



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

**“Cuida tu Salud Mental”: Diseño de una  
intervención psicoeducativa enfocada en la  
prevención del suicidio**

**CLAUDIA ISIDORA NÚÑEZ ALEGRÍA**

Profesora Guía: Paula Errázuriz Arellano

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

**Noviembre, 2021  
Santiago, Chile**





PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

**Cuida tu Salud Mental: Diseño de una  
intervención psicoeducativa enfocada en la  
prevención del suicidio**

**CLAUDIA ISIDORA NÚÑEZ ALEGRÍA**

Profesora Guía: Paula Errázuriz Arellano

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

*A mi madre (Q.E.P.D)  
que siempre estuvo a mi lado*

## AGRADECIMIENTOS

Realizar este trabajo de grado no fue una tarea fácil, pero gracias al apoyo incondicional de valiosas personas alrededor mío, pude concluir este proceso no exento de dificultades por una dolorosa pérdida personal.

En primer lugar, quiero agradecer a mi profesora guía Señora Paula Errázuriz, quién me acompañó y guio en este tiempo de manera sabia y generosa, en segundo lugar, quiero agradecer al Señor Sebastián Opazo por todas las gestiones que realizó y la buena disposición que siempre tuvo para sacar adelante nuestra campaña. También quiero agradecer a mis compañeros y equipo de trabajo: Vicente Álvarez, Felipe Bolaños y Angélica Pérez, con quienes compartí largas horas de trabajo, por apoyarme y ayudarme en este tiempo tanto en lo académico, como en lo personal.

Quiero agradecer a mis amigos cercanos y familia quienes me acompañaron, en especial a mi tía Gabriela Alegría, mi abuela Sonia Ebensperger y mi padre Carlos Núñez, ellos me apoyaron en los momentos más difíciles de este proceso, siendo un sólido soporte de contención y compañía.

En especial quiero agradecer a Juan Pablo García, quien dio el puntapié inicial a la campaña aportando los contactos necesarios para el desarrollo óptimo de esta y quién me ha entregado su contención y compañía diaria durante estos meses.

Por último, quiero agradecer a mi madre, a quien se le gustaría estar leyendo este trabajo, por impulsarme a este desafío, por creer en mí y por ayudarme a estructurar este escrito en sus etapas iniciales. Hoy, físicamente, ella ya no está a mi lado, pero tengo la certeza que su presencia está plasmada en mis palabras y reflexiones.

## Índice

<b>Resumen</b> .....	<b>vii</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>viii</b>
<b>Antecedentes Teóricos y Empíricos</b> .....	<b>xi</b>
Chile, país con alta prevalencia de trastorno psiquiátricos .....	xi
Suicidio.....	xii
Psicoeducación .....	xv
Psicoeducación y Suicidio .....	xvi
Psicoeducación y Redes Sociales .....	xvii
Campañas masivas en favor de la salud mental .....	xviii
Metro de Santiago de Chile .....	xx
<b>Objetivos</b> .....	<b>xxi</b>
<b>Metodología</b> .....	<b>xxi</b>
Revisión Bibliográfica.....	xxi
Instituciones asociadas .....	xxii
Gestión de la campaña.....	xxiv
Elaboración del producto.....	xxvi
<b>Producto</b> .....	<b>xxix</b>
Piloto .....	xxix
Prototipo .....	xxx
Primer diseño del personaje.....	xxx
Teaser video promocional prevención del suicidio .....	xxx
Producto final .....	xxx

Video 30 segundos.....	xxxii
Video 10 segundos horizontal.....	xxxvii
Video 10 segundos vertical.....	xl
Landing Página Web PsiConecta.cl.....	xli
Sección Prevención del suicidio .....	xlii
Video “Si tú necesitas ayuda” .....	xlvi
Video “Para apoyar a otros” .....	liii
<b>Discusión .....</b>	<b>lxi</b>

## **Resumen**

El presente trabajo se enmarca en el contexto de un proyecto para optar al grado de Magíster en Psicología Clínica. Su objetivo principal prevenir el suicidio a través de psicoeducación, realizando una campaña enfocada en salud mental en colaboración con instituciones como la fundación PsiConecta, Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad (MIDAP), la Pontificia Universidad Católica de Chile y METRO de Santiago.

A partir del aumento de trastornos psiquiátricos en Chile, siendo la depresión uno de los más prevalentes entre la población adulta, y la agudización de esta problemática producto del actual contexto de pandemia por COVID-19, se plantea la necesidad de impulsar iniciativas que favorezcan la salud mental de la población general. Al ser la depresión uno de los factores de riesgo más importantes relacionados con la ideación suicida, se vuelve necesario intervenir en pos de la prevención del suicidio y la protección de la salud mental de la población.

El producto final consta de videos animados promocionales difundidos en las estaciones del Metro con un código QR que al escanearse redirige a la página web PsiConecta.cl. En ella hay una sección dedicada a la prevención del suicidio donde se encontrarán videos psicoeducativos acompañados de un escrito y un listado de líneas de ayuda.

Para la construcción de este material se realizó una búsqueda exhaustiva en diferentes bases de datos, en donde se revisó literatura especializada, investigaciones, metaanálisis y estudios de casos ligados a la temática del suicidio y su prevención la psicoeducación y diferentes intervenciones relacionadas con la salud mental. Al mismo tiempo se han considerado las opiniones y sugerencias del equipo de Marketing de Metro respecto a la imagen y el formato de nuestro trabajo. Esto con la finalidad de generar un material atingente, llamativo y eficiente.

## **Introducción**

Chile en las últimas dos décadas ha tenido un aumento sostenido en la cantidad de personas que han sufrido algún trastorno psiquiátrico. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ubicó a Chile como el segundo país con más prevalencia en la región de Latinoamérica en donde 36% de las personas mayores de 15 años había experimentado un trastorno al menos una vez a lo largo de su vida y solo un 38% de esas personas había recibido algún tipo de tratamiento (Vicente, Saldivia & Pihán, 2016). Dentro de la variedad de trastornos mentales que existen en Chile son tres los que predominan sobre el resto: Trastornos afectivos, trastornos ansiosos y trastornos por consumo de alcohol de acuerdo con el Plan de Salud Mental presentado para los años 2017-2025 (MINSAL, 2017).

La llegada del COVID-19 a nuestro país, vino a agravar la situación en la que nos encontrábamos. Diferentes aspectos de la vida de las personas tuvieron que cambiar de forma drástica en pocos días lo cual ha provocado un deterioro en el bienestar de la población (Torales, O'Higgins, Castaldelli-Maia y Ventriglio, 2020) Debido a un prolongado confinamiento, distanciamiento físico, e incertidumbre frente a la enfermedad del coronavirus, la salud mental de los chilenos ha empeorado de forma significativa en los últimos meses (MINSAL, 2020). Ansiedad, fatiga, incertidumbre, estrés, miedo y tristeza son algunos de los síntomas que el Ministerio de Salud (MINSAL) advierte pueden verse intensificados producto del contexto de emergencia vivido (MINSAL, 2020). Solamente entre noviembre del 2020 y abril del 2021 aumentó en 8,8 puntos el porcentaje de chilenos que había sufrido síntomas depresivos en el país llegando a un 46,7%. (Bravo, Errázuriz, Campos & Fernández, 2021). Estas cifras preocupan, no solo debido a su magnitud si no porque al aumentar las cifras de depresión también aumenta el riesgo suicida y tasa de suicidio de la población. Blumental (1988) muestra que el 80% de las personas que han intentado suicidarse o se han suicidado han sufrido previamente

sintomatología depresiva. Según Maier, Gänsicke, Gater, Rezaki, Tiemens y Urzúa (1999) aproximadamente el 10% de los pacientes con depresión mayor llega a suicidarse y según Judd, Schettler y Akiskal (2002) el porcentaje puede llegar al 20% cuando los casos no reciben un diagnóstico oportuno y/o no se lleva a cabo un tratamiento pertinente. La depresión es uno de los factores de riesgo más importantes dentro de la ideación suicida y el suicidio concretado (Echáverri, et. al, 2015). Por eso es relevante hablar de suicidio, mitos, síntomas, y como reconocerlos.

Junto con las repercusiones que la pandemia ha traído a nivel de salud mental hay que considerar las consecuencias negativas que ha traído dentro del contexto del transporte público, no solo en el desempeño del servicio o su viabilidad financiera, si no en la experiencia del usuario, ya que el mayor riesgo de contagio en espacios cerrados ha contribuido a que se genere una percepción negativa hacia el servicio de transporte, siendo vistos como espacios de alto riesgo, por lo que se evita su uso y se convierten en una experiencia estresante (Tiranchini & Cats, 2020). No solo se ha visto perjudicada la salud mental de la población en general si no que en específico aquellas personas que utilizan el transporte público como el Transantiago y METRO, en caso de Chile y más específicamente la Región Metropolitana.

Castaldelli-Maia, Marziali, Lu, & Martins (2021) dentro de un metaanálisis realizado con más de 60 estudios, consideran que los cierres del transporte público aumentaron la prevalencia de malestar asociado a ansiedad y concluyen que los problemas de salud mental no deberían verse solo como una consecuencia de la pandemia, sino como un problema que se mantiene en el tiempo. Los autores destacan que se necesitan más iniciativas que fomenten la salud mental. Durante el año 2020 el Ministerio de Salud ha señalado que la salud mental es una de las claves tanto para sobrevivir a esta pandemia como para la reconstrucción de la sociedad postpandemia (MINSAL, 2020).

Tomando en consideración todos los antecedentes previamente mencionados se puede considerar lo propuesto por Vicente et. al (2016), quienes proponen que hoy en día

es necesario impulsar medidas de prevención y promoción de la salud mental general, para que así la población pueda actuar de forma oportuna e informada.

La evidencia sugiere que se debe hacer énfasis a medidas básicas en salud mental y a su difusión entre la población, especialmente en medio del contexto sanitario en el que estamos hoy en día. Es así como adquiere relevancia este proyecto de grado, el cual pretende llevar a cabo una intervención orientada de forma general a promoción de la salud mental, y de forma específica a la prevención del suicidio siendo difundida masivamente y con fácil acceso, contribuyendo a sobrellevar la crisis sanitaria actual.

## **Antecedentes Teóricos y Empíricos**

### **Chile, país con alta prevalencia de trastorno psiquiátricos**

Chile es un país con alta prevalencia de trastornos psiquiátricos que ha ido en aumento en las últimas décadas. En el año 1996 se realizó en nuestro país el primer Estudio de Carga de Enfermedad y Carga Atribuible, para determinar las enfermedades más prevalentes del país a partir de años de vida saludables perdidos por vivir con discapacidad (AVISA). En dicho estudio los trastornos mentales no alcanzaron a estar dentro de las 10 primeras causas específicas de AVISA. (MINSAL, 2007). En cambio, acuerdo con el último Estudio de Carga de Enfermedad y Carga Atribuible, considerado por el Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025 los problemas y trastornos mentales (trastornos depresivos unipolares y bipolares, esquizofrenia, dependencia y consumo alcohol y drogas ilícitas, trastornos ansiosos, epilepsia, demencias, enfermedad de Parkinson, migraña, parálisis cerebral infantil y síndrome de déficit atencional del niño) son la principal fuente de carga de enfermedad, llegando a representar el 23,2% de los AVISA en adultos y 38,9% de AVISA en niños y niñas entre 10 y 19 años (MINSAL, 2017; MINSAL 2007). Este estudio también muestra que los trastornos depresivos unipolares son la segunda causa de AVISA en la población chilena, y la primera en mujeres entre 20 y 44 años (MINSAL, 2017). Esta comparación deja en evidencia el deterioro en la salud mental de los chilenos en los últimos años especialmente en los trastornos afectivos.

