marriage clinic: a scientifically-based marital therapy*. W. W. Norton & Company.
- Gottman, J. & Gottman, J. (2017). The natural principles of love. *Journal of Family Theory & Review*, 9(1), 7-26. <https://doi.org/10.1111/jftr.12182>
- Gottman, J. & Silver, N. (2001). *Siete reglas de oro para vivir en la pareja*. Debolsillo Clave.
- Growth For Knowledge (GfK) Adimark Chile. (2019). *Los chilenos y el amor*. [Presentación de diapositivas]. https://cdn2.hubspot.net/hubfs/2405078/cms-pdfs/fileadmin/user_upload/country_one_pager/cl/2019_gfk_los_chilenos_y_el_amor.pdf

- Hahlweg, K., Revenstorf, D. & Schindler, L. (1984). Effects of behavioral marital therapy on couples' communication and problem-solving skills. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 553-566. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.52.4.553>
- Han, B. C. (2012). *La sociedad del cansancio*. Herder.
- Han, B. C. (2013). *La sociedad de la transparencia*. Herder.
- Han, B. C. (2018). *La agonía del Eros*. Herder.
- Instituto Nacional de la Juventud [INJUV]. (2021). *Sondeo Violencia en las Relaciones de Pareja: Visibilidad, denuncias y sanciones*. https://www.injuv.gob.cl/sites/default/files/rt_ndeg27_-_violencia_en_relaciones_de_pareja.pdf
- Instituto Nacional de Estadísticas [INE]. (2020a). *Informe Anual de Estadísticas Judiciales 2019* https://www.ine.cl/docs/default-source/justicia/publicaciones-y-anuarios/difusi%C3%B3n/informe-anual-estad%C3%ADsticas-judiciales-2019.pdf?sfvrsn=25a4f678_2
- INE. (2020b). *Síntesis de resultados estadísticas vitales 2019*. https://www.ine.cl/docs/default-source/nacimientos-matrimonios-y-defunciones/publicaciones-y-anuarios/s%C3%ADntesis-anuarios-de-estad%C3%ADsticas-vitales/anuario-de-estad%C3%ADsticas-vitales-2019-s%C3%ADntesis.pdf?sfvrsn=e5739195_4
- INE. (2021). *Informe Anual de Estadísticas Judiciales 2020* [https://www.ine.cl/docs/default-source/justicia/publicaciones-y-anuarios/difusi%C3%B3n/informe-anual-estad%C3%ADsticas-judiciales-2020.pdf?sfvrsn=4ab75334_2#:~:text=En%202020%2C%20a%20nivel%20nacional,2019%20\(1.166.929\).](https://www.ine.cl/docs/default-source/justicia/publicaciones-y-anuarios/difusi%C3%B3n/informe-anual-estad%C3%ADsticas-judiciales-2020.pdf?sfvrsn=4ab75334_2#:~:text=En%202020%2C%20a%20nivel%20nacional,2019%20(1.166.929).)

- Jacobson, N. S. & Margolin, G. (1979). *Marital therapy: Strategies based on social learning and behavior exchange principles*. Brunner Mazel Publishers.
- Johnson, M. P. (2008). *Typology of Domestic Violence: Intimate Terrorism, Violent Resistance, and Situational Couple Violence*. Northeastern University Press.
- Jorm, A. (2012). Mental Health Literacy. Empowering the Community to Take Action for Better Mental Health. *The American Psychologist*, 67(3), 231-243. doi:10.1037/a0025957
- Jorm, A., Korten, A., Jacomb, P., Christensen, H., Rodgers, B. & Pollitt, P. (1997). Mental health literacy. A survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Medical Journal of Australia*, 166, 182-186. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1997.tb140071.x>
- Kutcher, S., Wei, Y. & Coniglio, C. (2016). Mental Health Literacy Past, Present, and Future. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61(3), 154-158. <https://doi.org/10.1177/0706743715616609>
- Lambert, D. N., Bishop, L. E., Guetig, S. & Frew, P. M. (2014). A formative evaluation of a social media campaign to reduce adolescent dating violence. *JMIR Research Protocols*, 3(4), e3546. <https://www.researchprotocols.org/2014/4/e64/>
- Livingston, J., Tugwell, A., Krocusan, K., Ciafrone, M. & Coniglio, C. (2013). Evaluation of a campaign to improve awareness and attitudes of young people. *Social Psychiatry and psychiatric epidemiology*, 48(6), 965-973. doi: 10.1007/s00127-012-0617-3
- López, M., Laviana, M., Fernández, L., López, A., Rodríguez, A. M. & Aparicio, A. (2008). La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental: Una estrategia compleja basada en la información disponible. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 28(1), 48-83.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352008000100004

