



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO  
FACULTAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL  
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN PRODUCCIÓN Y DIRECCIÓN TELEVISIVA Y  
CINEMATOGRAFICA

APLICACIÓN DE CAMPAÑA AUDIOVISUAL COMO RECURSO EDUCATIVO Y DE  
PROMOCIÓN DE SALUD MENTAL PARA ADOLESCENTES, PROPUESTA A  
FUNDACIÓN RELACIONES SANAS

PRESENTADO POR ARLYN SERRANO

Proyecto de Intervención presentado como uno de los requisitos para obtener el Grado  
de Maestría en Producción y Dirección Televisiva y Cinematográfica

Panamá, 2021



TM  
659.113  
506  
c.1

57

## DEDICATORIA

*Para mis padres y hermana, quiénes siempre creyeron en mí, incluso cuando yo no lo hacía.*

27 SEP 2022

*Abraham Acuña*

## AGRADECIMIENTOS

Siempre agradeceré a Papá Dios por haberme permitido estar hoy donde estoy. Para Él sea siempre la gloria de todo lo que logre en esta vida.

Agradezco profundamente a Fundación Relaciones Sanas, especialmente a la Dra. María Daniela Pérez Dubuc porque como directora ejecutiva de la fundación siempre me mostró su apoyo y me contactó con las coordinadoras de los distintos programas. También estoy agradecida con Rebeca Abouganem, coordinadora del programa Promoviendo Relaciones Sanas y con Daphne Macías, coordinadora del programa Vida Escolar Sana, quienes colaboraron con el proyecto desde su perspectiva profesional y de quienes aprendí muchísimo. Además, debo agradecer también al Foro de lectores de Panamá, por aportar un espacio público en el que los jóvenes puedan expresarse y animarse a participar de investigaciones como las de mi proyecto.

No pueden faltar mis agradecimientos, de igual forma, a todos los especialistas de la salud mental que se entusiasmaron con la propuesta de mi proyecto de intervención y a mi profesora y asesora, Vielka Vásquez, quién desde el primer momento apoyó mi trabajo con sus consejos y recomendaciones que me servirán, estoy segura, para toda la vida.

Por último, y aunque les he dedicado este trabajo, debo agradecerle también su paciencia y apoyo, a mis padres: Gloria Sánchez e Ignacio Serrano, igualmente, a mi hermana Kimberly Serrano, por siempre estar para mí.

## ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

SUMARY

1.1 ANTECEDENTES .....	1
1.2 ESTADO DEL PROBLEMA.....	2
1.3 PREGUNTA DEL PROBLEMA.....	3
1.4 JUSTIFICACIÓN .....	3
1.5 OBJETIVOS GENERALES .....	4
1.5.1 Generales .....	4
1.5.2 Específicos.....	4
1.6 HIPÓTESIS .....	4
1.6.1 Definición Conceptual, Operacional y Operación de Variables .....	5
1.7 DELIMITACIÓN, ALCANCE Y COBERTURA .....	5
1.8 LIMITACIONES Y RESTRICCIONES .....	6
1.9 FUENTES DE INFORMACIÓN .....	6
1.9.1 Primaria.....	6
1.9.2 Secundaria.....	7
1.9.3 Terciaria .....	7
1.10 UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA .....	7
1.10.1 Universo.....	7
1.10.2 Población .....	7
1.10.3 Muestra .....	8
1.10.4 Tipo de Muestra .....	8
1.10.4.1 Muestra no probabilística .....	8
1.10.5 Procedimiento de la muestra .....	10
1.11 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	10
1.11.1 Técnica y procedimiento de recolección de datos .....	10
1.11.2 Instrumento .....	11
1.12 ENFOQUE METODOLÓGICO .....	11
1.12.1 Definición Metodológica .....	11

1.12.2 Procedimiento Metodológico.....	12
1.13 CRONOGRAMA.....	13
2. MARCO TEÓRICO.....	15
2.1 La salud mental.....	15
2.1.1 ¿Qué es la Salud Mental?.....	15
2.1.2 Evolución histórica de la salud mental en Panamá.....	16
2.1.3 Actualidad de la salud mental en Panamá.....	18
2.1.4 El aspecto de los jóvenes y la salud mental.....	19
2.1.5 Organización Mundial de la Salud.....	20
2.2 Fundación Relaciones Sanas como ente promotor del bienestar mental en Panamá.....	21
2.2.1 Cifras ilustrativas.....	21
2.2.2 Programas de salud mental en Panamá.....	22
2.2.3. Programas de Salud Mental de Fundación Relaciones Sanas.....	24
2.2.4 Promoción en los medios digitales.....	24
2.3 Campañas audiovisuales dirigido a jóvenes con problemas de salud mental.....	25
2.3.1 ¿Qué es una campaña audiovisual?.....	25
2.3.1.1 Medios tradicionales.....	26
2.3.1.2 Medios emergentes.....	27
2.3.2 El video como estrategia de educación para el reconocimiento de las enfermedades mentales.....	27
2.3.3 Alcance del video audiovisual enfocado a la salud.....	28
2.3.1.1 España.....	28
2.3.1.2 Latinoamérica.....	28
2.3.1.3 Panamá.....	29
3. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	31
3.1 Prueba de hipótesis.....	95
4. PROPUESTA DE CAMPAÑA AUDIOVISUAL “HABLEMOS DE ESO”.....	97
4.1 Creación del plan propuesto.....	97
4.1.1 Resumen ejecutivo.....	97
4.1.2 Objetivos del proyecto.....	97
4.1.3 Impacto Esperado.....	98
4.1.4 Usuarios Directos e indirectos.....	98

4.1.5	Proceso Creativo .....	98
4.1.6	Diseño del Plan de trabajo .....	100
4.1.7	Recursos de la Campaña .....	101
4.1.8	Presupuesto .....	102
4.1.9	Estrategia de Difusión .....	103
4.2	Aspectos Técnicos del proyecto .....	104
4.2.1	Título de la Campaña .....	104
4.2.2	Concepto creativo y tono de la Campaña .....	104
4.2.3	Formato y Estética del Video .....	105
4.2.4	Sinopsis .....	105
4.2.5	Escaleta Hablemos de eso .....	106
4.2.6	Guión Técnico Hablemos de Eso .....	107
4.2.7	Guión para audiovisuales (Stop Motion) .....	114
4.2.9	Motivación .....	115
5.	CONCLUSIONES .....	117
6.	RECOMENDACIONES .....	118
7.	BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA .....	120
8.	BIBLIOGRAFÍA GENERAL .....	124
9.	ANEXOS .....	129

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

TABLA 1.10.1 UNIDAD DE ANÁLISIS.....	8
TABLA 1.10.2 POBLACIÓN .....	9
TABLA 1.10.3 POBLACIÓN .....	9
TABLA 1.13.1 CRONOGRAMA.....	13
TABLA 3.1 SEXO DE LA MUESTRA.....	31
TABLA 3.2 - PROFESIÓN DE LA MUESTRA .....	33
TABLA 3.3 - EXPERIENCIA EN ATENCIÓN AL ADOLESCENTE .....	35
TABLA 3.4 – IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN SOBRE BIENESTAR MENTAL EN ADOLESCENTES .....	37
TABLA 3.5 – CONOCIMIENTO DEL ADOLESCENTE SOBRE SALUD MENTAL.....	39
TABLA 3.6 - BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN DEL ADOLESCENTE SOBRE SALUD MENTAL .....	41
TABLA 3.7 – APROBACIÓN SOBRE VISIBILIZAR LA SALUD MENTAL EN LOS ADOLESCENTES .....	43
TABLA 3.8 – SATISFACCIÓN RESPECTO A PROMOCIÓN DE SALUD MENTAL EN PÚBLICO GENERAL .....	45
TABLA 3.9 SATISFACCIÓN RESPECTO A PROMOCIÓN DE SALUD MENTAL DIRIGIDO A ADOLESCENTES .....	47
TABLA 3.10 APROBACIÓN DE CONCEPTOS SOBRE SALUD MENTAL SEGÚN MUESTRA .....	49
TABLA 3.11 - IMPORTANCIA DE UNA CAMPAÑA AUDIOVISUAL PARA LOS ADOLESCENTES .....	51
TABLA 3.12 - OBSERVACIÓN DE CAMPAÑAS AUDIOVISUALES SOBRE SALUD MENTAL .....	53
TABLA 3.13 - PERCEPCIÓN DE LAS CAMPAÑAS AUDIOVISUALES SOBRE SALUD MENTAL .....	55
TABLA 3.14 - INTERÉS DEL ADOLESCENTE SOBRE CAMPAÑAS AUDIOVISUALES .....	57
TABLA 3.15 – APROBACIÓN DE CAMPAÑAS FRECUENTES SOBRE SALUD MENTAL.....	59
TABLA 3.16 - APROBACIÓN DE CAMPAÑAS AUDIOVISUALES SOBRE SALUD MENTAL PARA LOS ADOLESCENTES .....	61
TABLA 3.17 APROBACIÓN DEL ENFOQUE EDUCATIVO EN CONTENIDOS SOBRE SALUD MENTAL EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN .....	63
TABLA 3.18 - APROBACIÓN SOBRE INCLUIR PERSONAS CON DIAGNÓSTICO EN CAMPAÑAS AUDIOVISUALES .....	65
TABLA 3.19 - EDAD SEGÚN LA MUESTRA.....	67
TABLA 3.20 - REGIÓN SEGÚN MUESTRA .....	69
TABLA 3.21 - ACCESIBILIDAD A INTERNET SEGÚN MUESTRA .....	71
TABLA 3.22 - FRECUENCIA CON LA QUE EXPRESA SUS SENTIMIENTOS LA MUESTRA .....	73
TABLA 3.23 - CONOCIMIENTO SOBRE LAS ENFERMEDADES MENTALES SEGÚN MUESTRA.....	75

TABLA 3.24 - CONOCIMIENTO RESPECTO A QUIÉNES AFECTAN LAS ENFERMEDADES MENTALES SEGÚN MUESTRA .....	77
TABLA 3.25 - OBSERVACIÓN DE PUBLICIDAD SOBRE SALUD MENTAL .....	79
TABLA 3.26 – IMPORTANCIA DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL SEGÚN MUESTRA .....	81
TABLA 3.27 – IMPORTANCIA DE CAMPAÑAS AUDIOVISUALES SOBRE SALUD MENTAL SEGÚN MUESTRA .....	83
TABLA 3.28 - PREFERENCIA DE CONTENIDOS SOBRE SALUD MENTAL SEGÚN MUESTRA .....	85
TABLA 3.29 - PREFERENCIA EN BUSCADORES DE INFORMACIÓN SEGÚN MUESTRA .....	87
TABLA 3.30 – PREFERENCIA DE ELEMENTOS A INCLUIR EN UNA CAMPAÑA AUDIOVISUAL .....	89
TABLA 3.31 – APROBACIÓN PARA PARTICIPAR EN UNA CAMPAÑA AUDIOVISUAL SOBRE SALUD MENTAL .....	91
TABLA 3.32 - APROBACIÓN SOBRE INCLUIR A PERSONAS CON DIAGNÓSTICO EN CAMPAÑAS AUDIOVISUALES SEGÚN MUESTRA .....	93
TABLA 4. 1 DISEÑO DE PLAN DE TRABAJO .....	100
TABLA 4. 2 MEDIOS DE DIFUSIÓN .....	105
GRÁFICO 3.1 SEXO DE LA MUESTRA .....	31
GRÁFICO 3.2 PROFESIÓN DE LA MUESTRA .....	33
GRÁFICO 3.3 EXPERIENCIA EN ATENCIÓN AL ADOLESCENTE .....	35
GRÁFICO 3.4 IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN SOBRE BIENESTAR MENTAL EN ADOLESCENTES .....	37
GRÁFICO 3.5 CONOCIMIENTO DEL ADOLESCENTE SOBRE SALUD MENTAL .....	39
GRÁFICO 3.6 BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN DEL ADOLESCENTE SOBRE SALUD MENTAL .....	41
GRÁFICO 3.7 APROBACIÓN SOBRE VISIBILIZAR LA SALUD MENTAL EN LOS ADOLESCENTES .....	43
GRÁFICO 3.8 SATISFACCIÓN RESPECTO A PROMOCIÓN DE SALUD MENTAL EN EL PÚBLICO GENERAL .....	45
GRÁFICO 3.9 SATISFACCIÓN RESPECTO A PROMOCIÓN DE SALUD MENTAL DIRIGIDO A ADOLESCENTES .....	47
GRÁFICO 3.10 APROBACIÓN DE CONCEPTOS SOBRE SALUD MENTAL SEGÚN MUESTRA .....	49
GRÁFICO 3.11 IMPORTANCIA DE UNA CAMPAÑA AUDIOVISUAL PARA ADOLESCENTES .....	51
GRÁFICO 3.12 OBSERVACIÓN DE CAMPAÑAS AUDIOVISUALES SOBRE SALUD MENTAL .....	53
GRÁFICO 3.13 PERCEPCIÓN DE LAS CAMPAÑAS AUDIOVISUALES SOBRE SALUD MENTAL .....	55
GRÁFICO 3.14 INTERÉS DEL ADOLESCENTE SOBRE CAMPAÑAS AUDIOVISUALES .....	57
GRÁFICO 3.15 APROBACIÓN DE CAMPAÑAS FRECUENTES SOBRE SALUD MENTAL .....	59

GRÁFICO 3.16 APROBACIÓN DE CAMPAÑAS AUDIOVISUALES SOBRE SALUD MENTAL PARA LOS ADOLESCENTES .....	61
GRÁFICO 3.17 APROBACIÓN DE ENFOQUE EDUCATIVO EN CONTENIDOS SOBRE SALUD MENTAL EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN .....	63
GRÁFICO 3.18 APROBACIÓN SOBRE INCLUIR PERSONAS CON DIAGNÓSTICO EN CAMPAÑAS AUDIOVISUALES .....	65
GRÁFICO 3.19 EDAD SEGÚN LA MUESTRA .....	67
GRÁFICO 3.20 REGIÓN SEGÚN MUESTRA .....	69
GRÁFICO 3.21 ACCESIBILIDAD A INTERNET SEGÚN MUESTRA .....	71
GRÁFICO 3.22 FRECUENCIA CON LA QUE EXPRESA SUS SENTIMIENTOS, MUESTRA .....	73
GRÁFICO 3.23 CONOCIMIENTO SOBRE LAS ENFERMEDADES MENTALES SEGÚN MUESTRA .....	75
GRÁFICO 3.24 CONOCIMIENTO RESPECTO A QUIENES AFECTAN LAS ENFERMEDADES MENTALES .....	77
GRÁFICO 3.25 OBSERVACIÓN DE PUBLICIDAD SOBRE SALUD MENTAL .....	79
GRÁFICO 3.26 IMPORTANCIA DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL SEGÚN MUESTRA .....	81
GRÁFICO 3.27 IMPORTANCIA DE CAMPAÑAS AUDIOVISUALES SOBRE SALUD MENTAL SEGÚN MUESTRA .....	83
GRÁFICO 3.28 PREFERENCIA DE CONTENIDOS SOBRE SALUD MENTAL SEGÚN MUESTRA .....	85
GRÁFICO 3.29 PREFERENCIA EN BUSCADORES DE INFORMACIÓN SEGÚN MUESTRA .....	87
GRÁFICO 3.30 PREFERENCIA DE ELEMENTOS A INCLUIR EN UNA CAMPAÑA AUDIOVISUAL .....	89
GRÁFICO 3.31 APROBACIÓN PARA PARTICIPAR EN UNA CAMPAÑA AUDIOVISUAL SOBRE SALUD MENTAL .....	91
GRÁFICO 3.32 APROBACIÓN SOBRE INCLUIR A PERSONAS CON DIAGNÓSTICO EN CAMPAÑAS AUDIOVISUALES SEGÚN MUESTRA .....	93

## GLOSARIO

- OPS: La OPS es el acrónimo de la Organización Panamericana de la Salud, que es la organización internacional especializada en salud pública de las Américas.
- Covid-19: Enfermedad respiratoria muy contagiosa causada por el virus SARS-CoV-2.
- OMS: Es el acrónimo de la Organización Mundial de la Salud que es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención a nivel mundial en la salud.
- CSS: Es el acrónimo de la Caja de Seguro Social, que es una institución pública de la República de Panamá que se encarga de la planificación, control y administración de las contingencias de la seguridad social de Panamá.
- MINSA: Es el acrónimo del Ministerio de Salud que es un ministerio de la República de Panamá que forma parte del Órgano Ejecutivo. Esta institución se encarga de la salud y el bienestar de la población panameña y de la situación sanitaria en general del país.
- Storytelling: En marketing es una técnica que consiste en conectar con tus usuarios con el mensaje que estás transmitiendo, ya sea a viva voz, por escrito o a través de una historia con su personaje y su trama.
- Renders: un tipo de representación gráfica. Esta consiste en una imagen generada a través de un modelo 2D o 3D.
- Tono comunicacional: Se refiere a la voz que tendrán tus mensajes, es decir, el estilo de tus mensajes, ya sean de humor, formales o demás.
- Stop Motion: es una técnica de animación que consiste en aparentar el movimiento de objetos estáticos por medio de una sucesión de imágenes fotografiadas. El movimiento del objeto estático se construye, fotograma a fotograma, manipulando el objeto entre tomas.

## INTRODUCCIÓN

El presente proyecto es una investigación que tiene por objetivo descubrir en qué medida están los adolescentes interesados en la promoción de la salud mental y en los contenidos audiovisuales referentes a estos temas. Los datos se obtuvieron de:

- Grupo de especialistas del área de psicología y psicología clínica que han trabajado o brindado atención a jóvenes.
- Grupo de jóvenes que han experimentado algún problema con su salud mental.

Las fuentes bibliográficas provienen de años de investigaciones pasadas de instituciones de salud como la Organización Panamericana de la Salud, el Ministerio de Salud y la Caja del Seguro Social.

Este trabajo presenta los siguientes capítulos:

En el Capítulo I se presentan los antecedentes de nuestra investigación, en donde observamos el planteamiento del problema, los objetivos, la justificación de nuestra investigación, los alcances y limitaciones de esta, así como los aspectos metodológicos. En esta primera parte presentamos la temática de nuestra investigación que gira en torno a la implementación de recursos audiovisuales como aporte educativo y de promoción de la salud mental para los adolescentes.

En el Capítulo II, abordamos los aspectos teóricos relacionados a la situación actual de la promoción de la salud mental en Panamá, específicamente hacia los adolescentes. Se menciona cifras ilustrativas de la problemática, el papel del Ministerio de Salud y los distintos programas que existen para solucionarlo, así como también un detallado análisis de la exposición mediática de los temas de salud mental respecto a campañas audiovisuales.

En el Capítulo III, se llevó a cabo la aplicación de nuestro instrumento que consistió en un cuestionario electrónico, donde se hicieron diversas preguntas a nuestra muestra compuesta por especialistas de la salud mental y jóvenes que hayan experimentado problemas de salud mental, con el propósito de averiguar si una campaña audiovisual que ayude a reconocer y enfrentar los problemas de salud mental sería de interés para

el adolescente. En esta parte del capítulo interpretamos los resultados y realizamos nuestra prueba de hipótesis.

En el Capítulo IV, desarrollamos los aspectos interdisciplinarios que fueron orientados a la educación de la salud mental dirigido a las instituciones de salud pública y/o privada. En esta parte del proyecto, especialmente, diseñamos una propuesta promocional para los adolescentes que les inspire a hablar de los temas que les agobian y a pedir ayuda como una forma de reconocer y enfrentar los problemas de salud mental.

En el Capítulo V, presentamos las conclusiones a las que llegamos tras culminar nuestra investigación y nuestras recomendaciones para este proyecto de intervención, buscando motivar a los realizadores audiovisuales para que se involucren también en temas que necesiten visibilizarse en los medios de comunicación.

**CAPÍTULO I**  
**DISEÑO METODOLÓGICO**

## 1.1 ANTECEDENTES

Según estadísticas brindadas por la CSS en el 2019 un 30% de la población del país enfrenta algún trastorno relacionado con la salud mental.