Un estudio más reciente de la OMS enfocado en la prevalencia de trastornos depresivos y ansiosos y los AVISA que conllevaba cada uno a nivel mundial en el año 2015 estimó que en Chile existieron 844.253 casos de depresión lo cual corresponde al 5% de la población total y un 8,8% de AVISA, y 1.100.584 casos de ansiedad que equivale al 6,5% de la población total y a un 6% de AVISA. Dicho estudio ubica a Chile como el segundo país de Latinoamérica con mayor cantidad de casos por total de población siendo superados solo por Brasil (OMS, 2017).

## **Suicidio**

Las altas cifras de trastornos mentales no solo preocupan por la discapacidad que generan en los individuos si no por ser un factor de riesgo del suicidio (Echávarri, Maino, Fischman, Morales & Barros, 2015). Autopsias psicológicas de suicidios muestran que en el 90% de los suicidios consumados, había uno o más trastornos mentales (Giner Jiménez & Pérez Solá, 2011)

La OMS (2017), define el suicidio como el acto deliberado de matarse a uno mismo. Aproximadamente mueren 800.000 personas cada año a causa del suicidio lo que significa que cada 40 segundos una persona decide acabar con su vida en algún lugar del mundo. Estas son cifras alarmantes que muestran la necesidad de hacernos cargo como sociedad y ubicar el suicidio como un gran problema de la salud pública especialmente porque está afectando más a jóvenes, siendo la segunda causa de muerte en personas entre 15 y 29 años a nivel global (OMS, 2014).

Para fines de este proyecto se hará la distinción entre tres terminologías diferentes propuestas por la OMS en su Reporte de Prevención del Suicidio: 1) suicidio: acto consumado de matarse a uno mismo 2) intento suicida: acto fallido de matarse uno mismo 3) conducta suicida: considera un amplio rango de comportamiento que incluye la ideación suicida, es decir los pensamientos acerca de la muerte desde leves a agudos, junto con la planificación del acto mientras no sea llevado a cabo. Es importante hacer esta distinción ya que la conducta suicida tiende a ser de 10 a 20 veces más prevalente que el suicidio en sí (Bobes, Giner & Saiz, 2011).

Según los últimos informes de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OECD por su nombre en inglés) entre el año 1990 y 2017 las tasas de suicidio en los países que son miembros han ido decreciendo en casi un 30%, llegando en algunos países como Finlandia o Eslovenia a disminuir en un 40% (OECD, 2019). Chile es uno de los pocos países de la OECD en aumentar sus tasas de suicidio llegando a aumentar su tasa casi en un 90% llegando el 2013 a estar posicionados en el lugar 13 con

una tasa de 13,3 por 100.000 habitantes lo que se traducía en 5 a 6 personas muriendo cada día por suicidio (OECD, 2013; Echaverr a et. al, 2015). El último informe del año 2019 vuelve a mencionar a Chile dentro de los países que ha aumentado sus tasas de suicidio en los últimos 20 años agregando que en los últimos 5 años las tasas han logrado mantenerse incluso disminuir (OECD, 2019)

Según el Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) en Chile, en el año 2018 existieron 1823 muertes a causa de lesiones autoinfligidas intencionalmente, categoría que hace referencia al suicidio y las distintas formas que puede ser llevado a cabo (MINSAL, 2011; DEIS, 2021). Años más recientes siguen en proceso de validación, pero se estima que, durante el año 2020, existieron 1589 muertes a causas de lesiones autoinfligidas intencionalmente de las cuales 1314 fueron realizadas por hombres en comparación con las 275 realizadas por mujeres. (DEIS, 2021). Hasta mayo del 2021 aproximadamente se han concretado 475 suicidios en todo el país. (DEIS, 2021)

Hay que tener en cuenta que las cifras que han sido medidas por los distintos estudios no consideran en su mayor parte la conducta suicida que como fue mencionado anteriormente se estima que llega a ser de 10 a 20 veces mayor (Bobes, Giner & Saiz, 2011). La OMS considera que el suicidio es prevenible y que se pueden implementar medidas para ayudar a reducir las tasas de suicidio a nivel global, para ello es importante entender los distintos factores de riesgo que aumentan las probabilidades que alguien acabe con su vida.

Giner Jiménez y Pérez Sol  (2011) dentro del libro “Suicidio y Psiquiatría: Recomendaciones preventivas y de manejo del comportamiento suicida” mencionan que los factores de riesgo pueden ser divididos en dos grandes grupos: Inmodificables y Modificables.

Los factores inmodificables hacen referencia al contexto del individuo que no puede cambiarse: entre ellos se encuentran: factores genéticos, género, la edad, estado

civil, grupo social, situación laboral y económica, creencias religiosas, ayuda social y conducta suicida previa. Los factores modificables, son importantes porque son aquellos que pueden ser modificados a través de la clínica. Estos son los que se pueden trabajar a través de intervenciones. En ellos se encuentran los trastornos mentales, siendo los trastornos afectivos como la depresión mayor aquellos que mayor relación tienen con la conducta suicida. Se incluyen en esa lista también los trastornos de bipolaridad y distimia. También hay que tener en cuenta trastornos como: esquizofrenia, trastornos de personalidad, trastornos de ansiedad, y abuso de sustancias. Otras dimensiones psicológicas también se encuentran considerados como un factor de riesgo, entre ellos destacan: agresividad, impulsividad, pensamiento dicotómico y rigidez cognitiva.

Giner Jiménez y Pérez Solá (2011) también mencionan los factores protectores, que según ellos pueden dividirse en dos: los propios del individuo y los relacionados con el exterior. Los primeros hacen referencia a aquellas características relacionadas con la personalidad, creencias y valores. Dentro de este grupo se encuentra por ejemplo el valor que cada persona le da a la vida o si es creyente en una religión que condene el suicidio, como en el caso de la religión católica. También se destacan las siguientes características individuales: habilidades sociales, el manejo de la ira y la capacidad de resolución de problemas, el autocontrol de la impulsividad, la alta autoestima, las estrategias de afrontamiento adecuadas y la alta resiliencia. Los factores protectores relacionados con el exterior hacen referencia al contexto social de las personas y la red social de apoyo con la que cuentan. Aquí se considera por ejemplo la accesibilidad a establecimientos de salud, ambiente familiar estable o las restricciones para obtener armas dentro del país.

Junto con conocer los factores de riesgo y protectores, hay que tener en cuenta aspectos propios de cada persona y los eventos gatillantes que cada uno puede presentar. Es verdad que el riesgo suicida tiene una relación directa con la cantidad de factores de riesgo, pero no es el único aspecto al que se le tiene que prestar atención al momento de evaluar a un paciente con riesgo suicida, sino que hay que considerar todas las dimensiones. (Giner Jiménez y Pérez Solá, 2011). Hay que entender el contexto en el que

se da el suicidio. A veces ocurre de forma impulsiva al no encontrar solución a un problema económico o puede ser por la falta de herramientas para afrontar una situación estresante, o incluso vivir en una situación de violencia (OMS, 2014) Es importante entender el suicidio como un proceso dinámico, no como un evento aislado en el tiempo, es un proceso que conlleva muchas aristas y no puede ser explicado solo por un evento en particular además tiene varias etapas antes de que la persona llegue al acto de acabar con su vida. Dichas etapas pueden ser identificables y es justamente en ellas donde se pueden hacer intervenciones óptimas que resulten en su prevención (Giner Jiménez y Pérez Solá, 2011).

### **Psicoeducación**

Psicoeducación puede definirse como una aproximación terapéutica, donde se le entrega al paciente y a sus cercanos, información respecto a su enfermedad, tratamiento y pronóstico, basados en la evidencia científica actual. No solo se trata de proporcionar la definición, sino de enseñar y mostrar situaciones del día a día que se podrían complejizar por no saber de la enfermedad o de la condición. Es una herramienta de cambio, en donde se considera la individualidad de cada persona poniéndolo como un participante activo de su salud mental (López & Hernández, 2011; Godoy, Eberhard et.al, 2020).

Dentro de la eficacia de la psicoeducación un estudio de Casañas, Rosa-Catalán & Raya (2014) muestra que las intervenciones en las que participan personas con síntomas leves son más efectivas pues se asocian a una mayor remisión de los síntomas a corto y largo plazo. Otro estudio de Raya, Casañas, Fernández, Escudero y Falders (2010), muestran que la psicoeducación ha mostrado ser eficaz en la reducción de los síntomas depresivos. Además, Zhao, Sampson, Xia & Jayaram (2015) en una revisión sistemática reportan que las intervenciones psicoeducativas disminuyen las recaídas en los pacientes a corto plazo, mejoran las habilidades sociales y disminuyen la incidencia de trastornos tales como la ansiedad y la depresión.

La psicoeducación puede ser clasificada de distintas formas: a partir de la cantidad de personas que participan, según la duración del proceso, (Vizcarra y Dionne, 2008) también se puede clasificar a partir del foco que tiene ya sea en el tratamiento, en la rehabilitación, en la adherencia o en el trastorno dependiendo del objetivo que se busque (Sarkhel, Singh y Arora, 2020). Por último, la psicoeducación puede ser clasificada a partir de los canales en los que se da a conocer la información psicoeducativa, pudiendo ser activa y pasiva. Esta última resulta relevante para este trabajo, ya que se define como una intervención que proporciona información, materiales educativos o comentarios/consejos a los pacientes o miembros de la familia a través de folletos o materiales audiovisuales, que contengan un lenguaje sencillo que puedan comprender y asimilar por sí mismos especialmente sobre la naturaleza y el tratamiento de los trastornos (Sarkhel, Singh y Arora, 2020). La psicoeducación pasiva tiene la ventaja de ser fácil de administrar, ya que no requiere ser aplicado por profesionales especializados y pueden ser llevadas a cabo en diferentes lugares, y espacios públicos (Donker, Griffiths, Cuijpers & Christensen, 2009), pero su mayor beneficio es que utiliza canales que son de fácil difusión, además de ser de fácil acceso y comprensión para las personas, por lo que resulta un tipo de intervención psicoeducativa que es factible y eficaz de replicar en diferentes contextos.

### ***Psicoeducación y Suicidio***

Como se ha mencionado anteriormente el suicidio es un fenómeno complejo que ha llamado la atención a nivel mundial. La OMS (2000) ha buscado bajar las tasas de suicidio bajo distintas medidas, entre las que se encuentra crear concientización en la población del problema que supone la conducta suicida. La prevención del suicidio también se ha considerado una medida para disminuir las tasas de suicidio, en donde se incluye la psicoeducación (OMS, 2000).