- Lukens, E. & McFarlane, W. (2004). Psychoeducation as evidence-based practice: Considerations for practice, research, and policy. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 4(3), 205–225. <https://doi.org/10.1093/brief-treatment/mhh019>.
- Lyman, D., Braude, L., Preethy, G., Dougherty, R., Daniels, A., Shoma, S. & Delphin-Rittmon, M. (2014). Consumer and Family Psychoeducation: Assessing the Evidence. *Psychiatric Services*, 65(4), 416-428. doi: 10.1176/appi.ps.201300266
- Magill, M., Martino, S. & Wampold, B. (2021). The principles and practices of psychoeducation with alcohol or other drug use disorders: A review and brief guide. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 126, 1-8. doi:10.1016/j.jsat.2021.108442
- Mathieu, S. L., Uddin, R., Brady, M., Batchelor, S., Ross, V., Spence, S. H., Watling, D. & Kölves, K. (2021). Systematic Review: The State of Research Into Youth Helplines. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 60(10), 1190–1233. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.12.028>
- Miller, S., Williams, J., Cutbush, S., Gibbs, D., Clinton-Sherrod, M. & Jones, S. (2015). Evaluation of the Start Strong initiative: preventing teen dating violence and promoting healthy relationships among middle school students. *Journal of adolescent health*, 56(2), S14-S19. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.11.003>
- Miller, R., Yorgason, J., Sandberg, J. & White, M. (2003). Problems That Couples Bring To Therapy: A View Across the Family Life Cycle. *The American Journal of Family Therapy*, 31(5), 395-407, DOI: 10.1080/01926180390223950
- Moors, A. C., Matsick, J. L., Ziegler, A., Rubin, J. D. & Conley, T. D. (2013). Stigma toward individuals engaged in consensual nonmonogamy: Robust and worthy of

additional research. *Analyses of Social Issues and Public Policy*, 13(1), 52-69.
DOI: 10.1111/asap.12020

Moreno Martín, F., Carmona Parra, J. A., Ocampo Loaiza, D., Vargas León, A., & Alvarado Salgado, S. V. (2019). *Campañas de prevención de violencia de género en Colombia y España: un análisis desde la psicología social y la publicidad social*. Fondo Editorial, Universidad de Manizales

Moreno, P., Conejo, S., Fernández, A., Berenguera, A., Martínez, M., Pons, M., motrico, E., Rodríguez, B., Bellón, J. & Rubio-Velara, M. (2015). Primary Care Patients' Perspectives of barriers and enablers of primary prevention and health promotion - A meta-ethnographics synthesis. *PLoS ONE* 10(5): e0125004 doi: 10.1371/journal.pone.0125004

Neves, A. & Duarte, C. (2015). Sintomas depressivos, resolução de conflitos e satisfação conjugal em indivíduos num relacionamento. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 16(3), 331–344.