Desde los años 50, con la creación de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá, el país ha buscado diferentes medidas que han sumado aportes significativos como lo fue la creación del Instituto Nacional de Salud Mental y el refuerzo en la capacitación del personal de salud que atiende a las personas con esta condición.

Sin embargo, no es hasta el año 2002 que la Comisión de Salud Mental creó una plataforma legal que intenta conceptualizar la salud mental como un constructo social donde todos somos responsables. Y aunque esto representó en términos sociales un gran avance, no ha sido suficiente para mitigar las estadísticas.

Según la OPS "del 10 al 20% de los y las adolescentes tienen algún problema de salud mental; sin embargo, la mayor parte no se han detectado ni atendido. Además, la mitad de las condiciones de salud mental inician antes de los 14 años, lo cual deja la población adolescente en una situación particular".

[https://www.paho.org/pan/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1120:los-jovenes-y-la-salud-mental-en-un-mundo-en-transformacion&Itemid=442](https://www.paho.org/pan/index.php?option=com_content&view=article&id=1120:los-jovenes-y-la-salud-mental-en-un-mundo-en-transformacion&Itemid=442)

La adolescencia y los primeros años adultos es considerada la etapa donde se generan cambios que impactan el desarrollo de vida, lo que para algunos puede ocasionar momentos intensos de tensión y estrés que si no son detectados a tiempo pueden ser causa de enfermedades mentales en su edad adulta; sin embargo, la mayoría de estos casos ni se detectan ni se tratan.

La OPS también nos señala que el suicidio en personas de entre 15 a 29 años se encuentra como la segunda causa de morbilidad en adolescentes a nivel mundial. Los especialistas insisten en que la promoción y protección de la salud a edades tempranas es clave fundamental para crear resiliencia mental, así como el tratamiento y la recuperación.

En un artículo publicado en el 2018 por el periódico La Estrella de Panamá, el psicólogo clínico, Álvaro Gómez, aseguró que la salud mental en Panamá no es tomada como prioridad y que no existen campañas específicas que promuevan la misma.

No obstante la opinión expresada, actualmente en Panamá, la CSS y el Ministerio de Salud mantienen diferentes programas de salud mental que han recibido mayor atención mediática debido a la situación sanitaria del país con referencia al Covid19, debido a que su impacto socio económico ha influido en gran medida al bienestar emocional de la población. Sin embargo, las campañas siguen sin integrar de manera directa a los adolescentes, quienes desconocen de todos estos recursos. A su vez, no se encontró investigaciones sobre salud mental con adolescentes ni campañas audiovisuales con un enfoque dirigido a ellos sobre estos temas.

## **1.2 ESTADO DEL PROBLEMA**

"La prevalencia de los trastornos mentales continúa aumentando, causando efectos considerables en la salud de las personas", apunta la Organización Mundial de la Salud (OMS-2017)".

<https://www.laestrella.com.pa/cafe-estrella/salud/181002/salud-mental-panama-desatendida>

Panamá tiene un serio problema de salud mental y lo que es peor aún, desconocemos que lo tenemos.

En septiembre del 2019, la CSS reveló que las cifras de adolescentes que se autolesionan incrementaron, sin mencionar los suicidios que también forman parte de la problemática que enfrenta la salud pública actualmente. En la era tecnológica cuando los adolescentes están más propensos a la percepción distorsionada que pueden estar recibiendo sobre su salud mental, sería necesario e indispensable el análisis del enfoque audiovisual con el que se tratan estos temas o la falta de información sobre ellos.

El desconocimiento sobre la salud mental en los adolescentes, específicamente de cómo estos temas son abordados en los contenidos que consumen a diario, es un factor que

se debe trabajar y profundizar para lograr reforzar el bienestar emocional de las nuevas generaciones.

Desde el 2021, el MINSA y las instituciones relacionadas al cuidado de la salud mental han avanzado con la creación de campañas en las que se visibilizan las enfermedades mentales, sin embargo, observamos que las mismas son muy generales, no muy masivas, y no incluyentes con la población adolescente. Es por esto, que los temas de salud mental siguen siendo invisibles para la mayoría, incluso para la población que las padece, a pesar de los avances realizados hasta la fecha.

### **1.3 PREGUNTA DEL PROBLEMA**

¿Podría una campaña audiovisual dirigida a Fundación Relaciones Sanas interesar a los jóvenes para reconocer y enfrentar los problemas de salud mental?

### **1.4 JUSTIFICACIÓN**

La razón por la que se investigó el conocimiento sobre los cuidados de la salud mental que manejan los adolescentes está aunada a las estadísticas de la CSS en Panamá que mantiene señales alarmantes de que los adolescentes que sufren estas enfermedades no son conscientes de que las tienen y no buscan ayuda por el estigma que todavía persiste en la sociedad sobre estos temas. Consideramos, esto como indicio de que la información no está llegando con la efectividad que se necesita.

La mayoría de los artículos, tanto nacionales como internacionales, realzan siempre el factor de la prevención y promoción de las enfermedades mentales a edades tempranas. Sin embargo, la realidad es que los adolescentes siguen padeciendo condiciones que no sabemos detectar a tiempo y cuyas consecuencias pueden ser graves.

Por tanto, si los especialistas son capacitados sobre procesos de promoción y prevención, es necesario también que los adolescentes tengan un mayor conocimiento en temas de salud mental acorde con la era tecnológica en la que viven para dimitir el estigma que los rodea. Así, esta investigación pretende aportar a la educación sobre el cuidado de la salud mental, normalizando los diálogos sobre estos temas.

## **1.5 OBJETIVOS GENERALES**

### **1.5.1 Generales**

Conocer si una campaña audiovisual promocional sobre la salud mental interesaría y educaría a los adolescentes para reconocer y enfrentar los problemas de salud mental.

### **1.5.2 Específicos**

- Identificar de qué manera los jóvenes perciben las enfermedades mentales.
- Determinar la importancia que tiene visibilizar los problemas de salud mental para combatir el estigma.
- Descubrir si el formato audiovisual con relación a la salud mental sería de interés para los adolescentes.
- Advertir la importancia de la inclusión de materiales audiovisuales como recurso educativo.

## **1.6 HIPÓTESIS**

Una campaña audiovisual dirigida a Fundación Relaciones Sanas sería de interés en los jóvenes para reconocer y enfrentar los problemas de salud mental.

### **1.6.1 Definición Conceptual, Operacional y Operación de Variables**

Se definió que: “la salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad”.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Una campaña audiovisual puede ser definida como el conjunto de elementos y mensajes realizados a través de los medios de comunicación. También se conoce por el término de campaña publicitaria.

“La campaña publicitaria es un plan de publicidad amplio para una serie de anuncios diferentes, pero relacionados que aparece en diversos medios durante un periodo específico. La campaña está diseñada en forma estratégica para lograr un grupo de objetivos y resolver algún problema crucial.” (Guzman, J. 2003)

<http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1020149150.PDF>

Se midió estas variables identificando, mediante la realización de videos audiovisuales educativos, si esto puede ser utilizado como un recurso para la promoción de la salud mental en los adolescentes.

### **1.7 DELIMITACIÓN, ALCANCE Y COBERTURA**

“Delimitar un tema de estudio significa, enfocar en términos concretos nuestra área de interés, especificar sus alcances, determinar sus límites. Es decir, llevar el problema de investigación de una situación o dificultad muy grande de difícil solución a una realidad concreta, fácil de manejar”

[https://metodoinvestigacion.files.wordpress.com/2008/02/el-proceso-de-investigacion\\_carlos-sabino.pdf](https://metodoinvestigacion.files.wordpress.com/2008/02/el-proceso-de-investigacion_carlos-sabino.pdf)

La cobertura de la investigación se extiende a bibliotecas virtuales, páginas web, artículos de periódicos online, especialistas en el tema, la Caja del Seguro Social, el Ministerio de Salud, la Clínica Psicológica de la Facultad de Psicología de la Universidad de Panamá y la Fundación Relaciones Sanas y a los jóvenes de la comunidad lectora de Panamá: Bookstagram PTY.

## **1.8 LIMITACIONES Y RESTRICCIONES**

La limitación que se observó durante la investigación fue principalmente la situación de salud pública que mantuvo al país durante un periodo en estado de cuarentena absoluta y por tanto dificultó una conexión más humana, cercana y directa con los jóvenes y sus familiares.

La falta de tiempo del equipo de trabajo sanitario y el acceso a especialistas debido al estrés de la situación del país, es otra limitante.

Al ser todavía un tema complejo y personal, nos encontramos con quienes no quisieron participar ni hablar con nosotros.

Al ser, nosotros, estudiantes universitarios, particularmente de maestría, y tomando en cuenta que es un tema sensitivo, fue más accesible la cooperación de los especialistas que la de los jóvenes en el estudio que se realizó.

## **1.9 FUENTES DE INFORMACIÓN**

“Las fuentes de investigación son los múltiples tipos de documentos que brindan información y conocimiento útil requerido para llevar a cabo una investigación y, consecuentemente, generar conocimiento.

Este tipo de fuentes pueden ser llamadas también fuentes de información y varían de acuerdo con las necesidades del proceso de investigación del que son parte.”

<https://www.lifeder.com/fuentes-de-investigacion/>

### **1.9.1 Primaria**

En nuestra investigación, se contó con los informes de salud del Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social que muestran cifras ilustrativas del tema.

### **1.9.2 Secundaria**

Textos y folletos interpretativos proporcionados por instituciones como la Organización Mundial de la Salud e investigaciones sobre salud mental proporcionadas por el Ministerios de Salud y la Caja del Seguro Social.

### **1.9.3 Terciaria**

Se recopiló información de bibliotecas, páginas web, artículos de periódicos e internet.

## **1.10 UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **1.10.1 Universo**

Universo: "es el conjunto de elementos (personas, objetos, programas, sistemas, sucesos, etc) globales, finitos e infinitos a los que pertenece la población y la muestra de estudio en estrecha relación con las variables y el fragmento problemático de la realidad, que es materia de investigación" (Carrasco, S. 2005)

Carrasco, S. (2005) Metodología de investigación científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima: Ed. San Marcos. P.236.

En nuestro caso fueron adolescentes panameños con problemas de salud mental y especialistas de la salud mental.

### **1.10.2 Población**

Población: "es el conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en un momento determinado.

Cuando se vaya a llevar a cabo alguna investigación debe de tenerse en cuenta algunas características esenciales al seleccionarse la población bajo estudio." (Wigodski, 2010)

<http://metodologiaeninvestigacion.blogspot.com/2010/07/poblacion-y-muestra.html>

La población de esta investigación comprende jóvenes en un rango de edad de entre 18 a 24 años que han experimentado problemas de salud mental o que tengan interés en estos temas.

También comprende la opinión de psicólogos que laboran y/o son miembros de los programas de la Fundación Relaciones Sanas.

También comprendió la opinión de especialistas que laboran en la Clínica Psicológica de la Universidad de Panamá.

### 1.10.3 Muestra

“La muestra es un subconjunto fielmente representativo de la población. Hay diferentes tipos de muestreo. El tipo de muestra que se seleccione dependerá de la calidad y cuán representativo se quiera sea el estudio de la población.” (Wigodski, 2010)

<http://metodologiaeninvestigacion.blogspot.com/2010/07/poblacion-y-muestra.html>

Para buscar nuestros datos hemos dividido la muestra de la siguiente manera:

Unidad de Análisis	Cantidad
Jóvenes que han experimentado problemas de salud mental	16
Psicólogos, psicólogos clínicos., psicólogos especializados	30

Tabla 1.10. 1 Unidad de análisis

### 1.10.4 Tipo de Muestra

Para efecto de nuestra investigación, se consideró trabajar con muestra no probabilística debido a la complejidad del tema.

“El muestreo no probabilístico es una técnica de muestreo donde las muestras se recogen en un proceso que no brinda a todos los individuos de la población iguales oportunidades de ser seleccionados.”

Cuesta, M. (2009). Introducción al muestreo. Universidad de Ovideo.

#### 1.10.4.1 Muestra no probabilística

Utilizando el muestreo por cuotas, se contactó con un grupo de especialistas en el área de la salud mental para representar este segmento de la población que, además, haya brindado el servicio de salud a los jóvenes.

Delimitamos la población de personas que trabajan como especialistas en la Clínica Psicológica de la Universidad de Panamá y Psicólogos de la Fundación Relaciones Sanas. (Total 30)

Psicólogos	20
Psicólogos Clínicos	7
Otras especialidades de la Psicología	3

Tabla 1.10. 2 Población

Para la muestra con los jóvenes, se contactó al foro de grupo de lectores de Panamá: Bookstagram Pty, con más de 60 participantes, dónde jóvenes entre 18 y 24 años respondieron un cuestionario electrónico. (Total 16)

Jóvenes que hayan experimentado problemas de salud mental	16
-----------------------------------------------------------	----

Tabla 1.10.3 Población

### **1.10.5 Procedimiento de la muestra**

Nuestro procedimiento para la realización de este proyecto fue de carácter exploratorio y descriptivo. Por lo tanto, se procedió a contactar con la Fundación Relaciones Sanas y la Clínica Psicológica de la Universidad de Panamá para poder tener acceso a entrevistar a los especialistas que cumplieran con los requisitos.

Posteriormente, se espera que los especialistas de la clínica completen un cuestionario electrónico y además se proporciona el mismo cuestionario electrónico a Fundación RELAS mediante las coordinadoras de los programas: Vida Escolar Sana y Promoviendo Relaciones Sanas.

Adicional, por redes sociales publicaremos en un foro público, conformado por miembros de la población juvenil, una encuesta electrónica, para que quienes tengan interés en los temas de salud mental y para quienes hayan experimentado en algún momento un problema con su salud mental, puedan completarlo.

## **1.11 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Se define como "conjunto de operaciones, estrategias y tácticas que el investigador realiza antes y con el fenómeno en estudio en relación con las operaciones que le otorga el mismo" Hernández (1998) (p. 234)

### **1.11.1 Técnica y procedimiento de recolección de datos**

Para la recolección de datos de nuestra investigación nos dirigimos a Fundación RELAS para explicar nuestro interés por desarrollar esta investigación y nuestro interés por hacer a la fundación participe de la investigación.

Para esto solicitamos un permiso sellado por la Universidad de Panamá que abaló el origen de la investigación y con la cuál pudimos tener acceso a los especialistas que cumplían los requisitos para el estudio y que forman parte de los programas: Vida Escolar Sana y Promoviendo Relaciones Sanas.

También contamos con el apoyo de la Clínica Psicológica de la Universidad de Panamá para entrevistar a otros especialistas.

Ellos, a su vez, nos conectaron con otros especialistas que también habían trabajado con jóvenes, resultando en un total de 30 profesionales de la salud mental al final del estudio.

Por último, se presentó abiertamente la encuesta en el Círculo de lectores de Panamá, con las especificaciones solicitadas para el estudio que implicaba haber experimentado un problema de salud mental, con la salvedad de que en nuestro cuestionario no se preguntó sobre portar algún diagnóstico ni datos personales.

Tanto la encuesta de los jóvenes, como la de los especialistas fue mediante la plataforma de Google Forms por lo que no hubo contacto directo, salvo con alguno de los especialistas.

### **1.11.2 Instrumento**

“El cuestionario es una forma organizada y práctica de hacer preguntas y respuestas, es un sistema adaptable a cualquier campo que busque una opinión generalizada de un tema en específico”

<https://conceptodefinicion.de/cuestionario/>

Se utilizó este instrumento para recolectar los datos con preguntas abiertas y cerradas, tomando en cuenta los contextos en los cuales se puedan estar desarrollando.

## **1.12 ENFOQUE METODOLÓGICO**

Los enfoques metodológicos son: “perspectivas de investigación que buscan la producción del conocimiento a través de un modelo estructurado y sistemático de observación, descripción y análisis de problemas en un intento por ofrecer soluciones a diversas problemáticas.”

<http://normasapa.net/tesis-enfoque-cuantitativo-cualitativo/>

### **1.12.1 Definición Metodológica**

Esta investigación tuvo un enfoque cualitativo que “tiene que ver con la exploración no numérica de datos, es un enfoque que se relaciona más con la interpretación subjetiva e inductiva”

<http://normasapa.net/tesis-enfoque-cuantitativo-cualitativo/>

### **1.12.2 Procedimiento Metodológico**

Nuestro estudio fue de carácter exploratorio ya que este tipo de investigación nos permite un primer acercamiento al problema que pretendemos conocer y también fue descriptiva debido a que este tipo de estudio ha sido utilizado para describir realidades, situaciones, grupos o comunidades que se pretende abordar y analizar.

Nuestro procedimiento para la realización de este proyecto fue:

- Identificar un problema.
- Diseño Metodológico.
- Definir población, muestra, tipo y procedimiento de la muestra.
- Definir enfoque y procedimiento metodológico.
- Desarrollar cuestionarios como instrumento de recolección de datos.
- Establecer cronograma de trabajo.
- Consultas con docente.
- Aplicar instrumento de recolección de datos.
- Analizar los datos obtenidos de la investigación.
- Tabular datos obtenidos.
- Diseñar propuesta de intervención.
- Presentación ante jurado.

### 1.13 CRONOGRAMA

Actividades	Fecha	Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Desarrollo Metodológico	14/3/20 al 12/4/20																																
Presentación del Capítulo 1	13/4/20 al 18/4/20																																
Revisión bibliográfica/ Consultas con el profesor	19/4/20 al 7/8/20																																
Clases II: Marco teórico y diseño de instrumento de recopilación de datos	7/8/20 al 5/9/20																																
Año 2021																																	
Actividades	Fecha	Enero				Febrero				Abril				Mayo - Junio				Julio - Agosto				Sept - Oct				Nov - Dic							
Aplicación del instrumento de recopilación de datos y tabulaciones de datos /Consultas con el profesor.	1/1/21 a 29/4/21																																
Clase III: Análisis cualitativo y descriptivo de los datos obtenidos en la recopilación/ Diseño de propuestas de intervención.	30/4/21 al 5/6/21																																
Sustentación o Defensa ante jurado.	17/06/22																																

Tabla 1.13.1 Cronograma

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 La salud mental**

Entendemos la salud como el resultado de la interacción de varios factores tales como biológicos, psicológicos, sociales, económicos y ambientales que permiten el desarrollo de las habilidades y el potencial humano. En términos integrales, la Organización Panamericana de la Salud ha expuesto que no existe salud sin salud mental.

#### **2.1.1 ¿Qué es la Salud Mental?**

La Organización Mundial de la Salud define el término salud como: “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

El concepto de salud mental abarca el hecho de que un individuo sea capaz de realizarse como persona de manera emocional e intelectual. En este estado podemos decir que la persona será capaz de realizar sus actividades cotidianas y de hacer frente al estrés normal de la vida generando desarrollos productivos y fructíferos en favor de la comunidad y de él mismo como individuo.

Según Davini, la salud mental es: “un estado relativamente perdurable en el cual la persona se encuentra bien adaptada siente gusto por la vida y está logrando su Autorrealización”.

Podemos observar cómo se relaciona la salud mental con la vida diaria de un individuo y a su vez con las actividades que hace en comunidad. “En cuanto al ámbito social se habla de salud mental comunitaria que implica el desarrollo general de los aspectos psicosociales y conductuales, la percepción de la salud y la calidad de vida por parte de la población” (Carrazana, 2002)

La salud mental debe ser de interés para todos y no sólo para un sector aislado, debido a que responde a como la persona se siente frente a sí mismo, como se siente frente a otras personas y de qué manera responde a los acontecimientos de la vida. En ese sentido, la salud mental es el pilar central en el bienestar general de las sociedades y países.

### **2.1.2 Evolución histórica de la salud mental en Panamá**

La primera atención de salud mental en Panamá antes del surgimiento del hospital psiquiátrico surgió en la zona del canal. No se posee datos que indiquen atenciones previas a esto. En 1905, se inaugura el Hospital Psiquiátrico de Corozal, pero debido al alto coste que esto implicaba se sancionó en 1924 una ley que destinó una partida para que con ella fuera posible la Construcción de un Centro Hospitalario Psiquiátrico.