Según Baca García (2011) la psicoeducación relacionada con el suicidio está considerada como una estrategia de prevención de tipo primaria, ya que puede ser utilizada

de manera universal y se enfoca en acciones tempranas, algunas incluso antes que se inicien las conductas suicidas. También es considerada una estrategia que es competencia y responsabilidad del sistema sanitario, por lo que son los profesionales de la salud los encargados de difundir información al respecto, ya sea de forma orientada al paciente, en donde se le entrega a él y a sus familiares información sobre lo que está ocurriendo o de forma general dirigido a la comunidad donde el principal objetivo es educar a la población de síntomas, riesgos, ofertas de tratamientos y de disminuir las actitudes negativas que hay entorno al suicidio.

### ***Psicoeducación y Redes Sociales***

En las campañas mencionadas, es importante destacar el rol de las redes sociales, dado por el gran avance de la tecnología en los últimos años (Zhao, 2020). Actualmente el 61% de la población adulto joven utiliza las redes sociales de forma diaria y el grupo etario entre 50 y 64 años ha aumentado considerablemente su uso en los últimos años (Madden & Zickurh, 2011). Al ser casi 8 mil millones de personas las que navegan por internet de forma regular hoy se vuelve un medio de almacenamiento y difusión de fácil acceso para las personas, (Rathbone & Prescott, 2017).

La evidencia ha demostrado que la adaptabilidad de las campañas de salud a medios digitales ha demostrado ser eficaz al influir en el comportamiento de los usuarios respecto a su salud (Friedman, Kachur, Noar, & McFarlane, 2016). Sin embargo, no basta con entregar la información de forma original, sino que los profesionales tienen la responsabilidad de entender las características, contexto y necesidades de los usuarios para poder cumplir los objetivos de la intervención (Atkinson, Saperstein & Pleis, 2009) El principal beneficio de las intervenciones de salud mental en Internet es ayudar a informar y a tomar medidas preventivas a un gran número de personas que no tienen acceso a tratamientos efectivos, y que desconocen de patologías específicas de salud mental (Christensen, Griffiths & Jorm, 2004).

## **Campañas masivas en favor de la salud mental**

Usar campañas masivas en promoción de la salud mental es una estrategia ampliamente utilizada. Rice & Atkins (2009) definen a las campañas en salud como intentos por informar e influir en los comportamientos de grandes audiencias, dentro de un tiempo específico, utilizando un conjunto organizado de actividades de comunicación. Cheng, Kotler & Lee (2011), indican que las campañas de comunicación sanitaria han mostrado contribuciones significativas a la salud pública en temáticas por ejemplo de: prevención del cáncer de mama, consumo de tabaco, diabetes, prevención de infecciones de transmisión sexual en países como Estados Unidos y la Unión Europea. En cuanto a la efectividad que tienen las campañas de salud para generar cambios en el comportamiento de la audiencia, el estudio de metaanálisis de Snyder, Hamilton, Mitchell, Kiwanuka-Tondo & Fleming-Milici (2004), encontró que el efecto promedio de las campañas sobre el comportamiento de la audiencia es un efecto pequeño. De igual forma hay que considerar que para una campaña a gran escala, eso se puede traducir en miles o incluso millones de personas que llegan a cambiar su comportamiento, favoreciendo su salud mental (Zhao, 2020).

Se han realizado distintas campañas promocionando la salud mental en el mundo, un ejemplo de ellas es la campaña “¿Cómo va la Vida?”, en Medellín Colombia. Esta campaña es una iniciativa impulsada por la Alcaldía de Medellín en conjunto con las Secretarías de Cultura, Salud y Juventud y el METRO de Medellín. La campaña tuvo gran difusión por las redes sociales, especialmente Facebook, mostrando contenido psicoeducativo sobre distintas temáticas relacionadas con la salud mental (Infobae, 31 de marzo 2021). Esta intervención tiene relevancia para el desarrollo de este proyecto porque: (1) considera elementos psicoeducativos y de orientación en servicios de salud mental, (2) está diseñada para su amplia difusión, (3) considera su difusión en medios físicos-digitales, e (4) interviene un espacio destinado al transporte público en favor de la salud mental de los usuarios y ciudadanos en general.

Otra campaña masiva, realizada en Colombia el año 2019, por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y la Asociación Colombiana de Psiquiatría, es la llamada “Prevenir es Preguntar”, en donde se busca prevenir el suicidio, fomentando a que las personas les pregunten a sus seres queridos, si han pensado en suicidarse y estimularles a buscar ayuda profesional de psiquiatras. La campaña fue difundida por distintas redes sociales como Facebook, Twitter y videos psicoeducativos en canales de YouTube con la etiqueta #Prevenirespreguntar (Mendoza, 2019).

Otras campañas en la línea de la prevención del suicidio, que fueron difundidas a través de redes sociales son: “Te regalo una coma” en España y “Like a la Vida” realizada en México a través de sociales como Facebook y Twitter con el fin de generar una cultura preventiva, en donde se creen redes de apoyo en las redes interpersonales de la persona, junto con fomentar factores protectores dentro de la población. (CNN Español, 2017; Heraldo, 2020).

Una última campaña importante a destacar como antecedente para este trabajo, es la realizada por el Núcleo Milenio para Mejorar la Salud Mental de Adolescentes y Jóvenes (Imhay), junto con el Instituto de la Comunicación e Imagen de la Universidad de Chile y la Fundación Todo Mejora llamada “#VamosJuntxs, campaña realizada en el año 2020 en Chile, que tuvo como el objetivo guiar a jóvenes con ideación suicida a buscar ayuda profesional a través de videos psicoeducativos difundidos por las redes sociales. También buscaba dar información a amigos de jóvenes con depresión o ideación suicida, también a través de videos, con el objetivo de fomentar el apoyo entre pares y mejorar las redes de apoyo. Esta campaña es un gran antecedente para el desarrollo de este trabajo porque: (1) está enfocada en la prevención del suicidio (2) Utiliza medios digitales para entregar la información psicoeducativa (3) Utiliza las redes sociales como canal de difusión (4) está enfocado tanto en personas con ideación suicida como en terceros, en este caso amigos (5) Está enfocad en jóvenes chilenos (Núcleo Milenio para Mejorar la Salud Mental de Adolescentes y Jóvenes, 2020).

## **Metro de Santiago de Chile**

Además de internet y las redes sociales, este trabajo tenía la intención de ser exhibido o difundido en las instalaciones del Metro de Santiago, elección dada por dos razones: (1) este representa el corazón del transporte público de la capital de Chile, la que alberga el 40% de la población nacional (Largo González, 2016), llegando en el año 2016 a transportar a aproximadamente a 2,3 millones de personas al día (Metro, 2016). (2) porque en la literatura se destaca la importancia de intervenir en el transporte público, debido a que en el último tiempo se ha resignificado el lugar que este ocupa en la vida de las personas, a la gran cantidad de tiempo que pasan en él, especialmente las personas activas laboralmente (Norgate, Cooper-Ryan, Lavin, Stonier & Cooper, 2019).

En los últimos dos años Metro ha vivido una de sus etapas más críticas, primero con el daño sufrido en distintas estaciones durante el estallido en octubre del 2019, teniendo que cerrarlas por largos periodos de tiempo para reconstruirlas (Metro, 2020), y luego con la llegada de la pandemia el 2020. Debido a las distintas cuarentenas y al distanciamiento social, hubo una reducción del 62,5% en la cantidad de pasajeros durante el año 2020, lo que impactó directamente en sus ingresos (Metro, 2020).

Actualmente, debido al desconfinamiento, el flujo de pasajeros ha aumentado, pero sigue siendo usado en su mayoría por personas que no tienen otra opción de transporte ya que sigue siendo visto como un posible lugar de contagio, lo que crea una experiencia de viaje estresante para los usuarios, en perjuicio de su salud mental. Ante tal panorama se vuelve una necesidad generar intervenciones que reduzcan el impacto psicológico que ha tenido la pandemia en la población, específicamente los usuarios de Metro de Santiago.

## **Objetivos**

**General:** Concientizar sobre el suicidio y su prevención en población adulta de la Región Metropolitana

**Específicos:** Psicoeducar a través de material audiovisual sobre suicidio y cómo detectarlo.

## **Metodología**

### **Revisión Bibliográfica**

En marzo del 2021 se comenzó a realizar una búsqueda enfocada en identificar las problemáticas más relevantes y prevalentes en cuanto a la salud mental de la población de la Región Metropolitana, y más específicamente de los usuarios de Metro. Sumado a la búsqueda de intervenciones urbanas que se hayan realizado tanto en Chile como en el extranjero, en lo que respecta a la promoción y prevención de la salud mental.

Una vez revisada la literatura, se procedió a elegir las temáticas, los cuales fueron: depresión, suicidio, manejo del estrés e inteligencia emocional. En el caso de mi trabajo, se eligió la temática del suicidio y su prevención y se delimitó como objetivo promover la salud mental y prevenir el suicidio en la población adulta de la Región Metropolitana.

A partir de esto se realizó una búsqueda exhaustiva en diferentes bases de datos electrónicas, tales como EBSCOhost, PubMed, ProQuest y ScienceDirect, además de las revistas electrónicas de la biblioteca de la Pontificia Universidad Católica de Chile utilizando como palabras claves de búsqueda: Salud mental; Salud mental y Covid-19; Depresión; Depresión en Chile; Depresión y Covid-19; Suicidio; Suicidio y prevención; Depresión y suicidio; Psicoeducación y Prevención de suicidio Tratamientos en depresión; Prevalencia suicidio en Chile; Psicoeducación en suicidio; Psicoeducación en espacios públicos; Psicoeducación audiovisual; Intervenciones urbanas y Metro de Santiago. Se seleccionaron artículos en español e inglés, y la búsqueda se extendió entre

el año enero del 2010 y mayo del 2021. Se revisó literatura especializada, investigaciones, artículos de revistas, tesis, revisiones sistemáticas, metaanálisis y análisis de casos. Para este trabajo también se revisaron las páginas y documentos de instituciones y organizaciones gubernamentales, educacionales y fundaciones que trabajan en torno a temáticas de salud y salud mental.

De un total de 76 artículos se seleccionaron para este trabajo un total de 53, considerando la pertinencia con la temática, el lineamiento teórico y como se iba especificando la temática. Se excluyeron artículos que se enfocaran en intervenciones post suicidio o que abordaran la psicoeducación desde otros trastornos específicos, artículos que se enfocaran en poblaciones o aplicaciones muy específicas y se excluyeron los artículos duplicados. También se utilizaron artículos o documentos que se identificaban a través de las listas de referencias, debido a la atingencia de las citas utilizadas en los documentos y para ir a revisar lo que se mencionaba en los documentos de origen.

### **Instituciones asociadas**

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

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

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

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

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

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

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

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

## **Gestión de la campaña**

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

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

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

Por esto, se buscó financiamiento para la iniciativa; en primera instancia se postuló a los fondos del programa “Transforma e Impacta”, alianza entre la Pontificia Universidad

Católica de Chile y el Instituto Tecnológico de Monterrey, sin embargo, estos no fueron adjudicados. Posterior a ello, se postuló a los fondos concursables de MIDAP, donde se logró establecer la alianza con dicha institución, a su vez que se adjudicaron los fondos.