<https://pdfs.semanticscholar.org/4253/ae911535708fb06a27dae3a286b109527809.pdf>

Observatorio Social. (2018). Resultados Orientación Sexual e Identidad de Género Encuesta Casen 2017.
http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/casen/2017/Casen_2017_ORIENTACION_SEXUAL_IDENTIDAD_DE_GENERO.pdf

Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud [Internet]. 21 de noviembre de 1986; Ottawa, Ontario (Canadá). Ginebra: OMS; 1986 [consultado el 15 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/hpp/ottawachartersp.pdf?ua=1>.

- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos [OECD]. (2019). *Society at a Glance 2019: OECD Social Indicators*. OECD Publishing. https://doi.org/10.1787/soc_glance-2019-en.
- Paleari, F., Regalia C., & Fincham. F. (2010). Forgiveness and conflict resolution in close relationships: within and cross partner effects. *University Psychological*, 9(1), 35-56. <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v9n1/v9n1a04.pdf>
- Pawluk, S. & Zolezzi, M. (2017). Healthcare professionals' perspectives on a mental health educational campaign for the public. *Health Education Journal*, 76(4) 479-491. DOI: 10.1177/0017896917696121
- Pego, A., Costa-Ramalho, S., Ribeiro, M. T. & Marques, A. (2015). Commitment in Different Relationships Statuses: Validation Study of the Personal Commitment Scale. *Spanish Journal of Psychology*, 18(34), 1-11. doi: 10.1017/sjp.2015.35
- Peppou, L. E., Economou, M., Skali, T., & Papageorgiou, C. (2020). From economic crisis to the COVID-19 pandemic crisis: evidence from a mental health helpline in Greece. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 271(2), 407–409. <https://doi.org/10.1007/s00406-020-01165-4>
- Pichardo-Galán, J. I. (2008). (Homo)sexualidad y familia: cambios y continuidades al inicio del tercer milenio. *Política y Sociedad*, 46(1), 143-160. <https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/POSO0909130143A>
- Renick, M. J., Blumberg, S. L., & Markman, H. J. (1992). The prevention and relationship enhance- ment program (PREP): An empirically based preventive intervention program for couples. *Family Relations*, 41, 141–147. <https://doi.org/10.2307/584825>
- Restrepo-Escobar, S. & Sepúlveda-Cardona, E. (2021). Campañas educativas y de prevención. Una revisión sobre el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes

- universitarios de Colombia. *Interdisciplinaria*, 38(2), 199-208.
<https://doi.org/10.16888/interd.2021.38.2.13>
- Richmond, D. (1978). *Couples communication and negotiation skills*. Family Service Association of America.
- Ríos-Hernández, I. (2009). Modelo de Interacción de Esquemas Mentales. Una aportación al campo de la comunicación en salud. *Chasqui. Revista Latinoamericana de Comunicación*, (106), 44-49. DOI: <https://doi.org/10.16921/chasqui.v0i106.1619>
- Rubin, J. D., Moors, A. C., Matsick, J. L., Ziegler, A. & Conley, T. D. (2014). On the margins: Considering diversity among consensually non-monogamous relationships. *Journal für Psychologie*, 22(1), 19-37.
https://digitalcommons.chapman.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1133&context=psychology_articles
- Saha, K., Torous, J., Ernala, S. K., Rizuto, C., Stafford, A. & De Choudhury, M. (2019). A computational study of mental health awareness campaigns on social media. *Translational behavioral medicine*, 9(6), 1197-1207. doi: 10.1093/tbm/ibz028
- Sampogna, G., Bakolis, I., Evans-Lacko, S., Robinson, E., Thornicroft, G. & Henderson, C. (2017). The impact of social marketing campaigns on reducing mental health stigma: Results from the 2009–2014 Time to Change programme. *European Psychiatry*, 40, 116–122. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.08.008>
- 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. doi: 10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_780_19
- Schilling, E. A., Baucom, D. H., Burnett, C. K., Allen, E. S., & Ragland, L. (2003). Altering the course of marriage: the effect of PREP communication skills