Nueve años después, la atención de los pacientes con enfermedades mentales pasa oficialmente al gobierno panameño el 26 de junio de 1933, con el traslado de 609 pacientes en un área de reclusión que fue llamado Matías Hernández en honor a la persona que lo donó. Debido a lo improvisado de las estructuras y el sistema, se conoce que eran aplicados procedimientos que vulneraban los derechos y la dignidad de los trasladados.

En los inicios de la década de los cincuenta, intercede un profesional que hasta la fecha se le considera el precursor de la Psiquiatría Panameña, el Dr. Mariano Gorriz, que era catedrático de Psiquiatría en la Facultad de Derecho y en la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Panamá, también obtuvo el cargo de director médico del Hospital Psiquiátrico Nacional y del Departamento de Psiquiatría de la Caja de Seguro Social.

Durante este periodo se formula el primer Plan Nacional de Salud Mental que fue un documento que buscó humanizar la atención que debían recibir las personas con enfermedades mentales y establecerlas como una atención de salud primaria.

Uno de los logros que se le atribuye a este primer plan fue el establecimiento de consultas externas de psiquiatría, las giras de atención psiquiátrica y la atención brindada a toda la población que lo necesitara en los Centros de Salud del Ministerio de Salud y las policlínicas de la Caja del Seguro Social. Esto constituyó el primer intento por integrar los servicios de atención entre ambas instituciones.

Da Costa explicó que existían muchos estigmas asociados a la atención por psiquiatría y que incluso el personal médico de aquel entonces era muy sensible al tema, llegando a esconder a los pacientes para evitar lo que él llamó censura comunitaria.

Finalmente, la Sala de Psiquiatría del Hospital Santo Tomás inició sus labores en 1971. En esta época, las enfermeras tuvieron gran protagonismo en la promoción de consultas psiquiátricas porque identificaban en diferentes salas del hospital quiénes pudieran tener la necesidad de atención de salud mental.

Esto llevo a la especialización de las enfermeras y se conoce que la Lic. Elida de Meana fue la primera enfermera con post básico en Salud Mental.

El Hospital Psiquiátrico empezó a fomentar que los psiquiatras prestaran días de atención en los diferentes Centros de Salud con el objetivo de descentralizar la consulta externa. Debido a este suceso, la salud mental se dirigió hacia la atención ambulatoria y dejó de ser una acción que solo desarrollaba el Hospital Psiquiátrico Nacional.

La formación del profesional médico especializado estuvo a cargo en un principio del Hospital Psiquiátrico y luego por la Caja del Seguro Social, lo que garantizó que el recurso humano fuera adquiriendo las herramientas necesarias para la atención primaria de salud y tuvieran arraigado un fuerte conocimiento en aspectos de promoción, prevención y atención temprana.

En la década de los 90, gracias a la Declaración de Caracas, se planteó que los servicios de salud deben enfatizar la acción comunitaria, integrarse al sistema de salud general e incluir los derechos de las personas con enfermedades mentales.

“La Comisión de Salud Mental creada por Resolución N° 440 de 19 de julio de 2002, creó una plataforma legal para sentar las bases de un plan estratégico que se llamó Plan Nacional de Salud Mental y que amplía el concepto de salud mental más allá de la enfermedad, como un constructo social del que todos somos responsables.” (Da Costa, 2002)

En el año 2004, el Hospital Psiquiátrico Nacional fue reestructurado y resurgió con el nombre de Instituto Nacional de Salud Mental.

### **2.1.3 Actualidad de la salud mental en Panamá**

En el informe del Ministerio de Salud del 2013 se indicó que las personas con enfermedades mentales que no reciben ningún tipo de tratamiento representan en la región un 60% de la población.

“El 58% de las personas afectadas con psicosis no afectivas, el 53.3% de las personas afectadas por alcoholismo, 46% de las personas con trastorno bipolar y un 41.1% de las personas con trastornos de ansiedad no están siendo tratadas” (Valverde, 2013)

Debemos mencionar también que desde el 2008 el plan de acción de la Organización Mundial de la Salud se inclinó por ampliar la prestación de servicios y atención en problemas de salud mental y aún ahora sigue siendo una problemática con la que se compromete a trabajar con el plan 2013-2020 con el objetivo de reducir la tasa nacional de suicidio en un 10% para el 2020.

En la actualidad, en Panamá existen dos asociaciones que cuentan con aproximadamente 80 miembros que se involucran en la implementación de planes y legislaciones sobre salud mental. Estas organizaciones son: Asociación de Familiares, Amigos y Pacientes con Esquizofrenia y otras Enfermedades Mentales (ANFAPEEM) y Yo Tengo Mi Espacio.

Adicional a las instituciones públicas de salud, también encontramos Organizaciones No Gubernamentales que trabajan en salud mental y que están involucradas en actividades de consejería, educación, orientación y grupos de autoayuda.

El Ministerio de Salud ha propuesto en el Plan Nacional de Promoción de la Salud, trabajar en una estrategia de educación en donde converja la participación y la comunicación social.

#### **2.1.4 El aspecto de los jóvenes y la salud mental**

La adolescencia y la juventud forman parte de la etapa de un individuo que va entre los 10 a 19 años, según la Organización Mundial de la Salud. En el documento que presenta la estrategia mundial de la salud 2016-2030 incluye a los adolescentes como objetivos, explicando que: “al ayudar a los adolescentes a gozar de sus derechos a la salud, el bienestar, la educación y la participación plena y por igual en la sociedad, los estamos pertrechando para que realicen su pleno potencial en la vida adulta”.

[http://juventudesmascairo.org/wp-content/uploads/2017/07/EWEC\\_Global\\_Strategy\\_ES\\_inside\\_LogoOK\\_web.pdf](http://juventudesmascairo.org/wp-content/uploads/2017/07/EWEC_Global_Strategy_ES_inside_LogoOK_web.pdf)

Este documento que busca mejorar las estrategias de salud de manera sostenible hasta el 2030, indica que el adolescente muere por causas prevenibles. Los adolescentes a diario enfrentan obstáculos de índole social, político y jurídico que perjudican su salud y bienestar mental y emocional.

Según un artículo de la OMS, la mitad de las enfermedades mentales se manifiestan antes de los 14 años. Y si hablamos de morbilidad, el suicidio es la segunda causa de muerte entre los adolescentes de 15 a 19 años. El reconocimiento sobre el acto de crear resiliencia mental en los adolescentes cada vez es más notorio y necesario a edades tempranas.

Dado que los problemas de salud mental influyen en la morbilidad de la población juvenil, especialmente un trastorno como la depresión, los trabajadores de la salud deben contar con las competencias requeridas para comunicarse adecuadamente con los jóvenes con el fin de detectar a tiempo problemas de salud mental y ofrecer los tratamientos oportunos.

### **2.1.5 Organización Mundial de la Salud**

“El suicidio no respeta edades y es la segunda causa de defunción entre los jóvenes de 15 a 29 años”. (OMS, 2015)

Tras la creación de las Naciones Unidas surge el planteamiento de crear a su vez una organización mundial dedicada a la salud. La organización tiene por principios los establecidos dentro de su constitución que entró en vigor el 7 de abril de 1948, que también es la fecha designada como el día mundial de la salud. Dentro de esos principios se establece que la salud es un derecho fundamental para cualquier humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

La OMS también está ligada a la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales, el tratamiento y rehabilitación de las personas que padecen estos trastornos.

Debido a las altas cifras de suicidio, según informes de la OMS, para la campaña de salud mental del 2019 se centraron en su totalidad en la prevención del suicidio.

## **2.2 Fundación Relaciones Sanas como ente promotor del bienestar mental en Panamá**

La Fundación Relaciones Sanas fue fundada en el año 2002. Desde entonces, trabajaron con la intención de extender y promover en la sociedad panameña el bienestar emocional, que bien forma parte de la salud integral a la que se aspira.

Todos los miembros que conforman la fundación tienen acceso a diversas formas de conocimiento que conforman diferentes estudios relacionados y derivados del psicoanálisis, destacando de manera general, la teoría de las relaciones objetales.

Estos entrenamientos son recibidos directamente del Instituto Internacional de Psicoterapia, cuya sede se encuentra en Washington D.C. Este instituto fue fundado en Panamá por la Doctora Yolanda de Varela desde el año 1994.

La fundación ha desarrollado con la colaboración de grupos profesionales que aportan experiencia, esfuerzo y tiempo, una serie de programas con el fin de profundizar en el entendimiento de las emociones y situaciones que abruman a la comunidad. Esto, con el fin de tener herramientas que permitan el desarrollo potencial de las personas.

Actualmente, cuentan con cinco programas activos: Promoviendo relaciones sanas, Programa Apego Madre-Infante, Programa de Apoyo Hospitalario, Programa de Prevención de Bullying y Programa Sanamente. La fundación hace un trabajo arduo al trabajar con sectores de la población vulnerables como lo son adolescentes embarazadas y adolescentes en riesgo de suicidio.

### **2.2.1 Cifras ilustrativas**

En 2019 la Organización Mundial de la Salud indicó que el suicidio es la tercera causa de muerte entre los jóvenes que se encuentran en edades de entre 15 a 29 años.

La Estrategia Mundial de la Salud de 2017 indica que 1 de cada 3 niños en todo el mundo, dando un total de 200 millones, no logra realizarse de manera plena en áreas cognitivas, físicas, psicológicas o socioemocionales debido a condiciones como la pobreza, la mala salud, la nutrición insuficiente, los cuidados y otros factores de riesgo para el desarrollo.

El documento también menciona que alrededor de 1,3 millones de adolescentes murieron en el 2012 y que las 5 causas principales fueron accidentes de tránsito, infección por VIH, suicidios, infecciones respiratorias y finalmente violencia interpersonal.

El 70% de las defunciones de adultos por causas prevenibles y enfermedades no transmisibles está relacionado con factores de riesgo que empezaron a afectarlos en la adolescencia.

“Datos recientes demuestran que la mayoría de los trastornos mentales severos comienzan durante la niñez y la adolescencia. De hecho, 75% de los trastornos mentales se inician antes de los 24 años.”

[https://www.paho.org/pan/index.php?option=com\\_content&view=article&id=201:ops-presenta-publicacion-epidemiologia-trastornos-mentales-america-latina-caribe&Itemid=273](https://www.paho.org/pan/index.php?option=com_content&view=article&id=201:ops-presenta-publicacion-epidemiologia-trastornos-mentales-america-latina-caribe&Itemid=273)

Según un boletín de 2018 del Ministerio de Salud, las cifras por suicidios, accidentes y homicidios tenían una tasa de 36.4 colocándolo como la cuarta causa de morbilidad en el país.

En Panamá, la tasa de suicidios es de 3.4 por cada cien mil habitantes, sin embargo, no es indicativo de que no haya personas que se atienden por problemas mentales. Según el informe de la Caja del Seguro Social, el 30% de la población del país enfrenta algún trastorno relacionado con la salud mental, que puede conducir a las personas a cometer suicidio.

“En Panamá los jóvenes entre 15 y 29 años y los adultos en edades comprendidas entre 45 a 60 años registran el mayor número de casos de suicidio o intento de suicidio.”

<https://ensegundos.com.pa/2019/09/10/informe-revela-que-30-de-los-panamenos-padece-algun-trastorno-mental/>

### **2.2.2 Programas de salud mental en Panamá**

Un programa de salud mental tiene como misión elaborar normas de salud mental, así como también monitorear las acciones de promoción, detección, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades mentales en las distintas instalaciones de salud.

A pesar de que el Ministerio de Salud es el ente que regula toda la actividad sanitaria, tanto el MINSA como la Caja del Seguro Social forman parte del sistema de salud público panameño. Por ello mencionaremos programas orientados a la Salud Mental en ambas instituciones.

El Ministerio de Salud cuenta con programas tales como: Programa Ambulatorio de Alto Riesgo que atiende a adultos y adolescentes con problemas de alcoholismo y sustancias psicotrópicas, así como también el Programa de Salud Mental dirigido por la Dirección General de Salud Pública.

Este programa tiene como función impulsar el desarrollo de la promoción, protección y prevención de la salud, dirigir estrategias para la disminución de la carga global de la enfermedad mental y la discapacidad en la población panameña, coordinar con el departamento de registros y estadísticas de salud la elaboración de los datos estadísticos sobre las enfermedades mentales y el comportamiento de las personas que lo padecen a nivel regional.

En el 2014, el MINSA ofreció el programa "Familia a Familia en Panamá" como un espacio para orientar a los familiares de personas con problemas de salud mental.

La Caja del Seguro Social también ha creado varios programas en pro de la salud mental en Panamá como lo es el Programa de Salud Mental. Este programa adquiere la responsabilidad normativa de los equipos de salud. También creó el Programa de Residencia en psiquiatría de niños, niñas y adolescentes del Complejo Hospitalario Metropolitano y para la década de los 90 creó el Programa Nacional de Salud Mental, como marco de referencia este programa motivó la iniciativa de reestructuración de la atención psiquiátrica.

Para inicio de los 2000 el Policentro de Salud de Parque Lefevre llevó a cabo diversos programas, entre los que podemos mencionar el Programa de Rehabilitación Psicosocial o Centro-día para pacientes con enfermedad mental. Este programa incluye la fomentación de la autoestima, la aceptación de la enfermedad y talleres ocupacionales.

### **2.2.3. Programas de Salud Mental de Fundación Relaciones Sanas**

Según Nota de prensa de la Caja del Seguro Social se explica que: “para la niñez se desarrollan algunos programas de psiquiatría infantil con el objetivo de disminuir en forma temprana los factores estresantes que inciden en la conducta de los individuos provocando trastornos mentales como la depresión”.

<http://www.css.gob.pa/web/24-octubre-2019an.html>

Con este objetivo, la Fundación Relaciones Sanas tiene dos programas que suelen promover en colegios y escuelas del país con el fin de ofrecer herramientas y llevar conocimiento a los adolescentes sobre los problemas de salud mental y el bienestar emocional.

- El programa que lleva por nombre: Promoviendo Relaciones Sanas fue creado con el propósito de prevenir. Transmitir mensajes de prevención que sirvieran como herramientas para la población panameña de cualquier edad. Estos mensajes buscarían fortalecer las relaciones interpersonales e intrapersonales de una forma sana.
- Programa Vida Escolar Sana, antes llamado Programa de Prevención de Bullying, busca transmitir el mensaje de que todos los niños tienen derecho a una buena educación, a ser respetados y protegidos del maltrato. Conscientes de que los niños y adolescentes pasan más tiempo en las escuelas que en sus casas, el programa es una herramienta para combatir las burlas y aislamientos que llegan a sufrir algunos jóvenes en esta etapa de sus vidas.

### **2.2.4 Promoción en los medios digitales**

La Fundación Relaciones Sanas como institución tiene presencia en diferentes plataformas. La página web es el medio online en donde encontramos información acerca de las campañas, los programas, la organización y sus contactos. De hecho, es posible, desde allí acceder a diversos contenidos que incluyen noticias y artículos publicados en su propio blog.

En el año 2021 se llevó a cabo la campaña audiovisual “Estas Bien” que incluía un video audiovisual donde se mostraba la lucha interna de una persona que está pasando por un problema de salud mental. Este video, además de ser subido a su plataforma de youtube fue visto algunos días en televisión nacional. Adicional a esto, la fundación tiene presencia en redes sociales como Facebook, Instagram y Twitter que sirven de espacio para compartir la experiencia de diversos profesionales del ámbito.

La fundación ha desarrollado distintos contenidos relacionados a la salud mental dirigido a adultos y niños; sin embargo, observamos que la creación de contenidos para los adolescentes es muy escasa y se desdibuja con el contenido sobre niños, que más bien está dirigido a población adulta.

### **2.3 Campañas audiovisuales dirigido a jóvenes con problemas de salud mental**

El impacto que tienen los medios masivos y tecnológicos en los jóvenes se ha reconocido como una posible causa de afectación en la salud mental de los adolescentes. Sin embargo, es precisamente en los sitios de información con acceso inmediato en donde los especialistas sugieren debería prevalecer el contenido adecuado en términos de salud.

La Dirección de la Salud de Panamá explica que la comunicación para la salud es el desarrollo de las acciones educativas en salud utilizando medios de comunicación masiva. En ese sentido las técnicas modernas, como las campañas audiovisuales, han permitido en los últimos años un acercamiento con los grupos de personas a las que no se tiene acceso mediante los sistemas de educación tradicional, así como también el poder influir de manera positiva en sus conocimientos, actitudes y comportamiento.

#### **2.3.1 ¿Qué es una campaña audiovisual?**

Una campaña audiovisual puede ser definida como el conjunto de elementos y mensajes realizados a través de los medios de comunicación. Este tipo de trabajo permite convertir un mensaje en una estrategia de comunicación.

La idea publicitaria de una campaña audiovisual debe satisfacer las ideas filosóficas y objetivos del anunciante. El concepto creativo va de la mano con el objetivo del mensaje y a su vez con los valores que se pretende comunicar.

Por lo general, el material básico a considerar para una campaña audiovisual comprende imágenes, textos, enlaces, video, sonido y animaciones. La evaluación del canal por el cual se distribuye una campaña dependerá en gran parte del público objetivo y del tipo de medio que utilizaremos.

Una campaña audiovisual cuya comunicación deba ser un aporte para la salud debe estar orientada a mejorar el estado de salud de los individuos y de la población en general. Según el Plan Nacional de Salud 2016-2020, la cultura moderna en la que viven los adolescentes es transmitida a través de medios informativos multimedia que pueden tener implicaciones tanto positivas como negativas.

“Las investigaciones han demostrado que programas de promoción de la salud, basados en la teoría pueden poner la salud en la agenda pública, reforzar los mensajes sanitarios, estimular a las personas para que busquen más información, y en algunos casos, dar lugar a estilos de vida saludables.” (MINSA,2017)

[http://minsa.bcdn.net/sites/default/files/direcciones/plan\\_nacional\\_de\\_promocion\\_de\\_la\\_salud\\_documento\\_diagramacion.pdf](http://minsa.bcdn.net/sites/default/files/direcciones/plan_nacional_de_promocion_de_la_salud_documento_diagramacion.pdf)

Sin embargo, es necesario entender que una campaña audiovisual será más efectiva si el contacto con la población a la que queremos llegar es constante.

### **2.3.1.1 Medios tradicionales**

Los medios de comunicación tradicionales comprenden a la televisión, la prensa y la radio. Se maneja de manera general el proceso de comunicación que consiste en que el emisor envía información al receptor y recibe una retroalimentación de esta.

En gran medida estos medios acostumbran a distribuir la información de manera periódica y programada. De allí que surgen términos como: periodismo, boletines mensuales, entre otros.

Si bien los medios de comunicación son para el público masivo, eso no significa que abundan, por el contrario, son un poco más escasos si los comparamos con los medios digitales. Predomina un sistema de control editorial y aunque ha sufrido cambios, la comunicación sigue siendo unidireccional.

Medios como la televisión siguen siendo el medio informativo de mayor impacto en la actualidad debido a lo detallado de la información que brindan.

### **2.3.1.2 Medios emergentes**

Debido a la expansión que otorga el internet y el impacto masivo que también genera este tipo de difusión, las estrategias de comunicación han cambiado.

Dentro de los medios emergentes podemos mencionar: correos electrónicos, redes sociales, banners, youtube, páginas web, entre otros.

Con medios emergentes o digitales no sólo se consigue transmitir un mensaje, también se consigue una interacción inmediata. En ese sentido, se logra segmentar temáticamente a los receptores permitiendo responder a la demanda de información específica de cada persona.

Permite una mayor libertad sobre la elección que hace una persona de los contenidos que consume, así como también una mayor interactividad convirtiendo el rol del receptor en un gestor social cognitivo.

### **2.3.2 El video como estrategia de educación para el reconocimiento de las enfermedades mentales**

La promoción de la salud siempre tendrá como ejes principales la información y la educación, por lo que debemos pensar más allá de los medios masivos tradicionales de comunicación.

El video es un tipo de narración digital que busca comunicar un mensaje importante sobre algún aspecto. Como estrategia de educación, el video, es una herramienta alternativa para lograr un aprendizaje significativo.

Debe ser un recurso que este acompañado de objetivos específicos que brinden posibilidad de analizar y sirvan de estímulo para evaluar la realidad. Cada vez más las instituciones y organismos sanitarios utilizan los videos como herramienta educativa para la salud. Incluso los profesionales producen sus propios contenidos como una extensión de consulta. Así como también la existencia de los videoblogs que ofrecen consejos de salud mediante vídeos.