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

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

su vez, se crearía un canal de YouTube exclusivo para la instancia, llamado: “Cuida tu Salud Mental”

### **Elaboración del producto**

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

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

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

En función de esto, durante el mes de agosto se realizó la postulación a los fondos de MIDAP ya mencionados, junto con las cotizaciones de los diversos servicios a necesitar: diseñadores y animadores gráficos, locutores, diseñadores web y programadores

web. A principios de septiembre se tuvo la confirmación sobre la adjudicación de fondos, por lo que el trabajo con los proveedores pudo comenzar.

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

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

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

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

Producto del cambio de proveedor de animación, se solicitó aplazar la publicación definitiva de la campaña, a lo que Metro de Santiago accedió. En esta reunión se nos

informó que el material debía pasar por una revisión final por parte del Comité de Auspicio y el Comité de Comunicaciones, quienes se reúnen el tercer jueves de cada mes. Por ello, se planifica que la campaña sea lanzada al público el día 9 de diciembre, Día Nacional del Psicólogo.

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

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

## Producto

### Piloto

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

Link video meditación guiada: <https://www.youtube.com/watch?v=QKsnrBdSxzA>

## ¿PAUSEMOS UN MOMENTO?

Te invitamos a tomar unos minutos para ti y tu salud

Cuando vivimos situaciones muy angustiantes nuestra respiración se vuelve agitada pudiendo provocar ansiedad o angustia.



Toma 5 minutos para realizar una meditación guiada para ayudar a tu salud mental



Escanéa el Código QR para encontrar la meditación. Para una mejor experiencia utiliza audífonos



## Prototipo

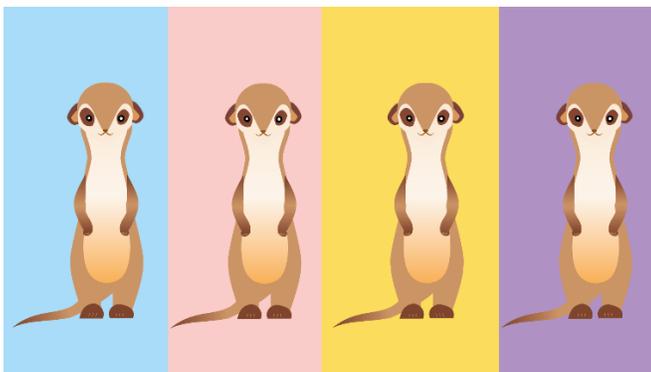
Como se mencionó en el apartado anterior, con el primer diseñador se trabajó el primer bosquejo de la suricata, junto a la paleta de colores. Así mismo, se realizó un primer *teaser* de los videos promocionales.

### *Primer diseño del personaje*

Aquí se ve el primer bosquejo de la suricata y la división de colores por temática

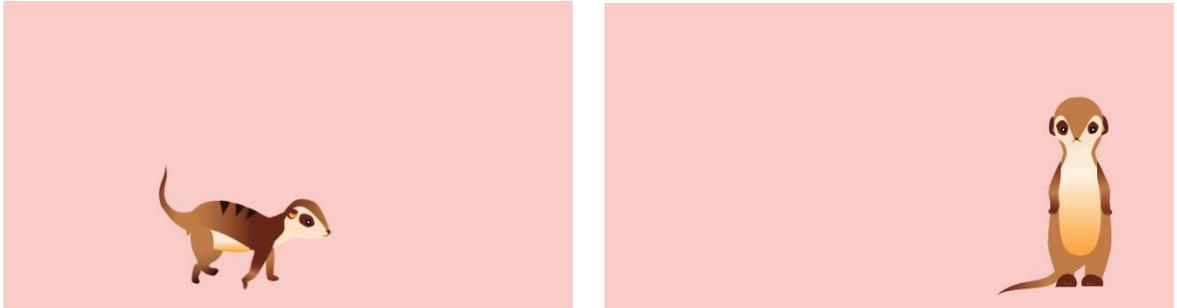


Se realizan cambios en la tonalidad del personaje y se opta por cambiar el color relacionado a inteligencia emocional por morado, quedando definida la paleta de colores.



### ***Teaser video promocional prevención del suicidio***

Se realiza la primera animación en donde se ve a la suricata caminando y mostrando malestar. En base a esta animación posteriormente el estudio basó su diseño.



### **Producto final**

El producto final de este proyecto consiste en: (a) Dos videos promocionales de 10 segundos, uno en formato horizontal de 1920x1120 pixeles y otro en formato vertical de 1080x1920 pixeles, los que serán exhibidos en las pantallas Massiva en 59 estaciones, específicamente sobre la temática de la prevención del suicidio; (b) 1 Video promocional de 30 segundos en formato horizontal de 1920x1120 pixeles que será exhibido en las pantallas de MetroTV en las 136 estaciones que tiene Metro que será compartido por las cuatro temáticas de la campaña, promocionando la salud mental en general (c) escritos psicoeducativos, enfocados en orientar a las personas con ideación suicida y a terceros que sospechen de alguien con ideación suicida (d) Videos de 2 minutos que acompañen los escritos psicoeducativos.

Todo el material fue redactado y narrado en lenguaje simple (no técnico), apto para la comprensión de todo público. Tanto los videos de 10 segundos, como el de 30 segundos hacen una invitación en forma de pregunta a revisar la información almacenada en la página web Psiconecta.cl, la cual ha sido creada para esta campaña y a la que se puede acceder a través de un código QR. El material escrito orienta a las personas con ideación

suicida a buscar ayuda profesional, y brinda a terceros, formas de acoger el malestar de alguien con ideación suicida. Las cápsulas contendrán el escrito anterior narrado y acompañado de animaciones simples que ayuden a entregar de forma más cautivante el mensaje.

Es importante mencionar que todo lo anterior fue replicado por cada temática de la campaña, pero para efectos de este escrito, se focalizará solamente en prevención del suicidio.

### ***Video 30 segundos***

#### *Descripción*

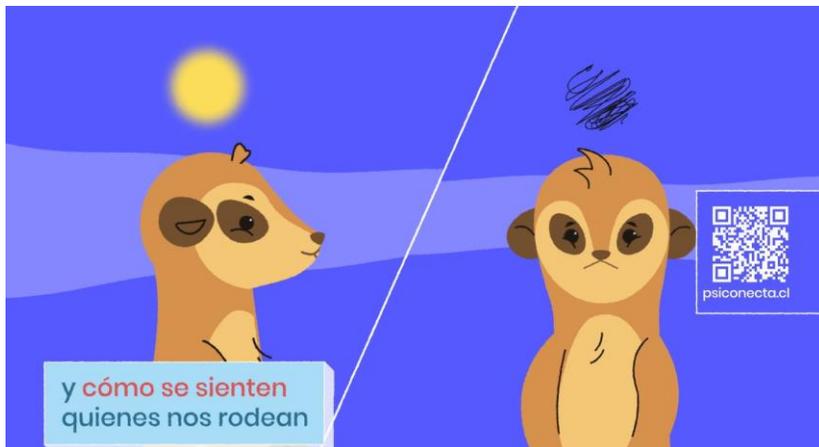
Video promocional que se exhibirá en MetroTV, invita al usuario a conocer la campaña, resaltando la importancia de hablar de Salud Mental.

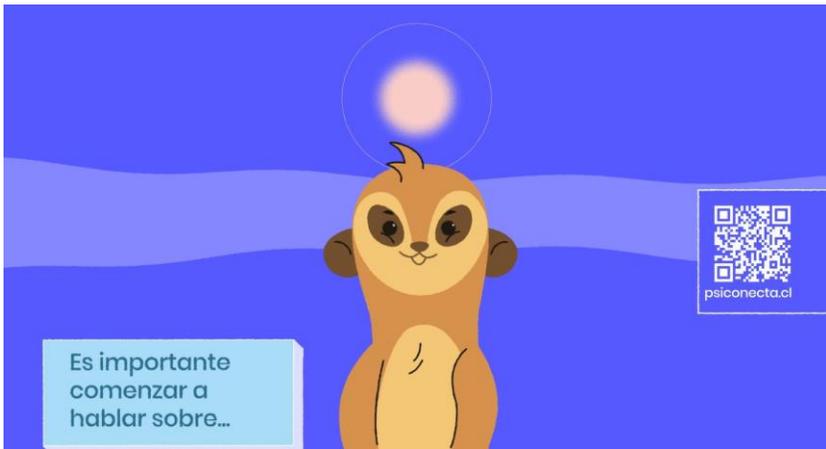
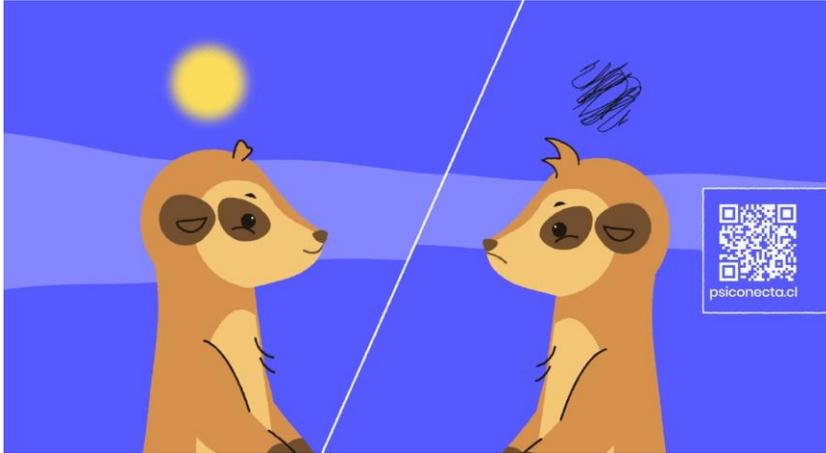
#### *Guion*

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

*Imágenes del video final:*









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



MIDAP  
Instituto Milenio para la Investigación  
en Depresión y Personalidad

### ***Video 10 segundos horizontal***

#### *Descripción*

Video promocional en formato de 1920x1120 pixeles que se exhibirá en las pantallas *Massiva*, el cual invita al usuario a conocer más información en caso de sentir malestar relacionado la ideación suicida o si sospecha del malestar de un tercero.

#### *Guión*

<b>Segundos</b>	<b>Texto</b>	<b>Animación</b>	<b>Acotación</b>
<b>1-2</b>	no aparece texto	Suricata caminando hacia la derecha en 4 patas	Fondo rosado
<b>3-4</b>	¿Has sentido que ya nada tiene sentido?	sube la suricata en dos patas	aparece el texto de forma llamativa a la izquierda del video
<b>5-6</b>	¿Piensas que alguien más se siente así?	la suricata se encoge de hombros y muestra una expresión triste y preocupada	la segunda pregunta aparece sin que desaparezca la primera.
<b>5-8</b>	¡HABLAR ES MEJOR QUE CALLAR!		se van las dos primeras preguntas y aparece este texto
<b>8-10</b>	Para saber más visita PsiConecta.cl o escanea el código QR.	La suricata sigue encogida de hombros	
<b>DURANTE TODO EL VIDEO EN LA ESQUINA INFERIOR IZQUIERDA ESTÁ EL CÓDIGO QR.</b>			

*Imágenes del video:*



¡HABLAR  
ES MEJOR QUE  
CALLAR!



psiconecta.cl



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

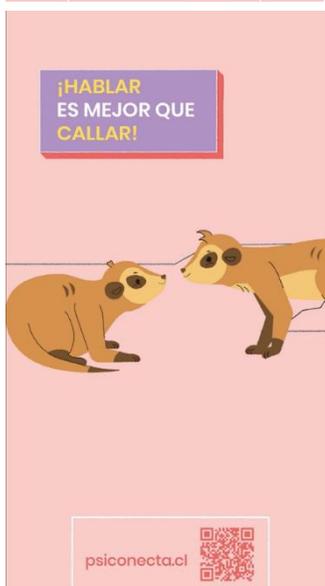
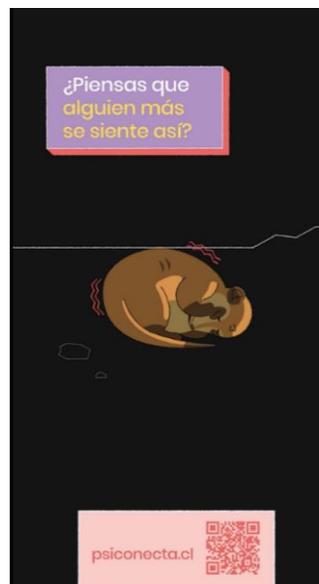


## ***Video 10 segundos vertical***

### *Descripción*

Video promocional en formato de 1080x1920 pixeles que se exhibirá en las pantallas *Massiva*, el cual invita al usuario a conocer más información en caso de sentir malestar relacionado la ideación suicida o si sospecha del malestar de un tercero.