- acquisition on couples' risk of becoming maritally distressed. *Journal of family psychology*, 17(1), 41-53. DOI: 10.1037/0893-3200.17.1.41
- Segovia, M. & Pérez-Campbell, G. (9 de marzo de 2021). Violencia contra la mujer en la cuarentena: denuncias bajaron 9,6% y llamadas de auxilio aumentaron 43,8%. *CIPER*. <https://www.ciperchile.cl/2021/03/09/violencia-contra-la-mujer-en-la-cuarentena-denuncias-bajaron-96-y-llamadas-de-auxilio-aumentaron-438/>
- Sola-Morales, S. & Quiroz, C. (2019). Campañas de comunicación para la prevención del consumo de drogas en Chile (2004-2014): entre el prohibicionismo y la estigmatización. *Communication & Society*, 32(2), 157-174. doi: 10.15581/003.32.2.157-174
- Soto, F. & Franco, M. (2014). PsicoED: una alternativa online y comunitaria para la psicoeducación en esquizofrenia. *Psicoperspectivas*, 13(3), 118-129.
- Stahmann, R. F., & Salts, C. J. (1993). Education for marriage and intimate relationships. En M. E. Arcus, J. D. Schvaneveldt, & J. J. Moss (Eds.), *Handbook of family life education* (pp. 33-61). Sage.
- Stanley, S. M., Markman, H. J., Jenkins, N. H. & Blumberg, S. L. (2009). *PREP Version 7.0 Leader Manual*. PREP Educational Products.
- Sternberg, R. J. (1988). *El triángulo del amor: intimidad, pasión y compromiso*. Paidós.
- Sullivan, K. T. & Goldschmidt, D. (2000). Implementation of empirically validated interventions in managed-care settings: The prevention and relationship enhancement program. *Professional Psychology: Research and Practice*, 31(2), 216-220 DOI; 10.1037//0733-7028.31.2.216
- Sutherland, O., LaMarre, A., Rice, C., Hardt, L. & Jeffrey, N. (2016). Gendered Patterns of Interaction: A Foucauldian Discourse Analysis of Couple Therapy.

Contemporary Family Therapy, 38(4), 385-399. DOI 10.1007/s10591-016-9394-6

Tirachini, A. & Cats, O. (2020). COVID-19 and Public Transportation: Current Assessment, Prospects, and Research Needs. *Journal of Public Transportation*, 22(1), 1-21. <https://doi.org/10.5038/2375-0901.22.1.1>

Torres-Cubeiro, M. (2016). Alfabetización en salud mental, estigma e imaginarios sociales. *Imagonautas. Revista interdisciplinaria sobre imaginarios sociales*, (8), 50-63.
<http://imagonautas.webs.uvigo.es/index.php/imagonautas/article/view/62/38>

Troya, E. (2000). *De qué está hecho el amor: Organizaciones de la pareja occidental entre el siglo XX y el siglo XXI*. Grupo Editorial Lumen.

Valderrama-Núñez, C., & Zolezzi-Gorziglia, R. (2021). Intersectorialidad y reducción del estigma en salud mental: la necesidad de avanzar hacia una descolonización de la institucionalidad, desde una perspectiva intercultural. *Saúde e Sociedade*, 30(4), 1-14. DOI 10.1590/S0104-12902021200973

Vega, R., Catalán, D., López, R. (2010). El rol de las campañas de comunicación de la salud y la prevención de lesiones en salud laboral. *Revista Española de Comunicación en Salud*, (2), 137-154.

Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina Interna*, 33(1), 7-11. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es&tlng=es.

Wachtel, E. (2017). *The heart of couple therapy: knowing what to do and how to do it*. The Guilford Press.

Williams, K. (2011). A socio-emotional relational framework for infidelity: The relational justice approach. *Family process*, 50(4), 516-528. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2011.01374.x>

Zaretsky, A. (2003). Targeted psychosocial interventions for bipolar disorder. *Bipolar Disorders*, 5(2), 80-87. <https://doi.org/10.1111/j.1399-2406.2003.00057.x>