En ese sentido, los propios pacientes también utilizan el video como una herramienta para contar experiencias personales y dar consejo a otros pacientes. La difusión de información sobre salud en video presenta ventajas como el bajo coste, la rápida recepción con la que llega la información y sobre todo la interacción. Sin embargo, puede presentar desventajas en el caso de que no se pueda identificar el autor del video, no se citan fuentes y que las opiniones no son confirmadas como hechos científicos.

### **2.3.3 Alcance del video audiovisual enfocado a la salud**

El contenido mediático crea y consolida conductas, por lo que en el sector salud, la comunicación toma un valor preponderante independientemente del medio en que se transmita el mensaje.

En este sentido, la sociedad también cumple un rol en el entramado comunicacional de formatos como el video audiovisual, especialmente si el contenido busca rescatar ese componente educativo que bien ejecutado logra la promoción de valores saludable y un cambio de paradigma en las personas.

#### **2.3.1.1 España**

La campaña audiovisual “No te hagas el loco” fue lanzada en 2018 gracias al apoyo de la Confederación de Salud Mental en España con el objetivo de luchar contra la estigmatización de la salud mental y la sensibilización en la sociedad.

Esta campaña consistió en un vídeo que fue transmitido por televisión y YouTube.

#### **2.3.1.2 Latinoamérica**

En el 2019 la campaña “Stronger Together” abordó temas como el estigma asociado a la búsqueda de ayuda en salud mental y apoyo psicosocial. Se centró especialmente en los niños, adolescentes y mujeres, así como también a las personas con discapacidad de Barbados. La campaña difundió el mensaje de resiliencia social e individual como una respuesta a los desastres naturales y los efectos psicológicos que surjan de esa situación.

Esta campaña incluyó anuncios de servicios públicos para video y radio, con testimoniales.

### **2.3.1.3 Panamá**

En el 2015 y en conmemoración del Día mundial de la salud, el Ministerio de Salud lanza el video Equidad y Salud, que busca sensibilizar a la población y hacer énfasis en la educación psicosocial de los familiares de personas que sufren una enfermedad mental. No se menciona a los adolescentes en este video. El Ministerio de Salud cuenta con una galería de videos en los que se publica pequeños contenidos basados en un día específico de celebración, noticias o información de salud. En el 2020 se inicia una serie de campañas sobre salud mental a raíz de la pandemia por covid-19, dirigida a público adulto.

**CAPÍTULO III**

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

**CON PRUEBA DE HIPÓTESIS**

### 3. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Presentamos a continuación, el tercer capítulo, que busca determinar la importancia que tiene visibilizar las enfermedades mentales para combatir el estigma que surge alrededor de estos temas. Iniciaremos con los resultados obtenidos de los especialistas en salud mental encuestados en la Clínica Psicológica de la Universidad de Panamá y Fundación Relaciones Sanas, con el fin de encontrar una perspectiva que nos guíe a conocer, si una campaña audiovisual promocional sobre la salud mental educaría a los adolescentes para enfrentar y reconocer las enfermedades mentales.

**GRÁFICO 3.1**  
**Sexo de la muestra**

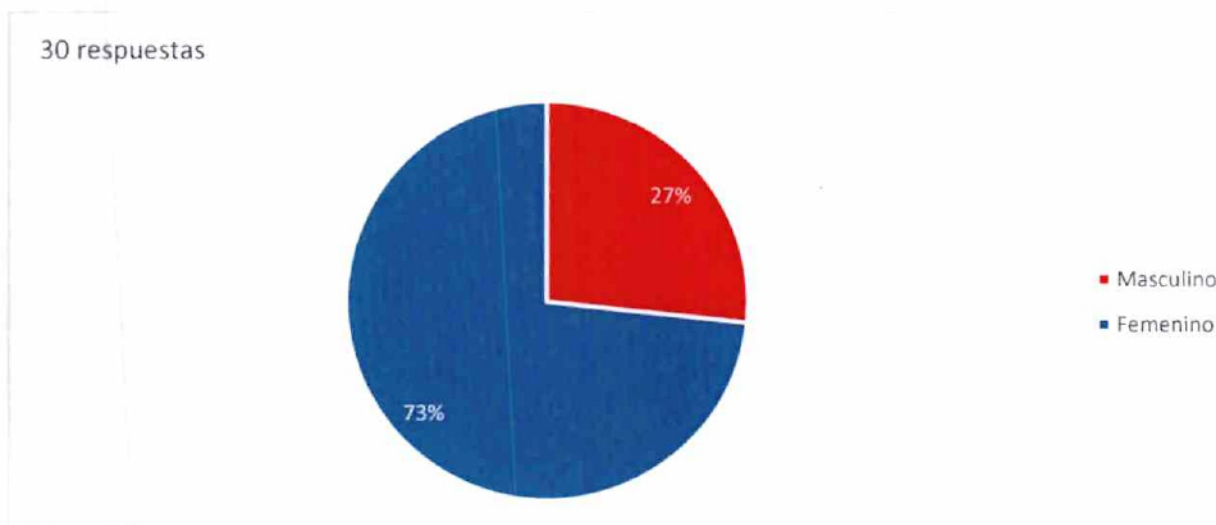


Gráfico 3.1 - Sexo de la muestra

Fuente: Investigadores A. Serrano

**TABLA 3.1**  
**Sexo de la muestra.**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Mujeres	22	73%
Hombres	8	27%
Total	30	100%

Tabla 3.1 Sexo de la muestra

Como observamos en el gráfico, la muestra que comprendía a especialistas en temas relacionados a la salud mental estuvo mayoritariamente integrado por mujeres con un porcentaje del 73% en contraposición de los hombres con un 27%.

La muestra comprendió ambos sexos, siendo la diferencia bastante visible entre ellos. Sin embargo, observamos que ambas instituciones que forman parte del estudio están en gran medida dirigidas por mujeres y estas representan la mayor fuerza colaboradora en ambos lugares.

Destacamos que las mujeres mostraron mayor interés que los hombres cuando se les habló de nuestro proyecto de intervención, pero no consideramos que el entusiasmo de los encuestados sea un factor que altere la objetividad de sus respuestas.

**GRÁFICA 3.2**  
**Profesión según la muestra**

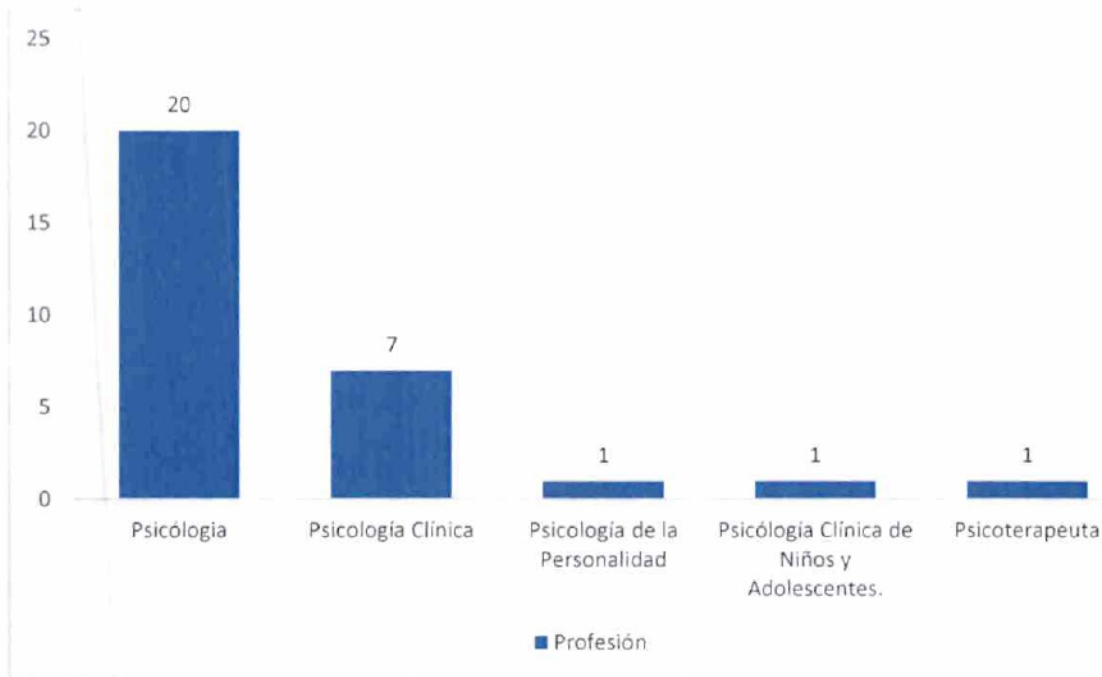


Gráfico 3.2 - Profesión de la muestra  
Fuente: Investigadores A. Serrano

**TABLA 3.2**  
**Profesión de la muestra**

Profesión	Frecuencia	Porcentaje
Psicólogo	5	16.67%
Psicóloga	15	50%
Psicólogo Clínico	2	6.67%
Psicóloga Clínica	5	16.67%
Psicólogo de la Personalidad	1	3.33%
Psicólogo Clínico de Niños y Adolescentes	1	3.33%
Psicoterapeuta	1	3.33%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Tabla 3.2 - Profesión de la muestra

Para averiguar qué área profesional entre los especialistas en temas relacionados a la salud mental presentaron mayor interés por la campaña audiovisual, se encontró que la profesión mayoritaria con un 66.7% fue psicología.

Seguido de la Psicología Clínica con un 23.3% y especialidades como Psicoterapeuta, Psicología de la personalidad y Psicología Clínica de la Niñez y Adolescencia, representando un 10% de la muestra encuestada.

Esto pudiera generar poca confianza en nuestro estudio debido a que los psicólogos no pueden realizar terapias psicológicas como un psicólogo clínico. Sin embargo, y dado que nuestro proyecto no interviene directamente como un medio para rehabilitación, consideramos que su perspectiva frente a la visibilidad de estos temas como un recurso educativo es muy valioso.

### GRÁFICO 3.3

#### Experiencia en atención al adolescente según muestra

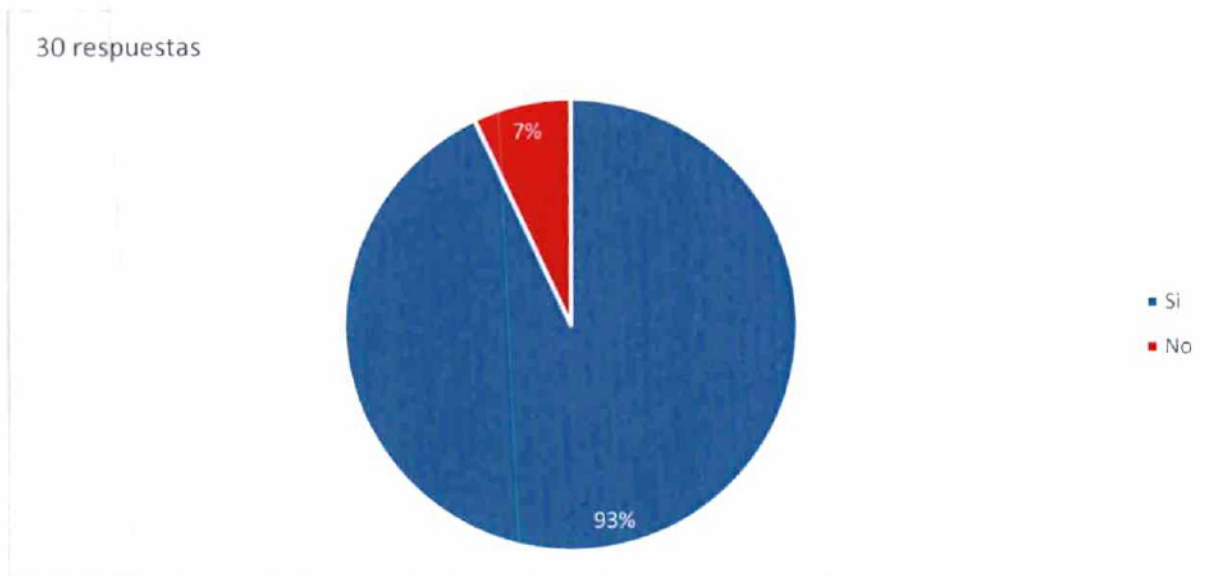


Gráfico 3.3 – Experiencia en atención al adolescente

Fuente: Investigadores A. Serrano

### TABLA 3.3

#### Experiencia en atención al adolescente según muestra

Experiencia	Frecuencia	Porcentaje
Sí	28	93%
No	2	7%
Total	30	100%

Tabla 3.3 - Experiencia en atención al adolescente



Para asegurar que los especialistas nos guiarán hacia un estudio enfocado en los jóvenes, se les preguntó si brindaron en algún momento el servicio a la población adolescente.

Encontramos que el 93% de la muestra encuestada sí brindó el servicio o ha trabajado con adolescentes, mientras que solo el 7% no lo ha hecho.

Con este resultado, podemos confiar en que los profesionales que participaron de este estudio cuentan con la experiencia y la autoridad para guiarnos en el desarrollo de los contenidos dirigidos a los adolescentes.

### GRÁFICO 3.4

#### Importancia de la educación sobre bienestar mental en adolescentes según muestra

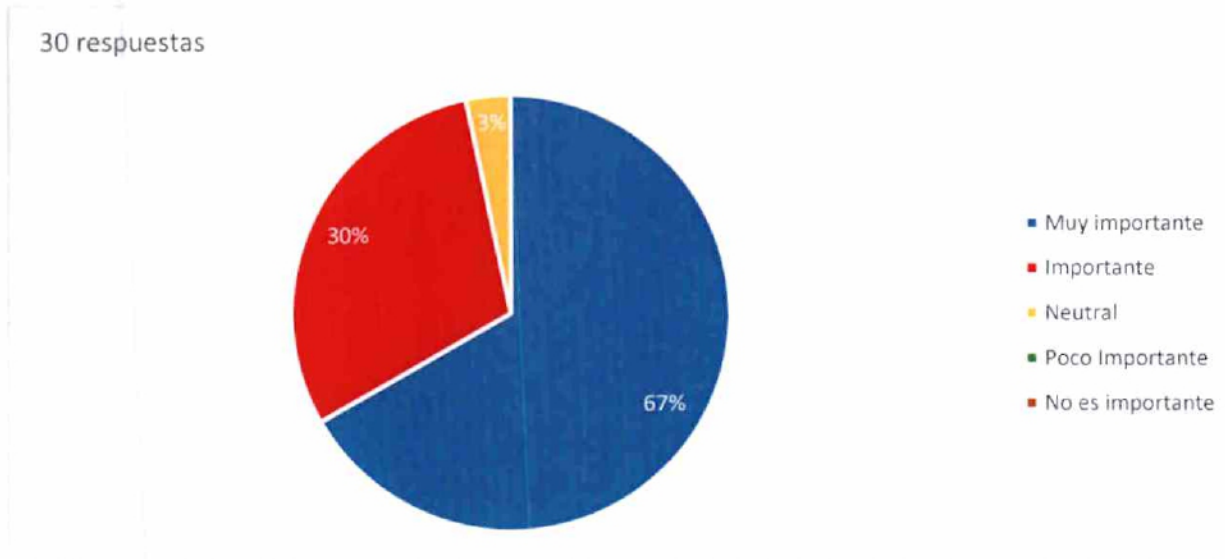


Gráfico 3.4 – Importancia de la educación sobre bienestar mental en adolescentes

Fuente: Investigadores A. Serrano

### TABLA 3.4

#### Importancia de la educación sobre bienestar mental en adolescentes según muestra

Relevancia	Frecuencia	Porcentaje
Muy Importante	20	67%
Importante	9	30%
Neutral	1	3%
Poco importante	0	0%
No es importante	0	0%
Total	30	100%

Tabla 3.4 – Importancia de la educación sobre bienestar mental en adolescentes

Se preguntó acerca del grado de importancia que se le debe dar, en la actualidad, a la educación sobre bienestar mental en los adolescentes y la mayoría con un 67%, indicó que es muy importante.

Por otra parte, un porcentaje de los encuestados indicó que era importante que los adolescentes recibieran educación sobre bienestar mental, representados en un 30%. Solo un 3% se mostró neutral y ninguno de los encuestados indicó que no era importante la educación sobre bienestar mental.

Encontramos favorecedor para nuestro estudio que los especialistas confirmen que la salud mental requiera más importancia y visibilidad, en términos educativos, ya que nos motiva aún más a apoyar la exposición de los temas relacionados a la salud mental por medio de nuestro proyecto de intervención.

### GRÁFICO 3.5

#### Conocimiento del adolescente sobre salud mental según la muestra

30 respuestas

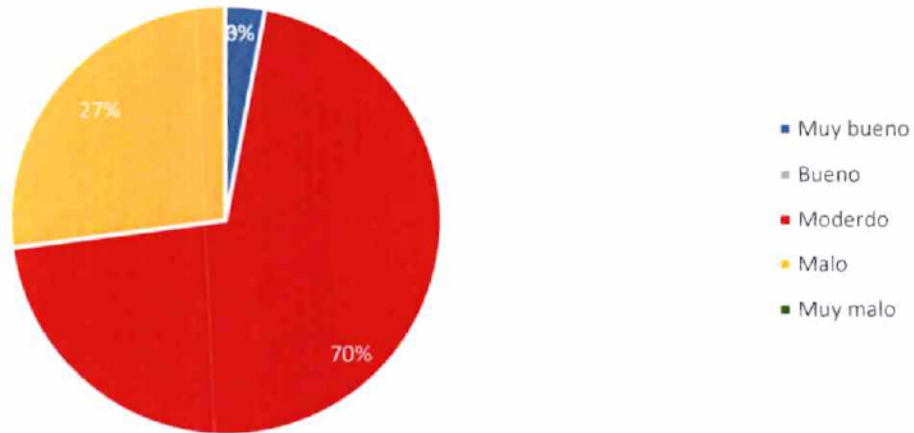


Gráfico 3.5 - Conocimiento del adolescente sobre salud mental

Fuente: Investigadores A. Serrano

### TABLA 3.5

#### Conocimiento del adolescente sobre salud mental según la muestra

Conocimiento del adolescente sobre salud mental	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	1	3%
Bueno	0	0%
Moderado	21	70%
Malo	8	27%
Muy malo	0	0%
Total	30	100%

Tabla 3.5 – Conocimiento del adolescente sobre salud mental

Entre la muestra, el 70% considera que el conocimiento de los adolescentes sobre temas de salud mental es regular, seguido del 27% que considera que es malo. Un 3% indicó que era muy bueno, pero este solo representa a una persona encuestada.

En general, guiados por lo que vemos en el gráfico, ninguno de los encuestados considera que el conocimiento que tienen los adolescentes sobre la salud mental es bueno. Podría decirse, que los adolescentes buscan información, pero probablemente de fuentes informales. Lo que nos confirmó que, cada vez, es más necesario la creación, desarrollo y mantenimiento de distintas herramientas y recursos que puedan aportar una información fidedigna al adolescente sobre estos temas.

Nos ha resultado interesante el resultado y nos ha hecho reflexionar que quizás, si apostamos a empoderar el conocimiento del adolescente sobre su salud mental, esto crearía un impacto positivo en su bienestar integral.