### *Imágenes del video*

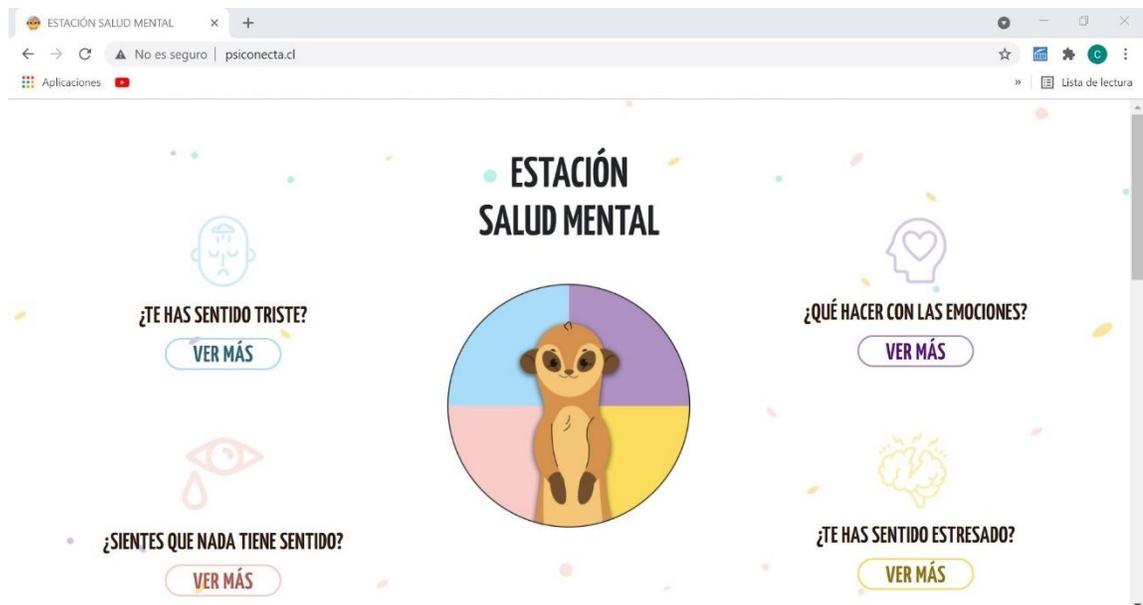


Cuando el usuario ve los videos promocionales tanto en las pantallas de Metro TV como Massiva y escanea el código QR presentado en los videos, es llevado a la página web PsiConecta.cl, en donde se encuentra con la posibilidad de escoger una de las temáticas. Cada una de ellas presenta un apartado diferente dentro de la página. Para este trabajo escrito se presentará la sección de prevención de suicidio.

Código QR:



### *Landing Página Web PsiConecta.cl*



## Sección Prevención del suicidio

Esta sección, contiene los dos videos psicoeducativos, cada uno con su título correspondiente y debajo de ellos su guion en formato texto.

The screenshot shows the website interface for 'ESTACIÓN SALUD MENTAL'. The navigation menu includes 'DEPRESIÓN', 'L. EMOCIONAL', 'P. SUICIDIO', and 'MANEJO DEL ESTRÉS'. The main content area features a video player with the title '¿SIENTES QUE NADA TIENE SENTIDO?' and the subtitle 'SI TÚ NECESITAS AYUDA'. The video is from the channel 'SaludableMente' and shows a man and a woman smiling. A 'LÍNEAS DE AYUDA' button is visible in the bottom right corner.

The screenshot shows the text script for the video '¿SIENTES QUE NADA TIENE SENTIDO?'. The text is as follows:

Los últimos dos años han sido distintos. La pandemia cambió nuestra forma de vivir y agravó problemas que venían de antes. La salud mental de muchas personas ha empeorado en este tiempo y puede que tú seas parte de ese grupo. ¿Te has sentido desanimado? ¿Te sientes desesperanzado? ¿Has pensado en que te gustaría dejar de existir? ¿Has pensado en hacerte daño o en quitarte la vida?

Si tu respuesta es sí y sientes que estos pensamientos están presentes en tu mente, es muy importante buscar ayuda profesional lo antes posible. Puedes sentir que nadie te va a entender o que nadie puede empatizar con lo que sientes, pero hay personas capacitadas para ayudarte y escucharte, como son los psicólogos y los psiquiatras.

Diversos motivos pueden hacerte sentir que la vida es complicada y que no hay otra salida más que el suicidio, pero la hay. Con tratamiento profesional las personas pueden recuperarse, cambiar esta visión negativa y construir una vida que valga la pena ser vivida.

Cuando experimentes pensamientos sobre el suicidio, desesperanza extrema o impulsividad con deseos de hacerte daño, trata de calmarte, respirar profundo y lo antes posible, pídele apoyo a alguien para que pueda guiarte en buscar la ayuda de un profesional, o busca tú mismo/a esta ayuda. Puedes encontrar orientación para ello en las líneas de ayuda que están listadas más abajo.

ESTACIÓN SALUD MENTAL – Salu × +

← → ↻ No es seguro | psiconecta.cl

Aplicaciones

ESTACIÓN SALUD MENTAL

DEPRESIÓN | L. EMOCIONAL | P. SUICIDIO | MANEJO DEL ESTRÉS

También te invitamos a que puedas conversar lo que estás sintiendo con alguien cercano como un familiar, un amigo o un compañero de colegio, universidad o trabajo. No tienes que lidiar con tu sufrimiento de forma solitaria. Cuéntale a alguien las ideas que están en tu mente. Pide ayuda.

## HABLAR ES MEJOR QUE CALLAR

Líneas de AYUDA en crisis:

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

Hay psicólogos y psiquiatras que atienden en su propia consulta o en centros privados que tienen convenios con Isapres o Fonasa. También hay profesionales en el sistema público que atienden en forma gratuita o según tu plan de Fonasa; para ello

LÍNEAS DE AYUDA

ESTACIÓN SALUD MENTAL – Salu × +

← → ↻ No es seguro | psiconecta.cl

Aplicaciones

ESTACIÓN SALUD MENTAL

DEPRESIÓN | L. EMOCIONAL | P. SUICIDIO | MANEJO DEL ESTRÉS

Hay psicólogos y psiquiatras que atienden en su propia consulta o en centros privados que tienen convenios con Isapres o Fonasa. También hay profesionales en el sistema público que atienden en forma gratuita o según tu plan de Fonasa; para ello recurre al consultorio de tu municipalidad o a algún COSAM, Centro Comunitario de Salud Mental que ofrece atención en salud mental.

### PARA APOYAR A OTROS

SaludableMente

Watch later Share

LÍNEAS DE AYUDA

ESTACIÓN SALUD MENTAL – Suil x +

No es seguro | psiconecta.cl

Aplicaciones

Lista de lectura

**ESTACIÓN SALUD MENTAL**

DEPRESIÓN | L. EMOCIONAL | P. SUICIDIO | MANEJO DEL ESTRÉS

Pocas veces se habla del suicidio y las diversas aristas que conlleva el sufrimiento que sienten las personas que están pensando en la posibilidad de acabar con su vida o hacerse daño de alguna manera.

Si sospechas que alguien cercano a ti puede estar teniendo pensamientos relacionados con el suicidio, ¡pregúntale! Es seguro hablar de suicidio, escuchar y dialogar con una persona que está pensando en hacerlo no hará que cometa el acto; hablar del tema ayuda a visibilizarlo y a evitar que sea un tema tabú.

**LÍNEAS DE AYUDA**

ESTACIÓN SALUD MENTAL – Suil x +

No es seguro | psiconecta.cl

Aplicaciones

Lista de lectura

**ESTACIÓN SALUD MENTAL**

DEPRESIÓN | L. EMOCIONAL | P. SUICIDIO | MANEJO DEL ESTRÉS

**¡HABLEMOS PARA PREVENIR EL SUICIDIO!**

**¿A QUÉ SEÑALES HAY QUE PONERLE ATENCIÓN?**

La ideación suicida o el pensamiento en torno al suicidio pueden verse enmascarados bajo muchas señales que pueden no ser evidentes a primera vista como:

- Pérdida del ánimo
- Desinterés
- Irritabilidad
- cambios en los patrones de sueño
- Cambios en el apetito
- Impulsividad
- Sentimientos profundos de rechazo o abandono por otras personas importantes

Hay ciertas señales a las cuales también hay que prestarles mayor importancia como:

- Búsqueda en internet sobre formas de suicidarse
- Actos de despedida
- Publicaciones en las redes sociales sobre suicidio o "querer dejar de existir" o mensajes muy negativos

**LÍNEAS DE AYUDA**

ESTACIÓN SALUD MENTAL – Su... x +

No es seguro | psiconecta.cl

Aplicaciones

Lista de lectura

**ESTACIÓN SALUD MENTAL**

DEPRESIÓN | L. EMOCIONAL | P. SUICIDIO | MANEJO DEL ESTRÉS

Si notas algunas de estas señales en una persona cercana o alguien te dice que quiere o ha pensado en suicidarse, es una señal grave e importante que hay que tomar en cuenta. Las personas no hablan de su sufrimiento y del suicidio para llamar la atención, si no para buscar ayuda en otros. Si alguien cercano a ti te habla de su sufrimiento y de sus pensamientos sobre el suicidio, pregúntale por lo que está pasando y ayúdalo a encontrar ayuda profesional.

No des sermones ni digas cosas que hagan sentir mal a la otra persona. Evita frases como:

- "Le estás poniendo color"
- "No todo es tan terrible"
- "No seas dramático"
- "Ya va a pasar, no le des tanta vuelta"

En cambio, acoge y valida su sufrimiento emocional y dale tu apoyo diciendo, por ejemplo:

- "Gracias por confiar en mí, no debe ser fácil hablar de esto, busquemos ayuda juntos"
- "No sabía que te estabas sintiendo así, debe ser muy doloroso, pero te puedo acompañar a buscar ayuda, no estás solo"

Prevenir el suicidio es una tarea de todos. Son muchos los elementos que pueden llevar a alguien a pensar en quitarse la vida, a intentarlo o a dañarse a sí mismo de alguna manera. Distintos factores pueden llevar a alguien a ver la vida con desesperanza y contemplar el suicidio. ¡Es importante saber que los problemas de salud mental tienen tratamiento!