**GRÁFICO 3.6**

**Búsqueda de información del adolescente sobre salud mental según la muestra**

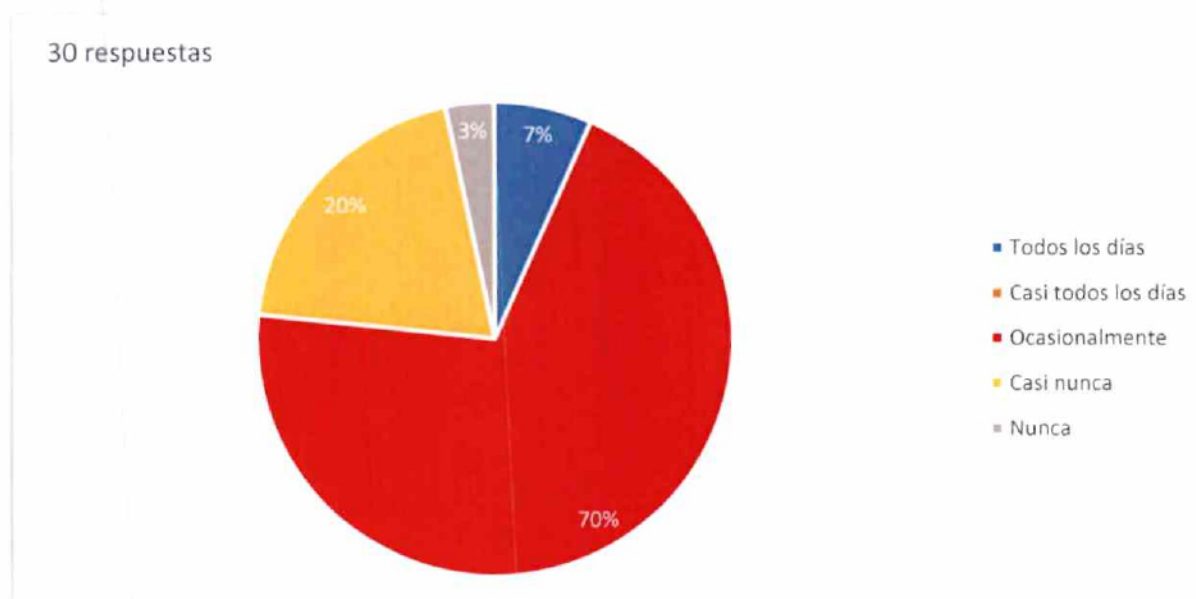


Gráfico 3.6 - Búsqueda de información del adolescente sobre salud mental  
Fuente: Investigadores A. Serrano

**TABLA 3.6**

**Búsqueda de información del adolescente sobre salud mental según la muestra**

Búsqueda de Información	Frecuencia	Porcentaje
Todos los días	2	7%
Casi todos los días	0	0%
Ocasionalmente	21	70%
Casi nunca	6	20%
Nunca	1	3%
Total	30	100%

Tabla 3.6 - Búsqueda de información del adolescente sobre salud mental

Al preguntar sobre si el adolescente busca conocer sobre salud mental, por sí mismo, el 3% de los especialistas indicaron que los adolescentes nunca buscan información sobre salud mental. Mientras que el 20% de la muestra dijo que casi nunca buscan información, seguido de la mayoría con un 70% de los encuestados que indicaron que, de manera ocasional, el adolescente busca información sobre estos temas. Solo el 7% indicó que el adolescente puede buscar información al respecto todos los días.

Este resultado nos mostró que, pese a laborar en el ámbito clínico relacionado a la salud mental, no es posible asegurar que el adolescente busque por sí solo información al respecto y que, de hecho, es posible que las razones por las que el adolescente busque esta información quizás respondan a diferentes factores como el contexto social o incluso clínico.

Sin embargo, consideramos que a pesar de que no podemos asegurar que el adolescente busque adquirir conocimientos sobre el tema o que esta búsqueda de conocimiento esté condicionada a algún factor, normalizar el acceso a este tipo de información, aportaría al valor de importancia que tiene la educación sobre salud mental en los adolescentes.

### GRÁFICO 3.7

#### Aprobación sobre visibilizar la salud mental en los adolescentes según la muestra

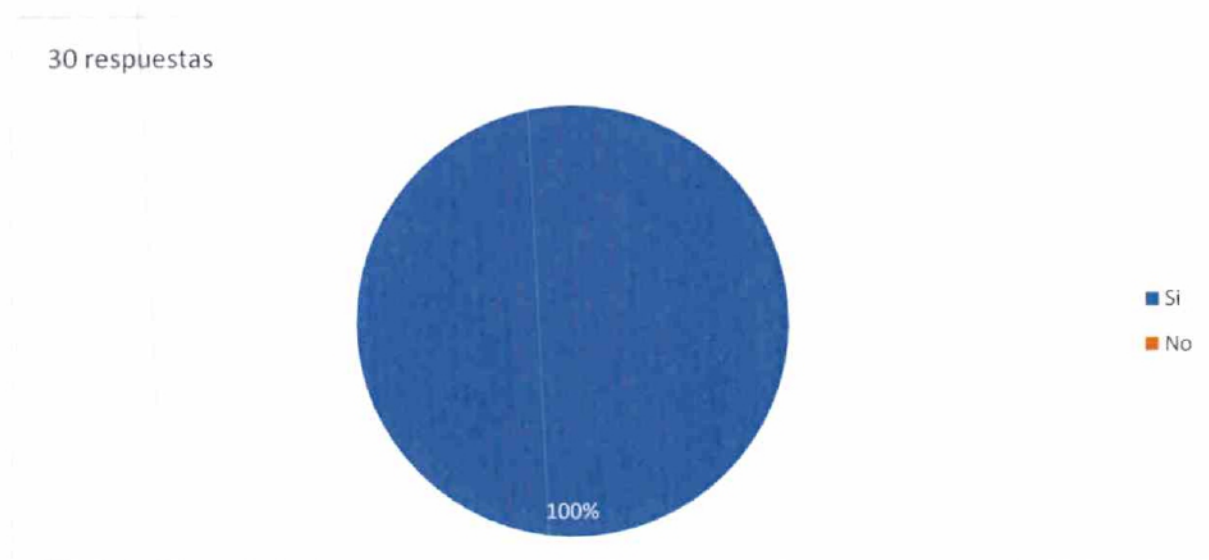


Gráfico 3.7 – Aprobación sobre visibilizar la salud mental en los adolescentes

Fuente: Investigadores A. Serrano

### TABLA 3.7

#### Aprobación sobre visibilizar la salud mental en los adolescentes según la muestra

Visibilizar la salud mental	Frecuencia	Porcentaje
Sí	30	100%
No	0	0%
Total	30	100%

Tabla 3.7 – Aprobación sobre visibilizar la salud mental en los adolescentes

En términos de visibilizar la necesidad de exponer temas relacionados con la salud mental dirigido a los adolescentes, por unanimidad, el 100% de la muestra afirmó que era necesario.

Este resultado confirmó que la realización de una campaña audiovisual se muestra favorable ante los especialistas, debido a que cumpliría con el objetivo de visibilizar la importancia de la salud mental comprendida desde las edades tempranas como lo es la adolescencia.

Con este análisis se justificó nuestra investigación, que pretende aportar a combatir el estigma alrededor de la salud mental.

### GRÁFICO 3.8

#### Satisfacción respecto a promoción de la salud mental dirigido a público general según muestra

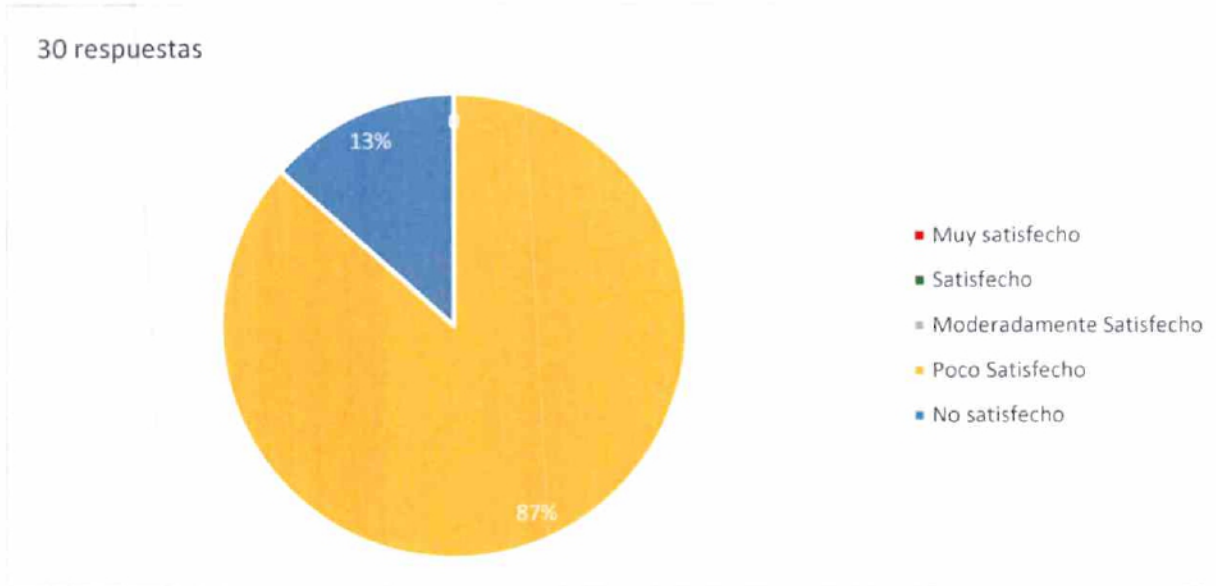


Gráfico 3.8 – Satisfacción respecto a promoción de salud mental en público general

Fuente: Investigadores A. Serrano

### TABLA 3.8

#### Satisfacción respecto a promoción de la salud mental dirigido a público general según muestra

Exposición de la salud mental	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfecho	0	0%
Satisfecho	0	0%
Moderadamente Satisfecho	0	0%
Poco Satisfecho	4	13%
No satisfecho	26	87%
Total	30	100%

Tabla 3.8 – Satisfacción respecto a promoción de salud mental en público general

Entre la población encuestada se encontró que el 13% está poco satisfecho con la manera como se visibiliza la salud mental hacia el público en general, seguido del 26% que indicó que no está satisfecho.

Ninguno de los especialistas encuestados está satisfecho con la manera como se expone actualmente los temas relacionados con la salud mental, especialmente en los medios de comunicación según comentarios de los propios participantes del estudio.

Esto nos mostró que es muy importante, al momento de desarrollar la exposición de estos temas, contar con la opinión de los profesionales de la salud mental que han trabajado con adolescentes y nos dio la razón, al hacerlos partícipe de nuestro proyecto de intervención.

**GRÁFICO 3.9**

**Satisfacción respecto a promoción de salud mental dirigido a adolescentes según muestra**

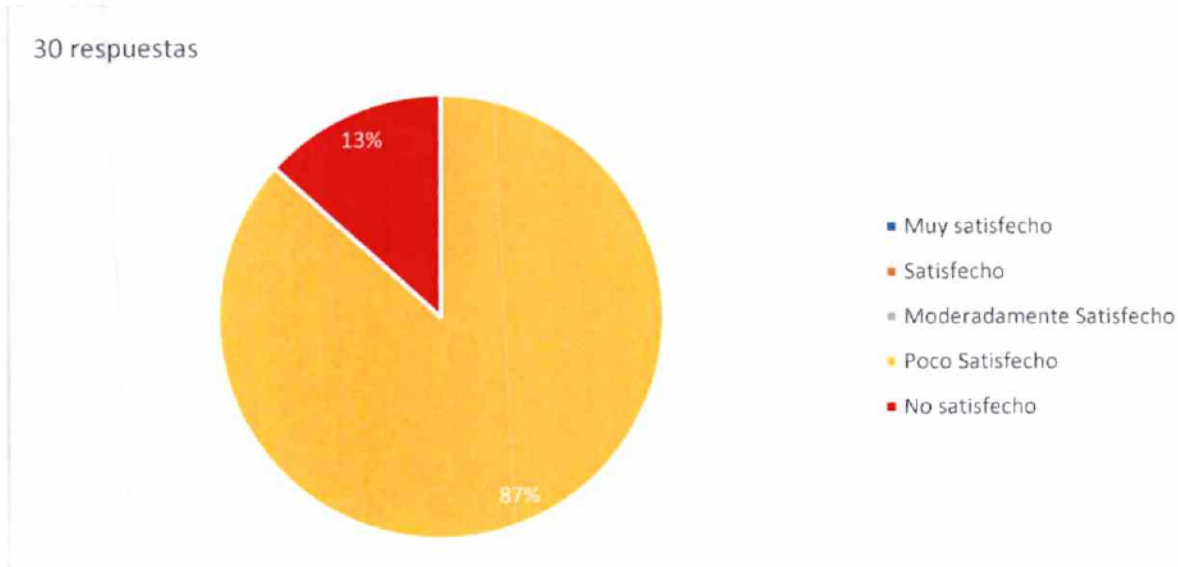


Gráfico 3.9 Satisfacción respecto a promoción de salud mental dirigido a adolescentes

Fuente: investigadores A. Serrano

**TABLA 3.9**

**Satisfacción respecto a promoción de salud mental dirigido a adolescentes según muestra**

Promoción de salud mental en adolescentes	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfecho	0	0%
Satisfecho	0	0%
Moderadamente satisfecho	0	0%
Poco satisfecho	26	87%
No satisfecho	4	13%
Total	30	100%

Tabla 3.9 Satisfacción respecto a promoción de salud mental dirigido a adolescentes

Nos interesaba conocer el grado de satisfacción de los encuestados con relación a la promoción de la salud mental en la población adolescente, lo que nos arrojó un resultado donde el 87% de los participantes indicó no estar satisfecho, seguido del 13% restante que indicó estar satisfecho.

Sorprendentemente obtuvimos el mismo resultado que en la pregunta anterior, donde buscábamos saber si la promoción de la salud para público general, no adolescente, les satisfacía a la fecha. Esto nos demuestra que, a pesar de los avances, las promociones y campañas no llenan las expectativas de los especialistas que trabajan de la mano con personas con problemas de salud mental.

Este resultado es satisfactorio para nuestra investigación, ya que, determina la importancia de que los especialistas se involucren en las campañas y en los contenidos que tengan el propósito de promover el bienestar mental y emocional de los adolescentes y del público en general.

**Gráfico 3.10**

**Aprobación de conceptos sobre salud mental de acuerdo con la muestra**

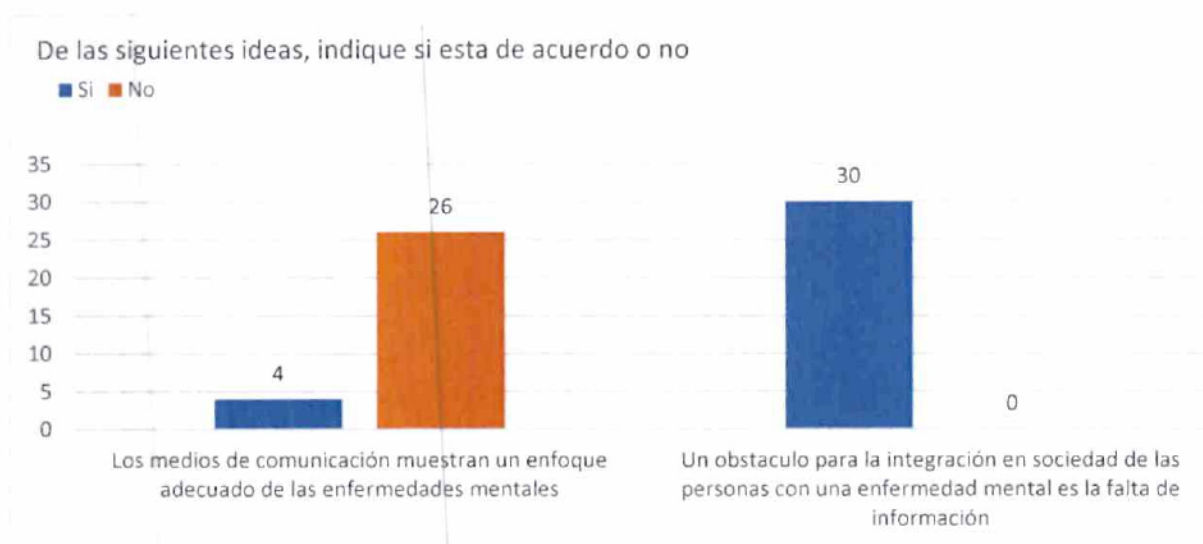


Gráfico 3.10 Aprobación de conceptos sobre salud mental según muestra

Fuente: Investigadores A. Serrano

**TABLA 3.10**

**Aprobación de conceptos sobre salud mental de acuerdo con la muestra**

Enfoque de los medios sobre salud mental	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	4	13%
No estoy de acuerdo	26	87%
Total	30	100%
Falta de información como obstáculo para la integración social de personas con una enfermedad mental	Frecuencia	Porcentaje
De acuerdo	30	100%
No estoy de acuerdo	0	0%
Total	30	100%

Tabla 3.10 Aprobación de conceptos sobre salud mental según muestra

Se mostraron dos enunciados que sirvieron como base para la confección de nuestra propuesta, donde el 87% de la muestra no estuvieron de acuerdo con el enfoque que los medios de comunicación les dan a las enfermedades mentales en la actualidad, así como también, un 13% que indicó que sí era adecuado.

Con respecto al segundo enunciado, por unanimidad, la población de la muestra indicó estar de acuerdo en que la falta de información es un obstáculo para la integración social de las personas que son diagnosticadas con una enfermedad mental.

Este resultado nos confirmó que nuestro proyecto de intervención debe tener por objetivo el informar y velar por el enfoque con el que se presentan las enfermedades mentales y los temas afines a la salud mental.

**GRÁFICO 3.11**

**Importancia de una campaña audiovisual para los adolescentes según la muestra**

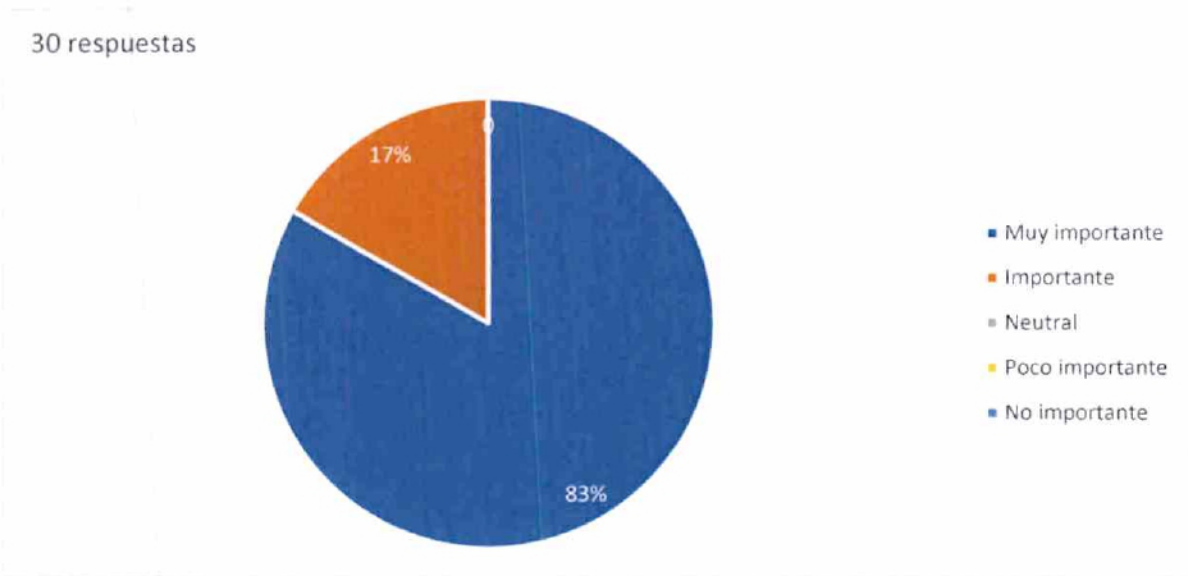


Gráfico 3.11 - Importancia de una campaña audiovisual para adolescentes  
Fuente: Investigadores A. Serrano

**TABLA 3.11**

**Importancia de una campaña audiovisual para los adolescentes según la muestra**

Importancia de una campaña audiovisual	Frecuencia	Porcentaje
Muy Importante	25	83%
Importante	5	17%
Neutral	0	0%
Poco importante	0	0%
No importante	0	0%
Total	30	100%

Tabla 3.11 - Importancia de una campaña audiovisual para los adolescentes

Se preguntó acerca de la importancia de la realización de una campaña audiovisual para ser utilizada como un recurso educativo sobre temas de salud mental dirigido a los adolescentes, que dio como resultado que el 83% indicó que es muy importante, seguido del 17% que indicó que era importante.

Podría decirse que, casi por unanimidad, el 100% de la muestra encuestada considera que es de vital importancia la realización de una campaña audiovisual que eduque a la población juvenil sobre su salud mental.