LÍNEAS DE AYUDA

ESTACIÓN SALUD MENTAL – Su... x +

No es seguro | psiconecta.cl

Aplicaciones

Lista de lectura

**ESTACIÓN SALUD MENTAL**

DEPRESIÓN | L. EMOCIONAL | P. SUICIDIO | MANEJO DEL ESTRÉS

No seas dramático

- "No seas dramático"
- "Ya va a pasar, no le des tanta vuelta"

En cambio, acoge y valida su sufrimiento emocional y dale tu apoyo diciendo, por ejemplo:

- "Gracias por confiar en mí, no debe ser fácil hablar de esto, busquemos ayuda juntos"
- "No sabía que te estabas sintiendo así, debe ser muy doloroso, pero te puedo acompañar a buscar ayuda, no estás solo"

Prevenir el suicidio es una tarea de todos. Son muchos los elementos que pueden llevar a alguien a pensar en quitarse la vida, a intentarlo o a dañarse a sí mismo de alguna manera. Distintos factores pueden llevar a alguien a ver la vida con desesperanza y contemplar el suicidio. ¡Es importante saber que los problemas de salud mental tienen tratamiento!

**LA INVITACIÓN ES A HABLAR DEL SUICIDIO, SIN MIEDO, SIN PREJUICIOS.**

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

LÍNEAS DE AYUDA

A continuación, se presentarán los videos psicoeducativos alojados en la sección de prevención del suicidio dentro de PsiConecta.cl con sus respectivos guiones.

### ***Video “Si tú necesitas ayuda”***

#### *Descripción*

Video psicoeducativo dirigido a personas con ideación suicida, con el fin que puedan identificar su malestar y orientarlos a buscar ayuda profesional y ayuda en redes de apoyo. Es video se encuentra desplegado en la página de PsiConecta.cl alojado en el canal de YouTube “Estación Salud Mental”

#### *Guion*

Los últimos dos años han sido distintos. La pandemia cambió nuestra forma de vivir y agravó problemas que venían de antes. La salud mental de muchas personas ha empeorado en este tiempo y puede que tú seas parte de ese grupo. ¿Te has sentido desanimado? ¿Te sientes desesperanzado?

¿Has pensado en que te gustaría dejar de existir? ¿Has pensado en hacerte daño o en quitarte la vida?

Si tu respuesta es sí y sientes que estos pensamientos están presentes en tu mente, es muy importante buscar ayuda profesional lo antes posible. Puedes sentir que nadie te va a entender o que nadie puede empatizar con lo que sientes, pero hay personas capacitadas para ayudarte y escucharte, como son los psicólogos y los psiquiatras.

Diversos motivos pueden hacerte sentir que la vida es complicada y que no hay otra salida más que el suicidio, pero la hay. Con tratamiento profesional las personas pueden recuperarse, cambiar esta visión negativa y construir una vida que valga la pena ser vivida.

Cuando experimentes pensamientos sobre el suicidio, desesperanza extrema o impulsividad con deseos de hacerte daño, trata de calmarte, respirar profundo y lo antes

posible y, pídele apoyo a alguien para que pueda guiarte en buscar la ayuda de un profesional, o busca tú mismo/a esta ayuda profesional. Puedes encontrar orientación para ello en las líneas de ayuda que están listadas más abajo.

También te invitamos a que puedas conversar lo que estás sintiendo con alguien cercano como un familiar, un amigo o un compañero de colegio, universidad o trabajo. No tienes que lidiar con tu sufrimiento de forma solitaria. Cuéntale a alguien las ideas que están en tu mente. Pide ayuda.

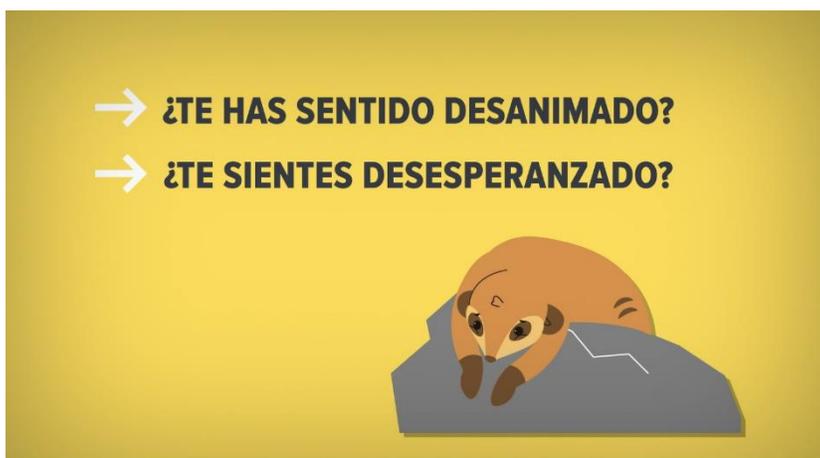
### HABLAR ES MEJOR QUE CALLAR

Líneas de AYUDA en crisis:

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

Hay psicólogos y psiquiatras que atienden en su propia consulta o en centros privados que tienen convenios con Isapres o Fonasa. También hay profesionales en el sistema público que atienden en forma gratuita o según tu plan de Fonasa; para ello recurre al consultorio de tu municipalidad o a algún COSAM, Centro Comunitario de Salud Mental que ofrece atención en salud mental.

*Imágenes del video*



**¿HAS PENSADO EN QUE TE GUSTARÍA DEJAR DE EXISTIR?  
¿HAS PENSADO EN SUICIDARTE O QUITARTE LA VIDA?**

**ES MUY IMPORTANTE BUSCAR  
AYUDA PROFESIONAL LO ANTES POSIBLE**

**PUEDES SENTIR QUE NADIE TE VA A ENTENDER  
O QUE NADIE PUEDE EMPATIZAR CON LO QUE SIENTES**

**PERO HAY PERSONAS  
CAPACITADAS  
PARA AYUDARTE  
Y ESCUCHARTE.**



**DIVERSOS MOTIVOS PUEDEN HACERTE SENTIR QUE LA VIDA ES COMPLICADA  
Y QUE NO HAY OTRA SALIDA MÁS QUE EL SUICIDIO,  
PERO LA HAY  
CON TRATAMIENTO PROFESIONAL LAS PERSONAS PUEDEN RECUPERARSE,  
CAMBIAR ESTA VISIÓN NEGATIVA Y CONSTRUIR UNA VIDA QUE VALGA LA PENA SER VIVIDA.**



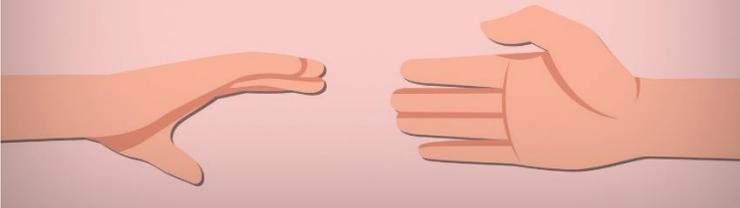
**TRATA DE CALMARTE  
Y RESPIRAR PROFUNDO.**



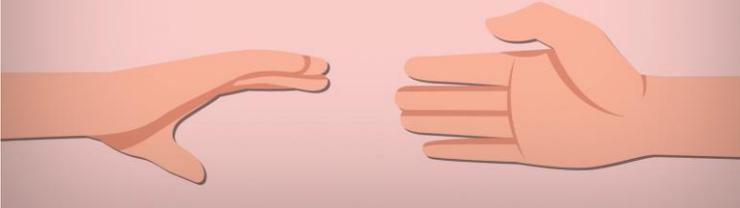
**PÍDELE APOYO A ALGUIEN  
PARA QUE PUEDA GUIARTE  
EN BUSCAR LA AYUDA  
DE UN PROFESIONAL,  
O BUSCA TÚ MISMO/A  
ESTA AYUDA  
PROFESIONAL.**



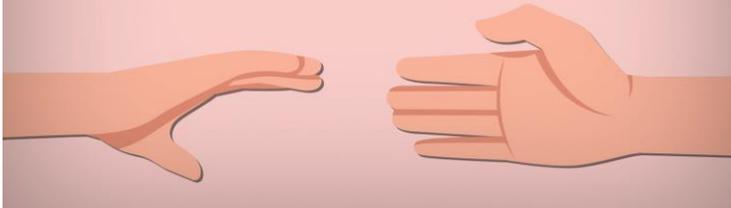
**CONVERSA LO QUE ESTÁS  
SINTIENDO CON ALGUIEN**



**NO TIENES QUE LIDIAR  
CON TU MALESTAR  
DE FORMA SOLITARIA**



**PIDE AYUDA**



**HABLAR  
ES MEJOR  
QUE CALLAR**

ENCUENTRA LINEAS DE AYUDA EN\_

**[www.psiconecta.cl](http://www.psiconecta.cl)**

## ***Video “Para apoyar a otros”***

### *Descripción*

Video psicoeducativo dirigido a terceros que sospechen de alguien con ideación suicida. En el video se dan a conocer señales a las que prestar atención y formas de acoger el sufrimiento emocional de otro, haciendo énfasis en la importancia de hablar y preguntar sobre lo que se siente, con el fin de reforzar las redes de apoyo de las personas que estén contemplando el suicidio. Es video se encuentra desplegado en la página de PsiConecta.cl alojado en el canal de YouTube “Estación Salud Mental”

### *Guion*

Pocas veces se habla del suicidio y las diversas aristas que conlleva el malestar sufrimiento que sienten las personas que están pensando en la posibilidad de acabar con su vida o hacerse daño de alguna manera.

Si sospechas que alguien cercano a ti puede estar teniendo pensamientos relacionados con el suicidio, ¡pregúntale! Es seguro hablar de suicidio, escuchar y dialogar con una persona que está pensando en hacerlo no hará que cometa el acto; por el contrario, hablar del tema ayuda a visibilizarlo y a evitar que sea un tema tabú.

**¡HABLEMOS PARA PREVENIR EL SUICIDIO!**

### ¿A qué señales hay que ponerle atención?

La ideación suicida o el pensamiento en torno al suicidio pueden verse enmascarados bajo muchas señales que pueden no ser evidentes a primera vista como:

- Pérdida del ánimo
- Desinterés
- Irritabilidad
- Cambios en los patrones de sueño
- Cambios en el apetito

- Impulsividad
- Sentimientos profundos de rechazo o abandono por otras personas importantes

También hay ciertas señales a las cuales también hay que prestarles mayor importancia como:

- Búsqueda en internet sobre formas de suicidarse
- Actos de despedida
- Publicaciones en las redes sociales sobre suicidio o “querer dejar de existir” o mensajes muy negativos

Si notas algunas de estas señales en una persona cercana o alguien te dice que quiere o ha pensado en suicidarse, es una señal grave e importante que hay que tomar en cuenta. Las personas no hablan de su sufrimiento y del suicidio para llamar la atención, si no para buscar ayuda en otros. Si alguien cercano a ti te habla de su sufrimiento y de sus pensamientos sobre el suicidio, pregúntale por lo que está pasando y ayúdalo a encontrar ayuda profesional.