Con este resultado confirmamos que nuestra propuesta de realizar una campaña no sólo es importante, sino que también es muy necesaria.

### GRÁFICO 3.12

#### Observación de campañas audiovisuales sobre salud mental según la muestra

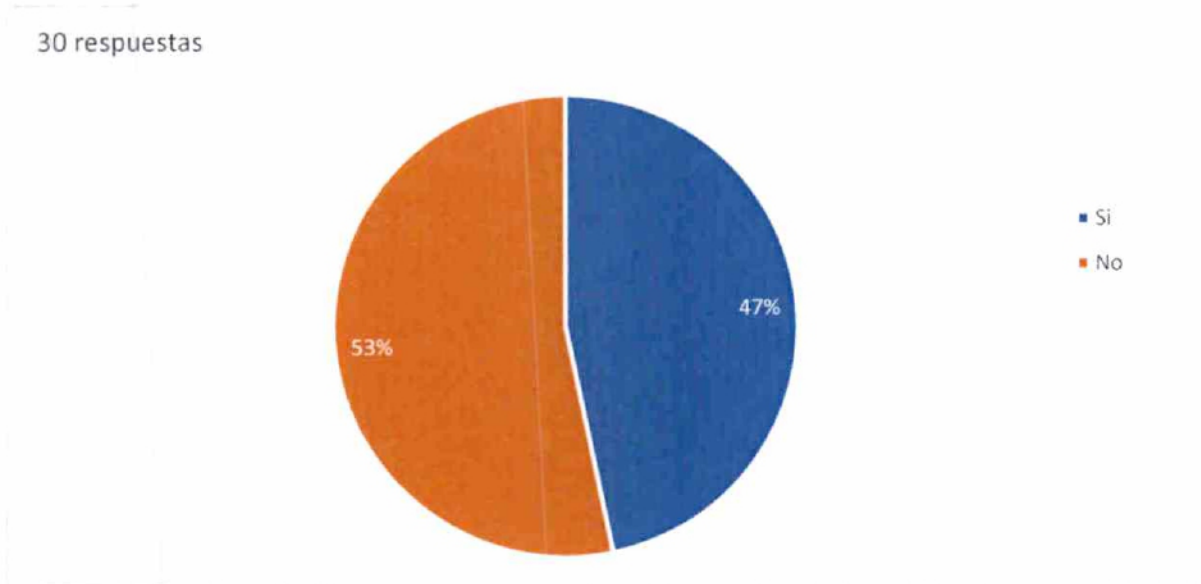


Gráfico 3.12 - Observación de campañas audiovisuales sobre salud mental

Fuente: Investigadores A. Serrano

### TABLA 3.12

#### Observación de campañas audiovisuales sobre salud mental según la muestra

Observación de campañas	Frecuencia	Porcentaje
Sí	14	47%
No	16	53%
Total	30	100%

Tabla 3.12 - Observación de campañas audiovisuales sobre salud mental

El 47% de la muestra indicó haber visto en algún momento una campaña audiovisual sobre salud mental en los medios de comunicación, mientras que un 53% indicó no haber visto ninguna campaña relacionada con la salud mental en dichos medios.

Esto nos mostró un resultado ambiguo ya que cuantitativamente la diferencia es de sólo una persona. Quizás, esto puede deberse a la cantidad de información que pueda buscar el especialista de manera individual como parte de su formación diaria.

Otro factor que podemos añadir a este resultado es que no se especificó en la pregunta, si la campaña audiovisual era en Panamá o internacionalmente, ya que sabemos que campañas audiovisuales en el exterior del país sí existen. Sin embargo, apelamos a que la diferencia no es tan determinante para negar nuestra posición de indicar que hace falta campañas audiovisuales en Panamá relativas a la salud mental.

### GRÁFICO 3.13

#### Percepción de las campañas audiovisuales sobre salud mental según muestra

Si la respuesta anterior fue SI, ¿qué tan satisfecho está con ellas?

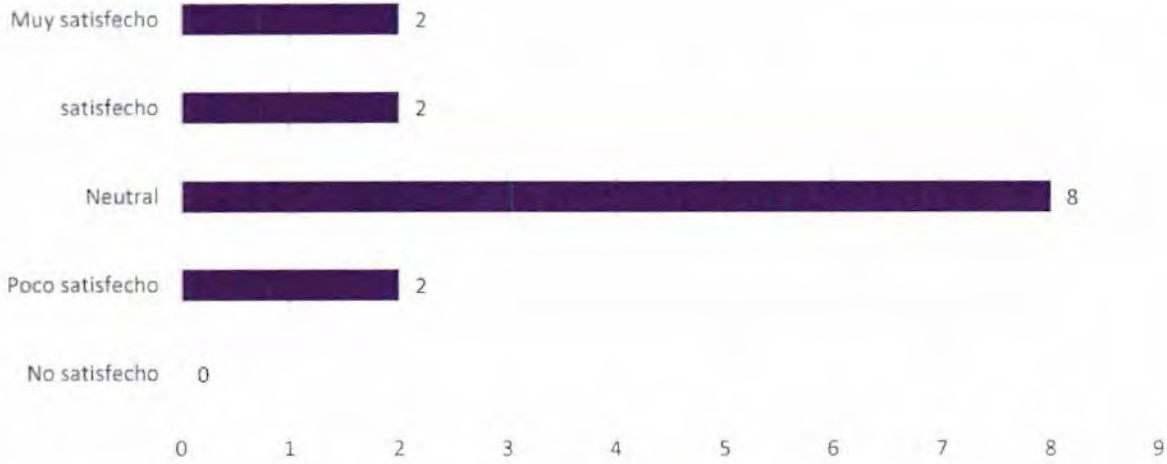


Gráfico 3.13 - Percepción de las campañas audiovisuales sobre salud mental

Fuente: Investigadores A. Serrano

### TABLA 3.13

#### Percepción de las campañas audiovisuales sobre salud mental según muestra

Percepción	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfecho	2	14.3%
Satisfecho	2	14.3%
Neutral	8	57.1%
Poco satisfecho	2	14.3%
No satisfecho	0	0%
Total	14	100%

Tabla 3.13 - Percepción de las campañas audiovisuales sobre salud mental

A la muestra que afirmó haber visto campañas audiovisuales en el gráfico 3.12 se les preguntó sobre su percepción acerca de ellas.

El 57.1% mostró un nivel de satisfacción neutral, mientras que un 14.3% se mostró muy satisfecho, otro 14.3% indicó estar satisfecho y finalmente el otro 14.3% se mostró poco satisfecho con las campañas audiovisuales que vieron.

Consideramos que a pesar de que la muestra mayoritaria sí ha visto campañas audiovisuales sobre salud mental, no se mostraron satisfechos en su totalidad con el resultado final de la campaña y por ende han mantenido una posición neutral.

### GRÁFICO 3.14

#### Interés del adolescente sobre campañas audiovisuales según la muestra

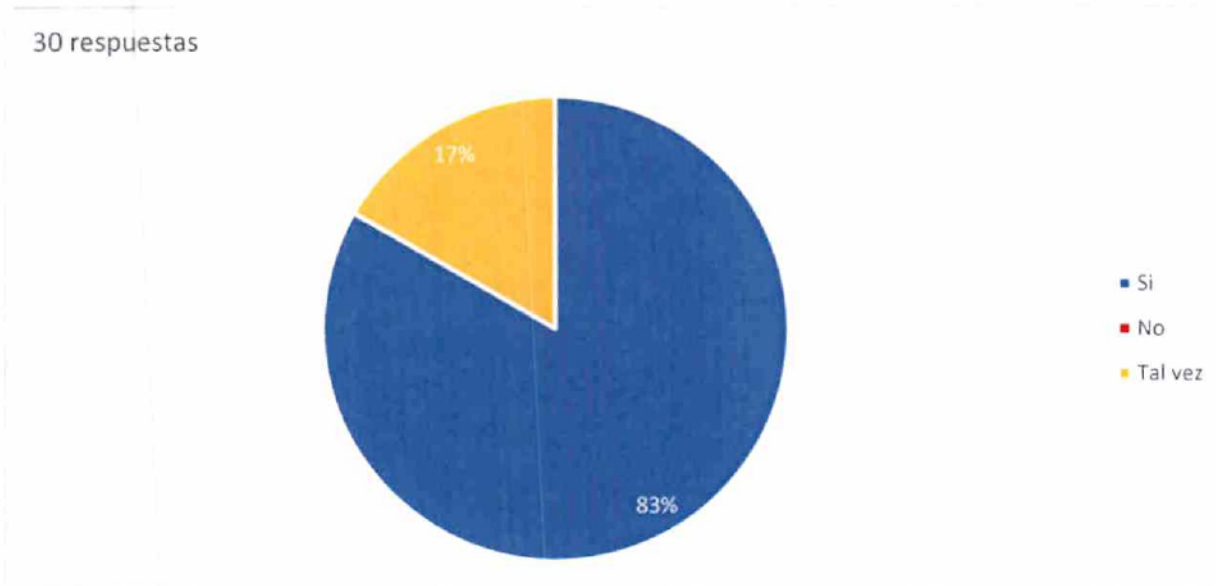


Gráfico 3.14 - Interés del adolescente sobre campañas audiovisuales  
Fuente: Investigadores A. Serrano

### TABLA 3.14

#### Interés del adolescente sobre campañas audiovisuales según la muestra

Interés	Frecuencia	Porcentaje
Sí	25	83%
No	0	0%
Tal vez	5	17%
Total	30	100%

Tabla 3.14 - Interés del adolescente sobre campañas audiovisuales

En el cuestionario se preguntó si los especialistas consideran que a los adolescentes les interesaría ver videos audiovisuales sobre salud mental y la muestra mostró que un 83% respondió que sí, mientras que un 17% respondió que tal vez.

Encontramos como un aporte valioso a nuestro estudio, el hecho de que ningún especialista mostró una opinión contraria sobre el interés de los adolescentes por ver videos relacionados a la salud mental.

Con este resultado, podríamos decir que al adolescente le sería de interés contar con este recurso, ya que la mayoría de la muestra encuestada trabaja con adolescentes.

### GRÁFICO 3.15

#### Aprobación de campañas frecuentes sobre salud mental según la muestra

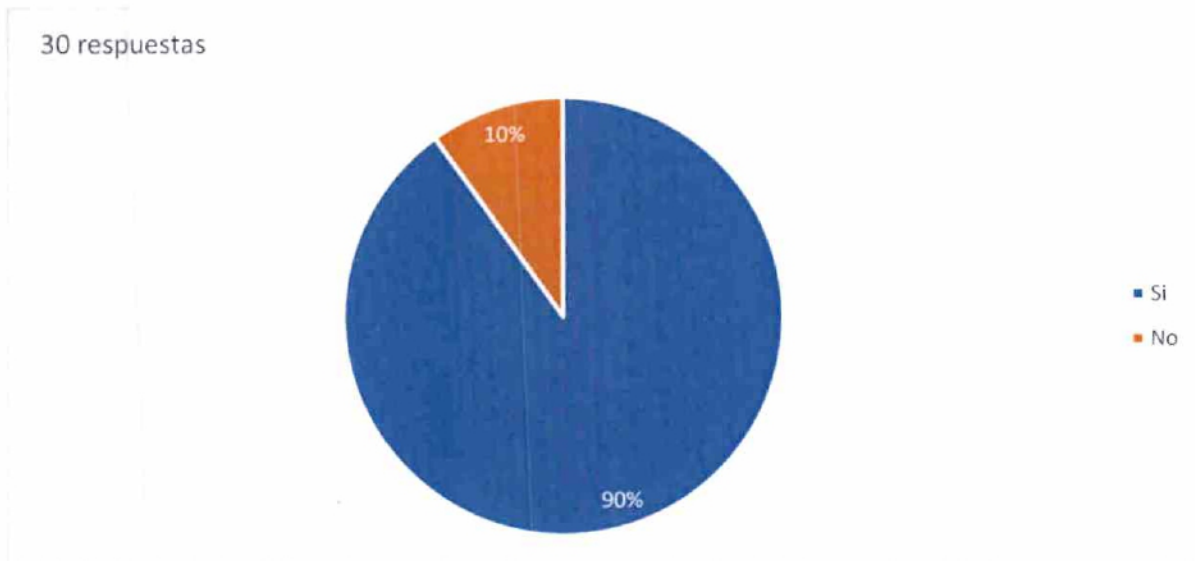


Gráfico 3.15 – Aprobación de campañas frecuentes sobre salud mental

Fuente: Investigadores A. Serrano

### TABLA 3.15

#### Aprobación de campañas frecuentes sobre salud mental según la muestra

Aprobación	Frecuencia	Porcentaje
Sí	29	90%
No	1	10%
Total	30	100%

Tabla 3.15 – Aprobación de campañas frecuentes sobre salud mental

De la muestra encuestada, el 90% afirmó que las campañas audiovisuales sobre salud mental deben ser constantes, mientras que el 10% contestó que no.

Se le pidió a la muestra que explicará su respuesta y la mayoría de los profesionales explicaron que la salud mental es un tema complejo y que la constancia y el mensaje repetitivo quedaría en la memoria del adolescente.

Algunos expresaron que estas campañas deberían ser diarias, ayudando así a crear patrones desde la adolescencia para la posterior formación de los adultos.

Otro especialista afirmó durante la encuesta que: la continuidad en el proceso de psico educación relacionado a la salud mental de la población adolescente es necesaria debido a la cantidad diaria de información que consumen que no es útil".

Consideramos que, con este resultado, podemos pensar que la realización de una campaña audiovisual puede aportar a contrarrestar la desinformación.

**GRÁFICO 3.16**

**Aprobación de campañas audiovisuales sobre salud mental para los adolescentes según la muestra**

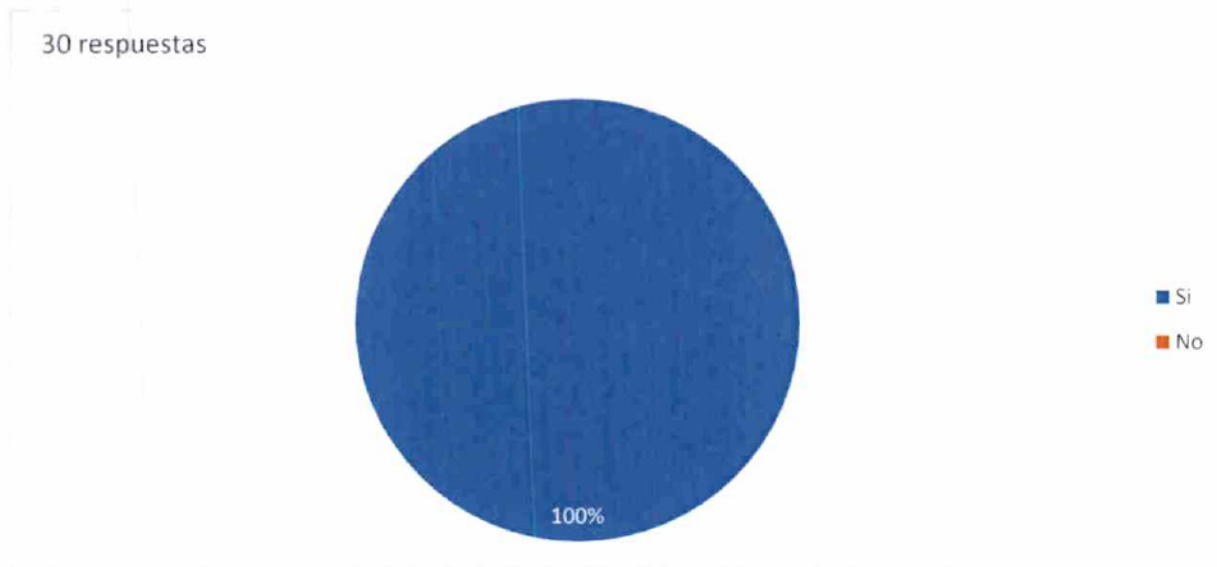


Gráfico 3.16 - Aprobación de campañas audiovisuales sobre salud mental para los adolescentes  
Fuente: Investigadores A. Serrano

**TABLA 3.16**

**Aprobación de campañas audiovisuales sobre salud mental para los adolescentes según la muestra**

Aprobación	Frecuencia	Porcentaje
Sí	30	100%
No	0	0%
Total	30	100%

Tabla 3.16 - Aprobación de campañas audiovisuales sobre salud mental para los adolescentes

Cuando se preguntó sobre la realización de una campaña audiovisual que brinde información sobre salud mental para los adolescentes, el resultado que mostró la encuesta fue que el 100% estuvo de acuerdo.

Cuando se les solicitó que explicaran su respuesta, algunos indicaron que las campañas audiovisuales llaman la atención del adolescente y que pueden incluso beneficiar a más personas.

Destacamos que, durante la encuesta, los especialistas también nos recomendaron para la confección de la campaña audiovisual que se debe mantener un lenguaje y símbolos respetados por los adolescentes y que se tomara en cuenta la proyección de la campaña en redes sociales.

Uno de ellos, nos afirmó que la campaña audiovisual puede hacer que “el adolescente pueda evaluar como algo normal la necesidad de pedir ayuda”.

Con este resultado, nos entusiasma saber que los especialistas están de acuerdo con la idea de realizar campañas audiovisuales como recurso educativo.

**GRÁFICO 3.17**

**Aprobación de enfoque educativo en contenidos sobre salud mental en los medios de comunicación según muestra**

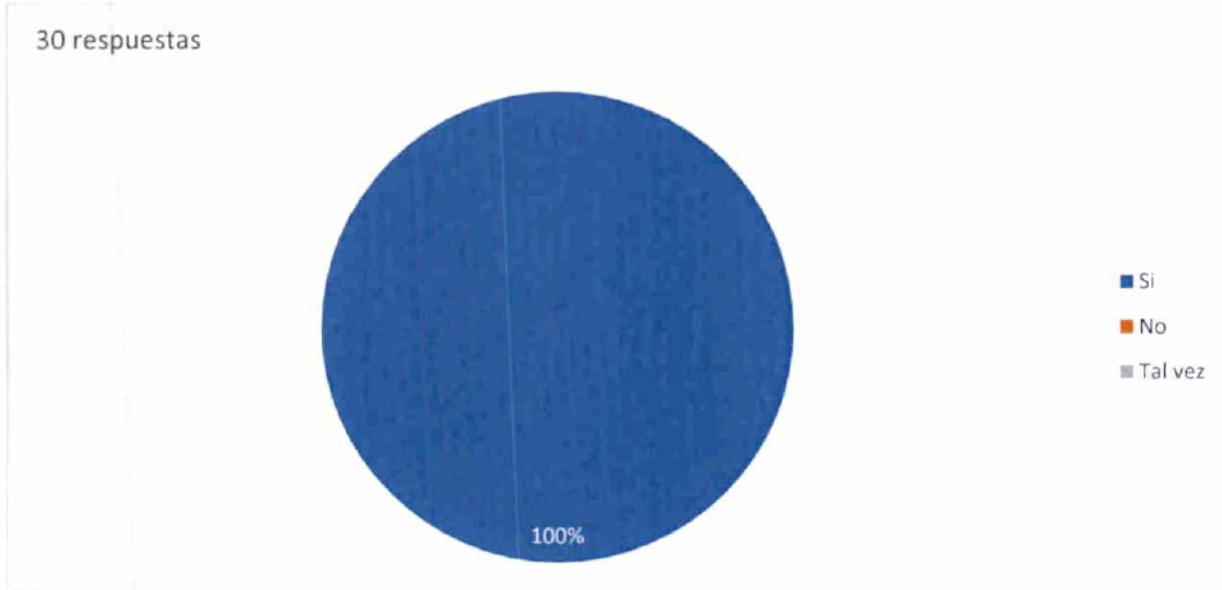


Gráfico 3.17 – Aprobación de enfoque educativo en contenidos sobre salud mental en medios de comunicación

Fuente: Investigadores A. Serrano

**TABLA 3.17**

**Aprobación de enfoque educativo en contenidos sobre salud mental en los medios de comunicación según muestra**

Enfoque educativo sobre salud mental en los medios de comunicación	Frecuencia	Porcentaje
Sí	30	100%
No	0	0%
Talvez	0	0%
Total	30	100%

Tabla 3.17 Aprobación de enfoque educativo en contenidos sobre salud mental en medios de comunicación

Con resultado unánime, el 100% de los encuestados afirmó que un enfoque educativo en los temas relacionados con la salud mental es necesario en los medios de comunicación.

Algunos indicaron en sus comentarios, que hace falta un enfoque respetuoso por parte de los medios, que en muchas ocasiones han dado cierto grado de amarillismo al bienestar mental y sus enfermedades. Todos estuvieron de acuerdo que en la medida en que los profesionales del audiovisual y los especialistas de la salud mental trabajen de la mano, se puede lograr trabajos profesionales, creativos y educativos con relación a la salud mental.

Algunos incluso, indicaron que “desde los programas de salud” es posible contar con el apoyo profesional para crear contenidos educativos que puedan ser transmitidos en los distintos medios de comunicación.

**GRÁFICO 3.18**

**Aprobación sobre incluir personas con diagnóstico en campañas audiovisuales según la muestra**

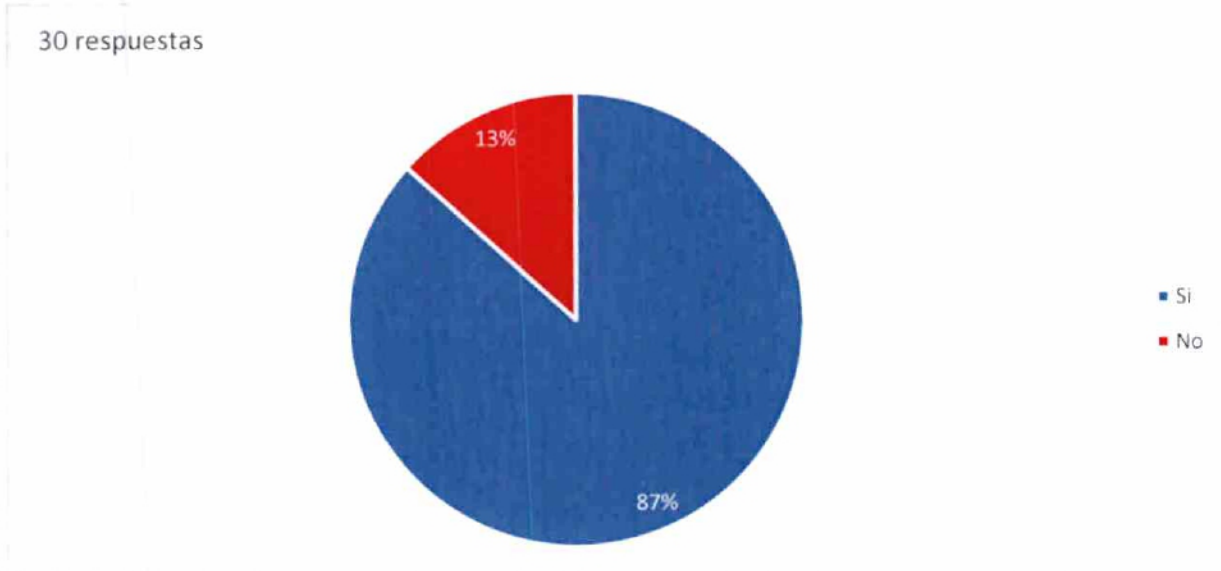


Gráfico 3.18 – Aprobación sobre incluir personas con diagnóstico en campañas audiovisuales

Fuente: Investigadores A. Serrano

**TABLA 3.18**

**Aprobación sobre incluir personas con diagnóstico en campañas audiovisuales según la muestra**

Visibilidad de Personas	Frecuencia	Porcentaje
Sí	26	87%
No	4	13%
Total	30	100%

Tabla 3.18 - Aprobación sobre incluir personas con diagnóstico en campañas audiovisuales

Finalmente se preguntó si a los adolescentes les ayudaría a vencer el estigma sobre las enfermedades mentales si vieran a personas hablar abiertamente de su diagnóstico en una campaña audiovisual y el 87% de la muestra indicó que sí, mientras que el 13% respondió que no.

Al explicar su respuesta, la mayoría expresó que, si los adolescentes ven a alguien salir adelante con su diagnóstico, esto los ayudaría a dirigir y guiar sus sentimientos y también lo verían como algo normal y los empoderaría al tener la información correcta.

Algunos especialistas expresaron que los adolescentes aprenden rápidamente de los adultos y si ven a alguien hablar de su diagnóstico, ellos estarían más abiertos a hablar del tema también.

Sin embargo, un especialista consideró que era mejor tratar esta campaña con trabajadores de la salud y no desde las personas con una enfermedad mental ya que podría ser malinterpretado.

Consideramos que, con este análisis, la muestra ha mostrado que, si pudiera ser positivo contar con el apoyo de estas personas, pero teniendo mucho cuidado para evitar caer en más estigma y rechazo.

Presentamos a continuación, los resultados obtenidos de la muestra juvenil que comprende las edades de entre 17 a 24 años. Esta encuesta tiene como fin el encontrar en ellos una perspectiva que nos guíe a conocer si una campaña audiovisual promocional sobre la salud mental les sería de interés.

**GRÁFICO 3.19**  
**Edad según la muestra**

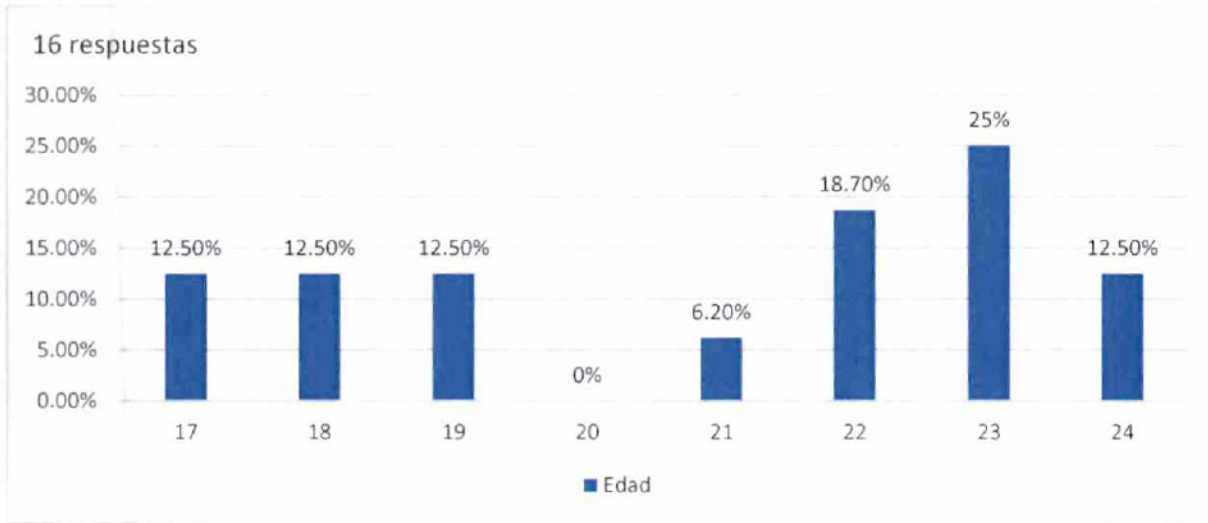


Gráfico 3.19 – Edad según la muestra

Fuente: Investigadores A. Serrano

**TABLA 3.19**  
**Edad según la muestra**

Edad	Frecuencia	Porcentaje
17	2	12.5%
18	2	12.5%
19	2	12.5%
20	0	0%
21	1	6.2%
22	3	18.7%
23	4	25%
24	2	12.5%
Total	16	100%

Tabla 3.19 - Edad según la muestra

Del total de la muestra, encontramos que el 25% son jóvenes de 23 años, seguido de los jóvenes con 22 años con un 18.7%, luego jóvenes entre 17,18, 19 y 24 años que comprenden un 12.5% cada uno, finalizando con los jóvenes de 21 años con una cantidad representativa del 6.2%.

Para nuestro estudio, el rango necesario era entre 17 a 21 años, por ser considerada por los médicos como el rango de edad para la etapa adolescente, sin embargo, añadimos a jóvenes de hasta 24 años donde aún son considerados adultos jóvenes.

Encontramos diverso y equitativo el resultado, por lo que nos ha garantizado que los encuestados sean una muestra representativa de las inquietudes del joven y el adolescente con respecto a la salud mental.

**GRÁFICO 3.20**  
**Región según muestra**

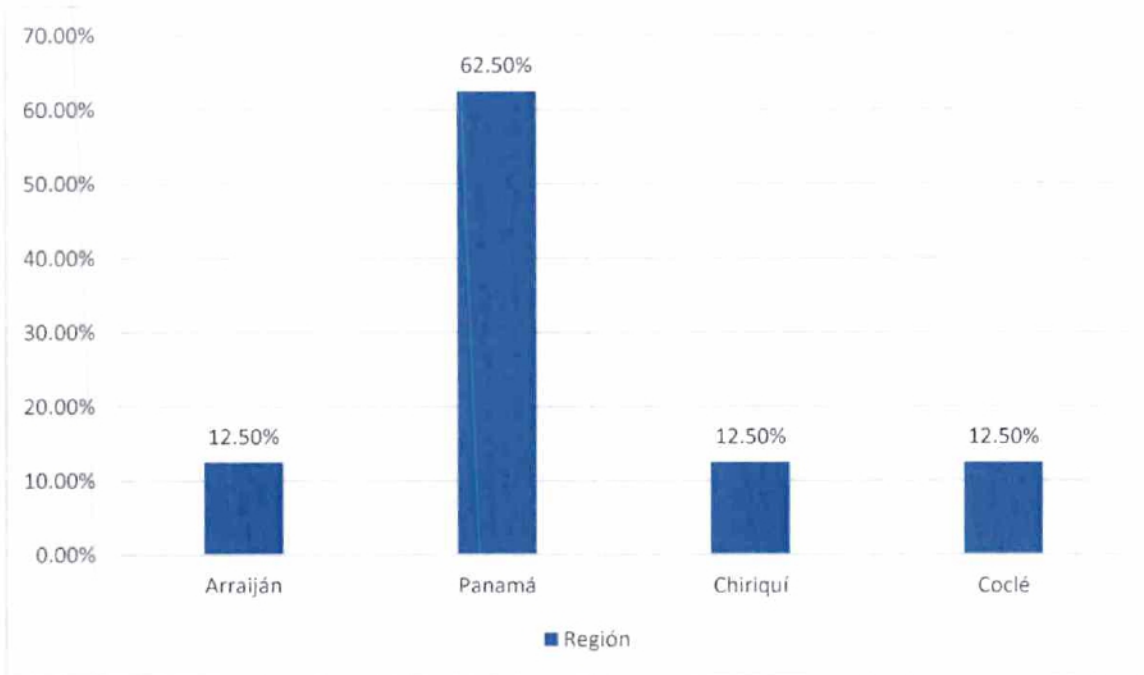


Gráfico 3.20 - Región según muestra  
Fuente: Investigadores A. Serrano

**TABLA 3.20**  
**Región según muestra**

Área o región de la muestra	Frecuencia	Porcentaje
Arraiján	2	12.5%
Chiriquí	2	12.5%
Ciudad de Panamá	10	62.5%
Coclé	2	12.5%
Total	16	100%

Tabla 3.20 - Región según muestra

La mayoría de la muestra reside en la Ciudad de Panamá con un total de 10 jóvenes representando el 62.5%, seguido de las demás regiones Arraiján, Chiriquí y Coclé, cada una con una representación del 12.5% de la muestra.

Con este resultado buscábamos determinar si la región era un factor que influía con el interés de los jóvenes por la salud mental, como también si dependía o no del contexto socio económico que lo rodea y encontramos que esta muestra nos presenta que los jóvenes ciudadanos representan la mayoría, sin embargo, esto quizás se puede deber a que los referidos bajo la técnica de muestreo de la bola de nieve coinciden en vivir en la Ciudad de Panamá.

**GRÁFICO 3.21**  
**Accesibilidad a internet según muestra**

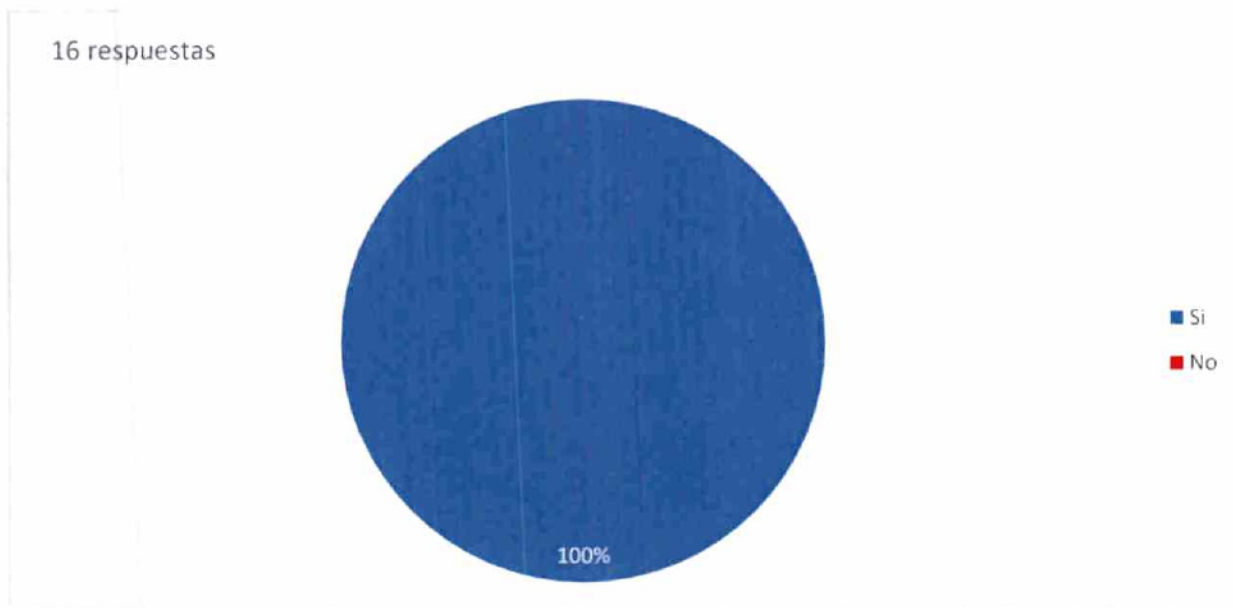


Gráfico 3.21 - Accesibilidad a internet según muestra

Fuente: Investigadores A. Serrano

**TABLA 3.21**  
**Accesibilidad a internet según muestra**

Acceso a Internet	Frecuencia	Porcentaje
Si	16	100%
No	0	0%
Total	16	100%

Tabla 3.21 - Accesibilidad a internet según muestra

El 100% de la muestra afirmó tener conectividad y acceso a internet.

Con este resultado confirmamos que los adolescentes siempre llevan consigo o mantienen en casa un dispositivo por medio del cual pueden adquirir información a través del internet.

Este enunciado nos muestra que es posible llegar a ellos mediante medios y plataformas digitales.

### GRÁFICO 3.22

#### Frecuencia con la que expresa sus sentimientos la muestra

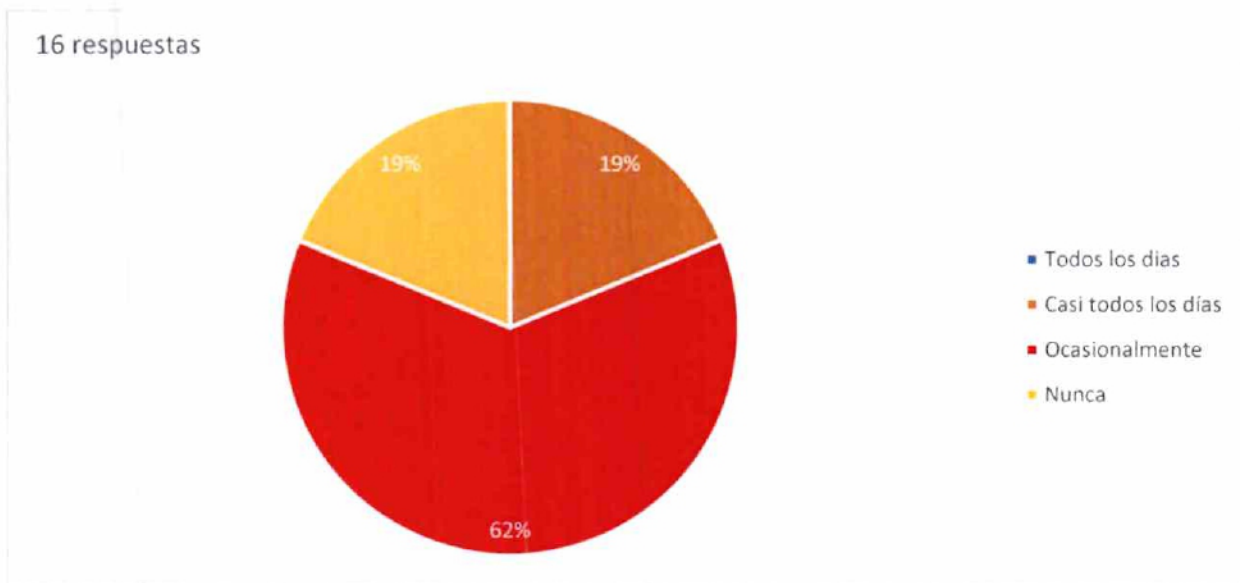


Gráfico 3.22 - Frecuencia con la que expresa sus sentimientos la muestra

Fuente: Investigadores A. Serrano

### TABLA 3.22

#### Frecuencia con la que expresa sus sentimientos la muestra

Expresión	Frecuencia	Porcentaje
Todos los días	0	0%
Casi todos los días	3	18.7%
Ocasionalmente	10	62.5%
Nunca	3	18.7%
Total	16	100%

Tabla 3.22 - Frecuencia con la que expresa sus sentimientos la muestra

Se preguntó a la muestra con qué frecuencia solían hablar de sus sentimientos y el 18.7% de los jóvenes indicó que nunca habla de sus sentimientos, el 62.5% respondió que lo hacía de manera ocasional y finalmente, el otro 18.7% afirmaron expresar sus sentimientos con poca frecuencia.

Este resultado demostró que los jóvenes no suelen hablar abiertamente sobre cómo se sienten, más que en ocasiones, probablemente muy específicas.

Sin embargo, consideramos que es un aspecto bueno que a pesar de que sea de manera ocasional, el adolescente busque algún momento para expresarse, debido a que este resultado quizás puede demostrarnos que si les damos las herramientas necesarias puede llegar a hablar sobre la salud mental de manera más normativa.