No des sermones ni digas cosas que hagan sentir mal a la otra persona. **Evita frases como:**

- *“Le estás poniendo color”*
- *“No todo es tan terrible”*
- *“No seas dramático”*
- *“Ya va a pasar, no le des tanta vuelta”*

En cambio, acoge y valida su sufrimiento emocional y dale tu apoyo diciendo, por ejemplo:

- “gracias por confiar en mí, no debe ser fácil hablar de esto, busquemos ayuda juntos”
- “no sabía que te estabas sintiendo así, debe ser muy doloroso, pero te puedo acompañar a buscar ayuda, no estás solo”

Prevenir el suicidio es una tarea de todos. Son muchos los elementos que pueden llevar a alguien a pensar en quitarse la vida, a intentarlo o a dañarse a sí mismo de alguna manera. Distintos factores pueden llevar a alguien a ver la vida con desesperanza y contemplar el suicidio. ¡Es importante saber que los problemas de salud mental tienen tratamiento!

**LA INVITACIÓN ES A HABLAR DEL SUICIDIO, SIN MIEDO, SIN PREJUICIOS.**

*Imágenes del video*



**¡PREGÚNTALE!  
ES SEGURO HABLAR DE SUICIDIO**

SI SOSPECHAS QUE ALGUIEN  
CERCANO A TI PUEDE ESTAR  
TENIENDO PENSAMIENTOS  
RELACIONADOS CON EL SUICIDIO,



**ESCUCHAR Y DIALOGAR CON UNA PERSONA  
QUE ESTÁ PENSANDO EN HACERLO NO HARÁ QUE COMETA EL ACTO;  
POR EL CONTRARIO, HABLAR DEL TEMA AYUDA A VISIBILIZARLO  
Y A EVITAR QUE SEA UN TEMA TABÚ.**



**¡HABLEMOS  
PARA PREVENIR  
EL SUICIDIO!**

**BÚSQUEDA EN INTERNET SOBRE  
FORMAS DE SUICIDARSE  
ACTOS DE DESPEDIDA  
PUBLICACIONES EN LAS REDES SOCIALES  
SOBRE SUICIDIO O  
“QUERER DEJAR DE EXISTIR”  
O MENSAJES MUY NEGATIVOS**



**PÉRDIDA DEL ÁNIMO  
DESINTERÉS  
IRRITABILIDAD  
CAMBIOS EN LOS PATRONES DE SUEÑO  
CAMBIOS EN EL APETITO  
IMPULSIVIDAD  
SENTIMIENTOS PROFUNDOS DE RECHAZO  
O ABANDONO POR OTRAS  
PERSONAS IMPORTANTES**



**ES UNA SEÑAL GRAVE E IMPORTANTE  
QUE HAY QUE TOMAR EN CUENTA**



LAS PERSONAS NO HABLAN DE SU SUFRIMIENTO  
Y DEL SUICIDIO PARA **LLAMAR LA ATENCIÓN**,  
SI NO PARA **BUSCAR AYUDA** EN OTROS.  
SI ALGUIEN CERCAÑO A TI TE HABLA DE SU SUFRIMIENTO  
Y DE SUS PENSAMIENTOS SOBRE EL SUICIDIO,



**PREGÚNTALE** POR LO QUE ESTÁ PASANDO  
Y AYÚDALO A ENCONTRAR **APOYO PROFESIONAL**.

### **EVITA DAR SERMONES**

✗  
“LE ESTÁS PONIENDO COLOR”

✗  
“NO TODO ES TAN TERRIBLE”

✗  
“NO SEAS DRAMÁTICO”

✗  
“YA VA A PASAR, “NO LE DES TANTA VUELTA”

**ACOGE Y VALIDA SU SUFRIMIENTO EMOCIONAL Y DALE TU APOYO**

**"GRACIAS POR CONFIAR EN MÍ.  
NO DEBE SER FÁCIL HABLAR DE ESTO" ✓**

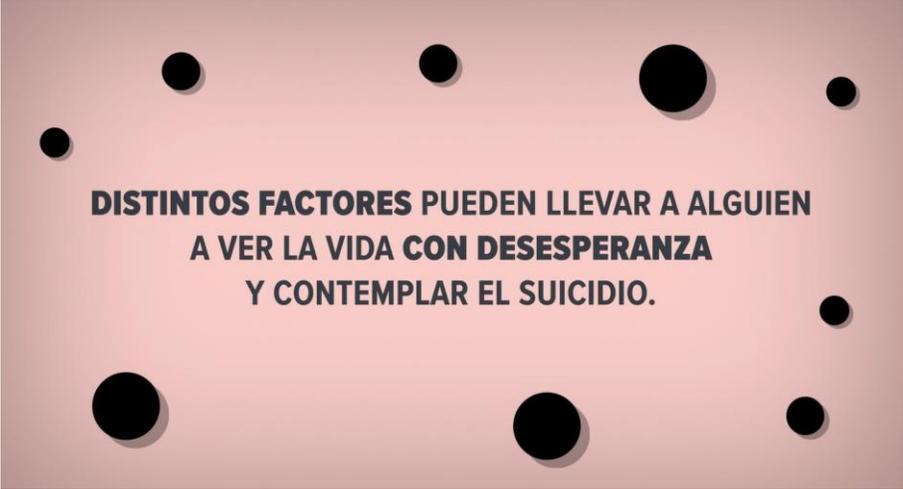
**"BUSQUEMOS AYUDA JUNTOS" ✓**

**"NO SABÍA QUE TE ESTABAS SINTIENDO ASÍ,  
DEBE SER MUY DOLOROSO" ✓**

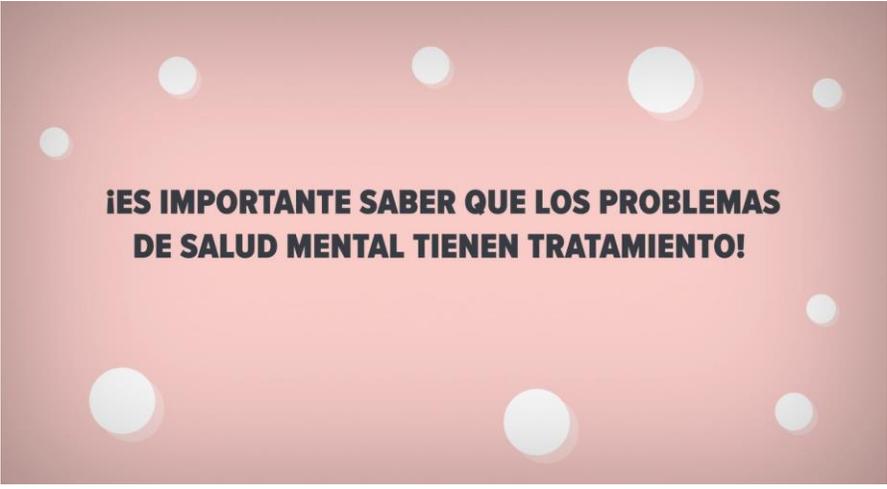
**"TE PUEDO ACOMPAÑAR A BUSCAR AYUDA,  
NO ESTÁS SOLO" ✓**

**PREVENIR  
EL SUICIDIO  
ES UNA TAREA  
DE TODOS.**

**SON MUCHOS LOS ELEMENTOS  
QUE PUEDEN LLEVAR A ALGUIEN  
A PENSAR EN QUITARSE LA VIDA,  
A INTENTARLO O A DAÑARSE  
A SÍ MISMO DE ALGUNA MANERA.**



**DISTINTOS FACTORES PUEDEN LLEVAR A ALGUIEN  
A VER LA VIDA CON DESESPERANZA  
Y CONTEMPLAR EL SUICIDIO.**



**ES IMPORTANTE SABER QUE LOS PROBLEMAS  
DE SALUD MENTAL TIENEN TRATAMIENTO!**



**LA INVITACIÓN HOY ES A  
HABLAR DEL SUICIDIO,  
SIN PREJUICIOS.**

## **Discusión**

El aumento de trastornos psiquiátricos en los últimos años sumado al efecto negativo que ha traído la pandemia a la salud mental de la población chilena hace que la realización de una campaña enfocada en la salud mental sea de gran importancia, en particular debido a la gran escala de su promoción.

Sería importante en un futuro realizar más proyectos y campañas con enfoque psicoeducativo para lograr acercar distintas temáticas de salud mental a la población general y generar mayor conciencia y conocimiento. En esta ocasión se habló de síntomas depresivos, prevención del suicidio, inteligencia emocional y manejo del estrés, pero siguen siendo diversos los trastornos que se presentan en Chile. Por ejemplo, psicoeducar en temáticas relacionadas con sintomatología ansiosa o con duelo por pandemia podrían ser de gran ayuda considerando el contexto actual. En caso de realizarse otra campaña similar sería óptimo integrar algún pilotaje con los usuarios objetivos si el producto es llamativo o si necesita modificarse. También sería interesante poder medir la llegada de la campaña a los usuarios una vez hecho el lanzamiento, para constatar que se están cumpliendo los objetivos y para medir por qué medio las personas llegan a visualizar la información. Puede que el impacto de las redes sociales sea mayor al impacto que se da en el METRO. Todas esas medidas pueden ayudar a realizar más campañas y trabajos psicoeducativos logrando un producto que sea atractivo en lo visual y con contenido atingente.

Por otro lado la temática de la ideación suicida y el suicidio debería seguir siendo tratada por distintas campañas a lo largo del tiempo para lograr mayor visibilidad. A pesar de que en la actualidad el suicidio cuenta con un mes entero dedicado a su prevención y hoy es un tema que ha ganado relevancia, la problemática es constante dentro de la sociedad y debiera ser abordada de forma continua y no solo en un periodo específico de tiempo. La gran cantidad de intervenciones realizadas se dan durante el mes de septiembre, se condensan y el resto del año es difícil encontrar proyectos a gran escala que ayuden a la prevención del suicidio.

La salud mental, su promoción y la prevención de sintomatología deberían ser un tema tratado de forma recurrente, de la misma forma en la que se promociona la salud física. Las personas deberían ser capaces de reconocer cuando presentan malestar y cuando es importante recurrir a ayuda profesional, por eso nuestro deber como psicólogos es acercar las temáticas lo más posible a la población general de forma que hablar de salud mental se transforme en algo cotidiano.

### Referencias

- Atkinson, N., Saperstein, S. & Pleis, J. (2009). Using the internet for health-related activities: findings from a national probability sample. *Journal of medical Internet research*, 11(1).
- Baca García, E (2011) Intervención sobre poblaciones en riesgo. En J. Bobes, J. Giner y J. Saiz (Eds.), *Suicidio y psiquiatría. Recomendaciones preventivas y de manejo del comportamiento suicida*. (pp. 59-93). Madrid, España: Triacastela. Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental.
- Bobes, J., Giner, J., y Saiz, J. (2011). Introducción En J. Bobes, J. Giner y J. Saiz (Eds.), *Suicidio y psiquiatría. Recomendaciones preventivas y de manejo del comportamiento suicida*. (pp. 9-17). Madrid, España: Triacastela. Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental
- Bravo, D., Errázuriz, A., Campos, D. & Fernández, G. (2021). *Termómetro de la Salud Mental en Chile ACHS-UC: Tercera ronda*.
- Blumenthal, S. 1988. Suicide: A guide to risk factors, assessment, and treatment of suicidal patients. *Medical Clinics of North America*, 72, 937–971.
- Casañas, R., Catalán, R., Raya, A., Real. (2014). Efectividad de un programa grupal psicoeducativo para la depresión mayor en atención primaria: ensayo clínico controlado aleatorizado. *Revista Asociación Especialista Neuropsiquiatría*. 34(121), pp. 145 – 156.
- Castaldelli-Maia, J. M., Marziali, M. E., Lu, Z., & Martins, S. S. (2021). Investigating the effect of national government physical distancing measures on depression and anxiety during the covid-19 pandemic through meta-analysis and meta-regression.

- Chávez-Hernández, Ana María, Medina Núñez, Miriam Carolina, & Macías-García, Luis| Fernando. (2008). Modelo psicoeducativo para la prevención del suicidio en jóvenes. *Salud mental*, 31(3), 197-203. Recuperado en 12 de mayo de 2021, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S018533252008000300005&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018533252008000300005&lng=es&tlng=es).
- Christensen, H., Griffiths, K. & Jorm, A. (2004). Delivering interventions for depression by using the internet: randomised controlled trial. *BMJ Clinical research*, pp. 1-5.
- Cheng H, Kotler P, Lee N, (2012). Social marketing for public health: global trends and success stories. Sudbury, Mass: Jones and Bartlett. p. 422.
- Departamento de Estadísticas e Información de la Salud. *Estadísticas por defunciones por causa básica de muerte*. Chile 2018. DEIS; 2021
- Departamento de Estadísticas e Información de la Salud. *Estadísticas por defunciones por causa básica de muerte*. Chile 2020. DEIS; 2021
- Departamento de Estadísticas e Información de la Salud. *Estadísticas por defunciones por causa básica de muerte*. Chile 2021. DEIS; 2021
- Donker, T., Griffiths, K., Cuijpers, P. & Christensen, H. (2009). Psychoeducation for depression, anxiety and psychological distress: a meta-analysis. *BMC Medicine*, 7(1), pp. 1-9.
- Echávarri, O, Maino, M.P, Fischman, R, Morales, S, Barros, J. (2015) Aumento sostenido del suicidio en Chile: un tema pendiente. *Centro de Políticas Públicas UC: Temas de la agenda pública* 10(79), 3-14
- “Escuchaderos”: la iniciativa del metro de Medellín para contribuir con la salud mental de los antioqueños. (31 de marzo de 2021). *Infobae*. Recuperado de: <https://www.infobae.com/america/colombia/2021/03/31/escuchaderos-la-iniciativa-del-metro-de-medellin-para-contribuir-con-la-salud-mental-de-los-antioquenos/>
- Friedman, A., Kachur, R., Noar, S. & McFarlane, M. (2016). Health Communication and Social Marketing Campaigns for Sexually Transmitted Disease Prevention and Control: What Is the Evidence of their Effectiveness? *Sexually transmitted diseases*, 43(2), 83–101.

- Giner Jiménez, L y Pérez Solá, V (2011) Factores de riesgo En J. Bobes, J. Giner y J. Saiz (Eds.), *Suicidio y psiquiatría. Recomendaciones preventivas y de manejo del comportamiento suicida*. (pp. 59-93). Madrid, España: Triacastela. Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental
- Gonzalez, L (2017) La psicoeducación en la reducción de la sintomatología depresiva y prevención del suicidio [ Trabajo de Grado, Universidad Autónoma de Madrid] [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680288/gonzalez\\_salas\\_laura\\_tfg.df?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680288/gonzalez_salas_laura_tfg.df?sequence=1)
- Infobae (31 de marzo 2021). “Escuchaderos”: la iniciativa del metro de Medellín para contribuir con la salud mental de los antioqueños. [artículo de prensa digital]. Recuperado de: <https://www.infobae.com/america/colombia/2021/03/31/escuchaderos-la-iniciativa-del-metro-de-medellin-para-contribuir-con-la-salud-mental-de-los-antioquenos/>
- Judd, L., Schettler, P. & Akiskal, H. (2002). The prevalence, clinical relevance, and public health significance of subthreshold depressions. *Psychiatr Clin North Am*, 25(4), pp. 685-698
- Largo González, C. (2016). *El espacio del Metro de Santiago de Chile: diagnóstico de la focalización y tipología de usuario de sus pasajeros*. (Tesis de grado, Universidad de Chile, Santiago, Chile).
- “Like a la Vida”: la campaña de la Ciudad de México para prevenir el suicidio. (21 de Junio 2017) *CNN Español*. Recuperado en <https://cnnespanol.cnn.com/2017/06/21/like-a-la-vida-la-campana-de-la-ciudad-de-mexico-para-prevenir-el-suicidio/>
- López O, Hernández M. (2011). Efectividad de la psicoeducación en la calidad de vida en pacientes con enfermedad mental. Estudio piloto. *Revista Chilena Neuropsiquiatría*. (3) pp. 94-100.
- Madden, M. & Zickuhr, K. (2011). 65% of Online Adults Use Social Networking Sites. Washington, DC: Proyecto Pew Internet & American Life; 26 de agosto de 2011.
- Maier, W., Gänsicke, M., Gater, R., Rezaki, M., Tiemens, B. & Urzúa, R. (1999) Gender differences in the prevalence of depression: a survey in primary care. *J Affect Disord*. 53(3), pp. 241-252.

- Mascayano, F., Schilling, S., Tapia, E., Santander, F., Burrone, M. S., Yang, L. H., & Alvarado, R. (2018). Using Information and Communication Technologies to Prevent Suicide Among Secondary School Students in Two Regions of Chile: A Randomized Controlled Trial. *Frontiers in psychiatry*, 9, pp. 236. <https://doi-rg.pucdechile.idm.oclc.org/10.3389/fpsy.2018.00236>
- Mendoza, L. (10 de septiembre 2019). ‘Prevenir es preguntar’, la campaña contra el suicidio en Colombia. El Pilón. <https://elpilon.com.co/prevenir-es-preguntar-la-campana-contra-el-suicidio-en-colombia/>
- Metro S.A. (2016). *Memoria anual 2016*. Recuperado de <https://www.metro.cl/minisitio/memoria2016>
- Metro S.A. (2020). *Memoria anual 2020*. Recuperado de: [www.metro.cl/documentos/memoria-anual-2020.pdf](http://www.metro.cl/documentos/memoria-anual-2020.pdf)
- MINSAL (1996) La carga de enfermedad en Chile. Santiago, Chile
- MINSAL (2007) Informe Final Estudio de Carga de Enfermedad y Carga Atribuible. Santiago, Chile
- MINSAL (2011) Situación Actual de la Salud del Hombre en Chile. Santiago, Chile
- MINSAL (2017). *Plan nacional salud mental 2017-2025*. Recuperado de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/12/PDF-PLAN-NACIONAL-SALUD-MENTAL-2017-A-2025.-7-dic-2017.pdf>.
- MINSAL. (2020). Recomendaciones para el cuidado del personal de salud durante Covid-19. Plan de acción Coronavirus. Covid-19. Santiago, Chile.
- Norgate, S., Cooper-Ryan, A., Lavin, S., Stonier, C. & Cooper, C. L. (2020). The impact of public transport on the health of work commuters: A systematic review. *Health Psychology Review*, 14(2), pp. 325–344.
- Núcleo Milenio para Mejorar la Salud Mental de Adolescentes y Jóvenes Imhay (4 de agosto 2020) #VamosJuntxs: La campaña en Redes Sociales que promueve la búsqueda de ayuda profesional para prevenir el suicidio en jóvenes <https://www.imhay.org/2020/08/04/vamosjuntxs-la-campana-en-redes-sociales-que-promueve-la-busqueda-de-ayuda-profesional-para-prevenir-el-suicidio-en-jovenes/nes>.

- OECD (2013), Health at a Glance 2013: OECD Indicators, OECD Publishing.  
[http://dx.doi.org/10.1787/health\\_glance-2013-en](http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2013-en)
- OECD (2019), Health at a Glance 2019: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris  
<https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>.
- Organización Mundial de la Salud (2000): *Preventing suicide. A resource for media professionals*, Ginebra, World Health Organization.
- Organización Mundial de la Salud (2014) Preventing suicide suicide A global imperative.
- Organización Mundial de la Salud (2017) Depression and Other Common Mental Disorders.
- Rathbone, A. L. & Prescott, J. (2017). The Use of Mobile Apps and SMS Messaging as Physical and Mental Health Interventions: Systematic Review. *Journal of medical Internet research*, 19(8).
- Raya, A., Casañas, R., Fernández, E., Escudero, A., Falder, I. & Campo, M. (2010). Programa de psicoeducación para pacientes con sintomatología depresiva leve/moderada. *Revista Presencia*, 6(12).
- Rice, R., & Atkin, C. (2009). Public communication campaigns: Theoretical principles and practical applications. En J. Bryant & M. Oliver (Eds.), *Media effects: Advances in theory and research* (3rd ed., pp. 436–468). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Rihmer, Z.; Belsö, N.; Kiss, K. (2002): “Strategies for suicide prevention”, *Current Opinion in Psychiatry*, 15, 83-7
- 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.
- Snyder LB, Hamilton MA, Mitchell EW, Kiwanuka-Tondo J, Fleming-Milici F, Proctor D. (2004). A meta-analysis of the effect of mediated health communication campaigns on behavior change in the United States. *Journal Health Communication*. (9) pp. 71-96
- "Te regalo una coma", nueva campaña de prevención del suicidio. (1 de septiembre 2020) *Heraldo*. Recuperado en <https://www.heraldo.es/noticias/salud/2020/09/01/te-regalo-una-coma-nueva-campana-de-prevencion-del-suicidio-1393417.html>

- Tirachini, A., Cats, O. (2020). *COVID-19 and Public Transportation: Current Assessment, Prospects, and Research Needs*. *Journal of Public Transportation*. 22 (1), pp. 1 – 21.
- Torales, J., O’Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M. & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), pp. 317–320.
- Vicente P, Benjamín, Rioseco S, Pedro, Saldivia B, Sandra, Kohn, Robert, & Torres P, Silverio. (2002). Estudio chileno de prevalencia de patología psiquiátrica (DSM -III-R/CIDI) (ECP). *Revista médica de Chile*, 130(5), 527-536. <https://dx.doi.org/10.4067/S003498872002000500007>
- Vicente B, Saldivia S, Pihán R. (2016). Prevalencias y brechas hoy: salud mental mañana. *Acta Bioethica*. 22 (1), 51–61. <https://dx.doi.org/10.4067/S1726569X2016000100006>
- Vizcarra, B & Dionne, J. (2008). *Desafíos de la intervención psicosocial en Chile. Aportes desde la psicoeducación*. Santiago: RIL Editores.
- Zhao, S., Sampson, S., Xia, J., Jayaram, M. (2015). *Psychoeducation (brief) for people with serious mental illness (Review)*. *Cochrane Database Syst Rev*. Vol.4.
- Zhao, X. (2020). Health communication campaigns: A brief introduction and a call for dialogue. *International Journal of nursing Sciences*, 7, 11-15.