**GRÁFICO 3.23**

**Conocimiento sobre las enfermedades mentales según la muestra**

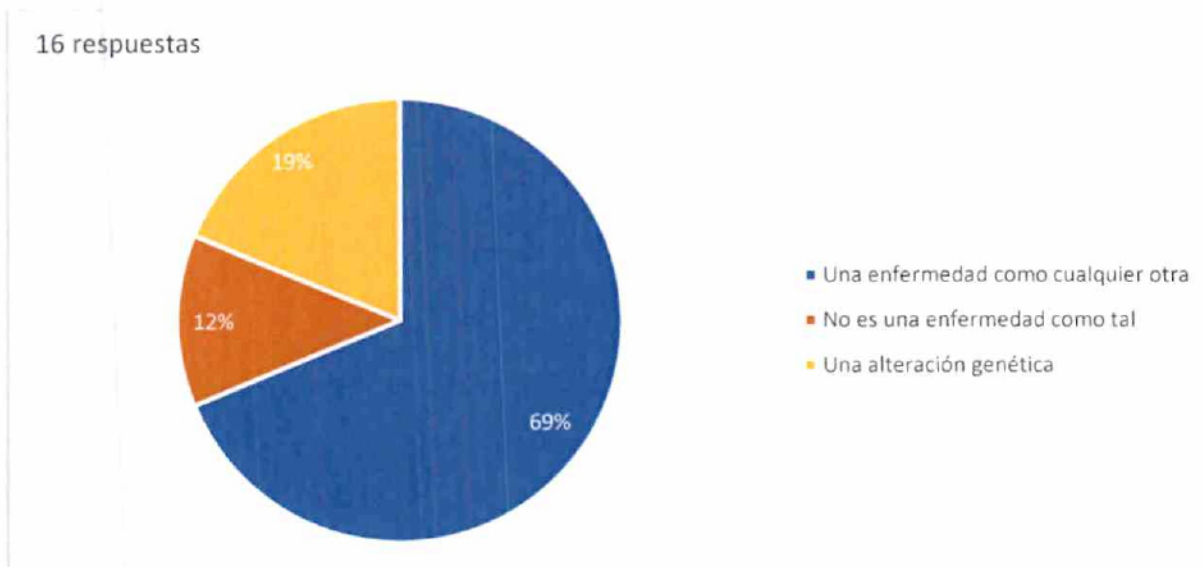


Gráfico 3.23 - Conocimiento sobre las enfermedades mentales según muestra

Fuente: Investigadores A. Serrano

**TABLA 3.23**

**Conocimiento sobre las enfermedades mentales según la muestra**

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Una enfermedad como cualquier otra	11	69%
No es una enfermedad como tal	2	12%
Una alteración genética	3	19%
Total	16	100%

Tabla 3.23 - Conocimiento sobre las enfermedades mentales según muestra

Se preguntó a la muestra sobre la idea que más consideraban adecuada respecto a lo que son las enfermedades mentales y la mayoría respondió que las consideraban una enfermedad como cualquier otra con un 69%.

El resto de los encuestados respondieron que no era una enfermedad como tal representado el 12% de la muestra y otros jóvenes respondieron que era una alteración genética representando el 19%.

En su mayoría mostraron un conocimiento de su condición aislado de prejuicios ya que, en efecto las enfermedades mentales son como cualquier enfermedad que requiera tratamiento según los especialistas, por lo que este resultado nos confirma que los jóvenes con diagnóstico reciben información al respecto.

Con relación a los encuestados que respondieron de manera incorrecta, quizás puede deberse, a la falta de información con la que cuentan.

**GRÁFICO 3.24**

**Conocimiento respecto a quiénes afectan las enfermedades mentales según la muestra**

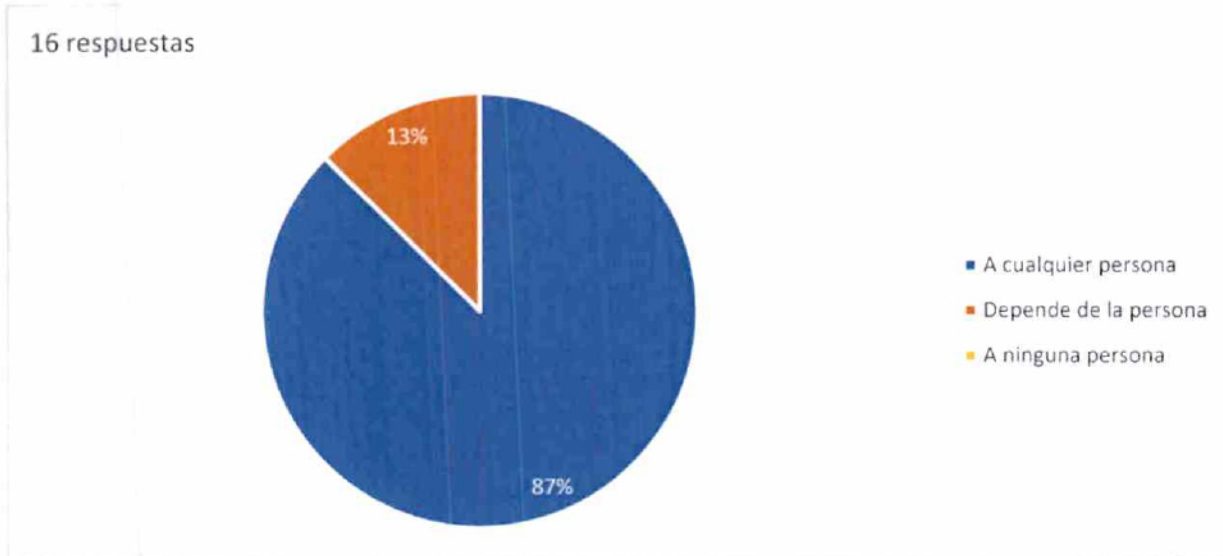


Gráfico 3.24 Conocimiento respecto a quienes afectan las enfermedades mentales

Fuente: Investigadores A. Serrano

**TABLA 3.24**

**Conocimiento respecto a quiénes afectan las enfermedades mentales según la muestra**

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
A cualquier persona	14	87%
Depende de la persona	2	13%
A ninguna persona	0	0%
Total	16	100%

Tabla 3.24 - Conocimiento respecto a quiénes afectan las enfermedades mentales según muestra

Otra pregunta del cuestionario que buscó ahondar en el conocimiento que tienen los jóvenes con problemas de salud mental fue a quiénes ellos consideraban que podían afectar las enfermedades mentales. Un 87% de la muestra indicó que, a cualquier persona, mientras que el 13% respondió que dependía de la persona.

Esto demostró para nuestro estudio, una vez más, que los adolescentes diagnosticados y con problemas de salud mental están conscientes de su condición, cuentan con el conocimiento y no victimizan su condición, por el contrario, sus respuestas son las opciones utilizadas por los especialistas para normalizar los temas relacionados a la salud mental.

### GRÁFICO 3.25

#### Observación de publicidad sobre salud mental según la muestra

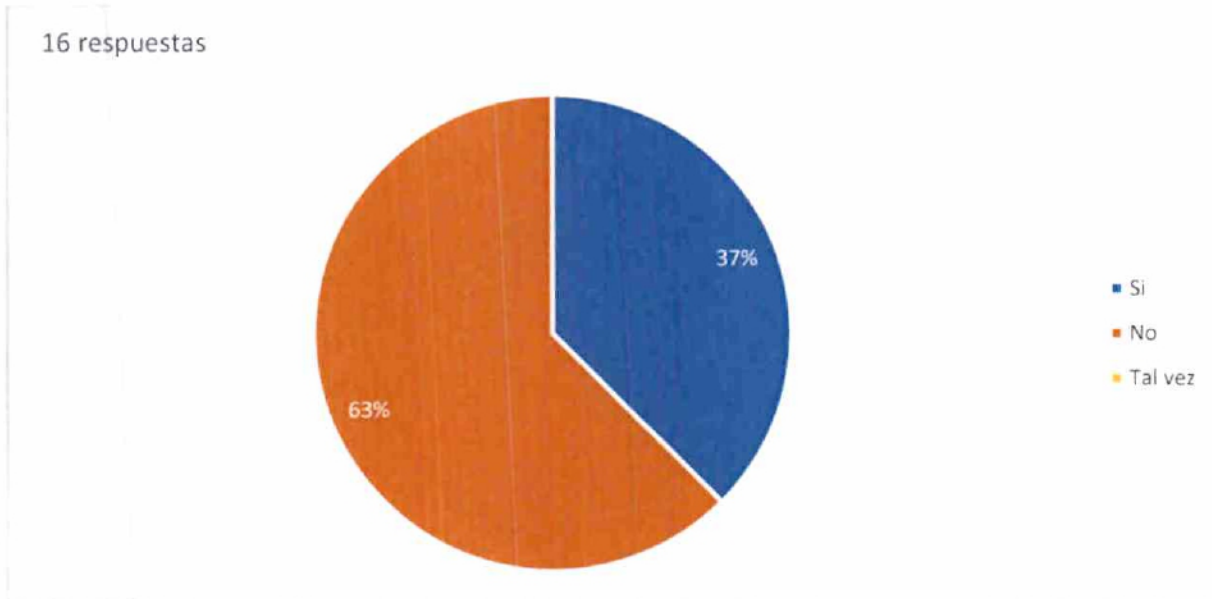


Gráfico 3.25 - Observación de publicidad sobre salud mental  
Fuente: Investigadores A. Serrano

### TABLA 3.25

#### Observación de publicidad sobre salud mental según la muestra

Observación	Frecuencia	Porcentaje
Sí	6	37%
No	10	63%
Tal vez	0	0%
Total	16	100%

Tabla 3.25 - Observación de publicidad sobre salud mental

Del total de los adolescentes que indicaron haber visto publicidad que promoviera la importancia de cuidar la salud mental, 10 de ellos respondieron que no, representado el 63% de la muestra, seguido de los que sí indicaron haber visto publicidad relacionada a la salud mental, representando el 37%.

Esto demostró que los jóvenes tienen muy claro qué es la publicidad, ya que ninguno se mostró inseguro en su respuesta. Esto puede deberse al contexto sociológico y tecnológico en el que vivimos.

Consideramos que este resultado es muy valioso para la investigación, debido a que demuestra que a pesar de que el adolescente con problemas de salud mental recibe información y atención de las instituciones correspondientes, en sociedad no han encontrado una exposición sobre la salud mental que eduque y combata el estigma que rodea estos temas.

**GRÁFICO 3.26**

**Importancia de la promoción de la salud mental según muestra**

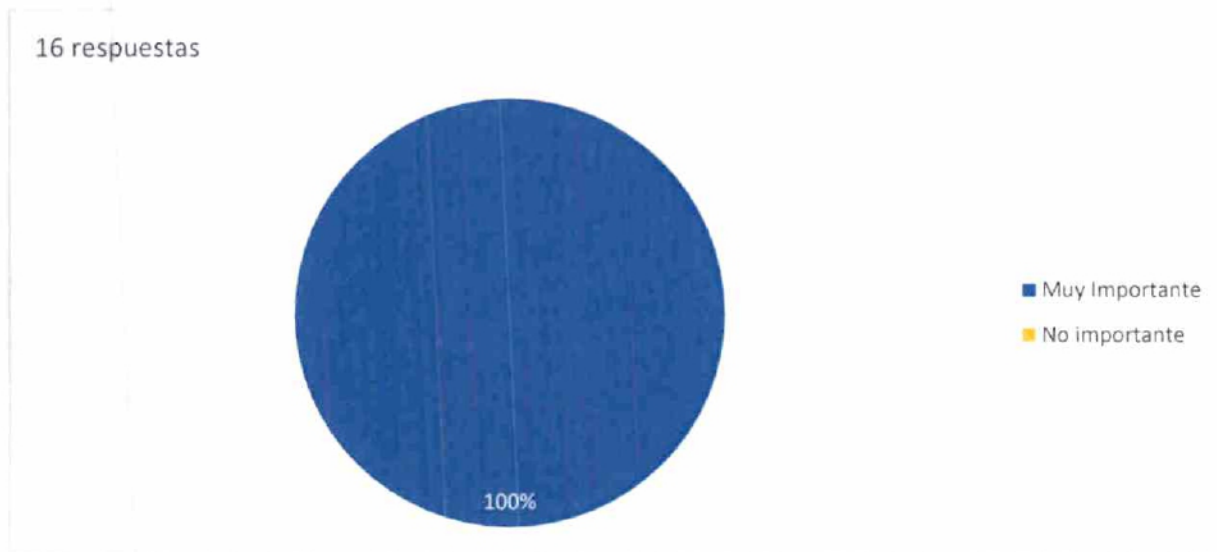


Gráfico 3.26 - Importancia de la promoción de la salud mental según muestra  
Fuente: Investigadores A. Serrano

**TABLA 3.26**

**Importancia de la promoción de la salud mental según muestra**

Importancia	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante	16	100%
No importante	0	0%
Total	16	100%

Tabla 3.26 – Importancia de la promoción de la salud mental según muestra

Cuando se preguntó a los jóvenes sobre el nivel de importancia que se le debía dar al bienestar mental como parte de la promoción de salud, por unanimidad, el 100% de la muestra indicó que era muy importante.

Observamos que los jóvenes encuestados consideran que la salud mental es un tema importante que abarcar. Esto nos confirma que el objetivo de nuestra campaña audiovisual puede aportar a esta necesidad de educar y promover la importancia de la salud mental, especialmente en los jóvenes.

**GRÁFICO 3.27**

**Importancia de campañas audiovisuales sobre salud mental según muestra**

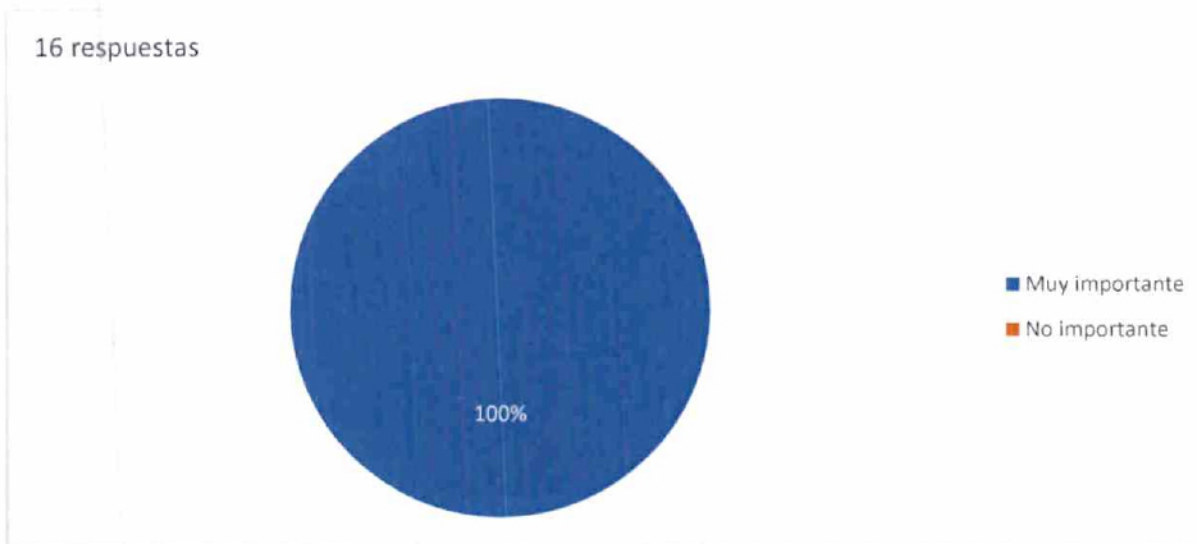


Gráfico 3.27 - Importancia de campañas audiovisuales sobre salud mental según muestra  
Fuente: Investigadores A. Serrano

**TABLA 3.27**

**Importancia de campañas audiovisuales sobre salud mental según muestra.**

Importancia	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante	16	100%
No importante	0	0%
Total	16	100%

Tabla 3.27 – Importancia de campañas audiovisuales sobre salud mental según muestra

El 100% de la muestra coincidió en que no sólo consideran o piensan que es importante hablar y promover temas sobre salud mental, sino que también se muestran interesados en que se realicen trabajos de promoción de salud mediante campañas publicitarias.

Consideramos, con este resultado, que el interés de los jóvenes por ver un trabajo de promoción de la salud que integre más firmemente el bienestar mental es necesario y urgente.

Se observó en la muestra que todos consideraron que los videos audiovisuales son un buen medio para integrar a una campaña de promoción de la salud mental.

**GRÁFICO 3.28**

**Preferencia de contenidos sobre salud mental según muestra**

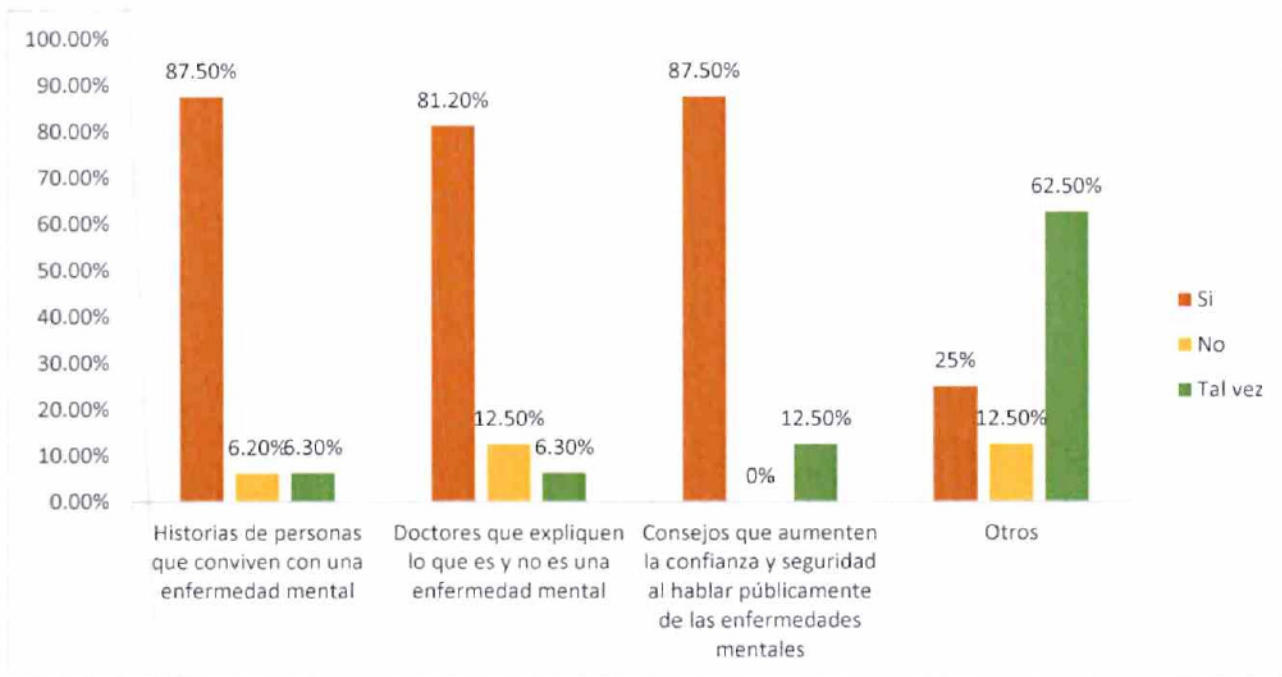


Gráfico 3.28 - Preferencia de contenidos sobre salud mental según muestra  
Fuente: Investigadores A. Serrano

**TABLA 3.28**

**Preferencia de contenidos sobre salud mental según la muestra**

Preferencia de Contenidos	Frecuencia de Si	Frecuencia de No	Frecuencia de Tal vez
Historias de personas que conviven con una enfermedad mental	14 (87.5%)	1(6.2%)	1(6.3%)
Doctores que expliquen qué es y no es una enfermedad mental	13 (81.2%)	2 (12.5%)	1 (6.3%)
Consejos que aumenten la confianza y la seguridad al hablar públicamente de las enfermedades mentales	14 (87.5%)	0 (0%)	2 (12,5%)
Otros	4 (25%)	2 (12.5%)	10 (62.5%)

Tabla 3.28 - Preferencia de contenidos sobre salud mental según muestra

Cuando se les pidió que seleccionarían los contenidos que les interesaría ver en los videos audiovisuales de una campaña, el 87.5% de la muestra estuvo de acuerdo en que les gustaría ver historias de personas que tengan un diagnóstico. Sólo uno de ellos indicó que no les gustaría verlo, otro no estuvo seguro y respondió que tal vez.

Con respecto al contenido con doctores explicando lo que es y no es una enfermedad mental, 13 de los encuestados que representaron el 81.2% contestó que les interesaría verlo en los videos, mientras que el 12.5% indicó que no y un 6.3% indicó que tal vez.

El contenido relacionado a la confianza y seguridad al momento de hablar de su diagnóstico mostró que el 87.5% del total de la muestra indicó que les interesaría verlo, mientras que solo 2 de ellos indicaron no interesarles ese tipo de contenido.

Observamos que el 62.5% de la muestra consideró que también debe haber otro tipo de contenido y nos indicaron como opción la utilización de vallas publicitarias, que si bien, no es un tipo de contenido, es un medio de exposición que descubrimos durante nuestro estudio.

Este resultado nos confirmó que la muestra, en su mayoría estuvo de acuerdo con los contenidos propuestos y que en base a esto se pudo trabajar en el diseño de la campaña audiovisual.

**GRÁFICO 3.29**

**Preferencia en buscadores de información según muestra**

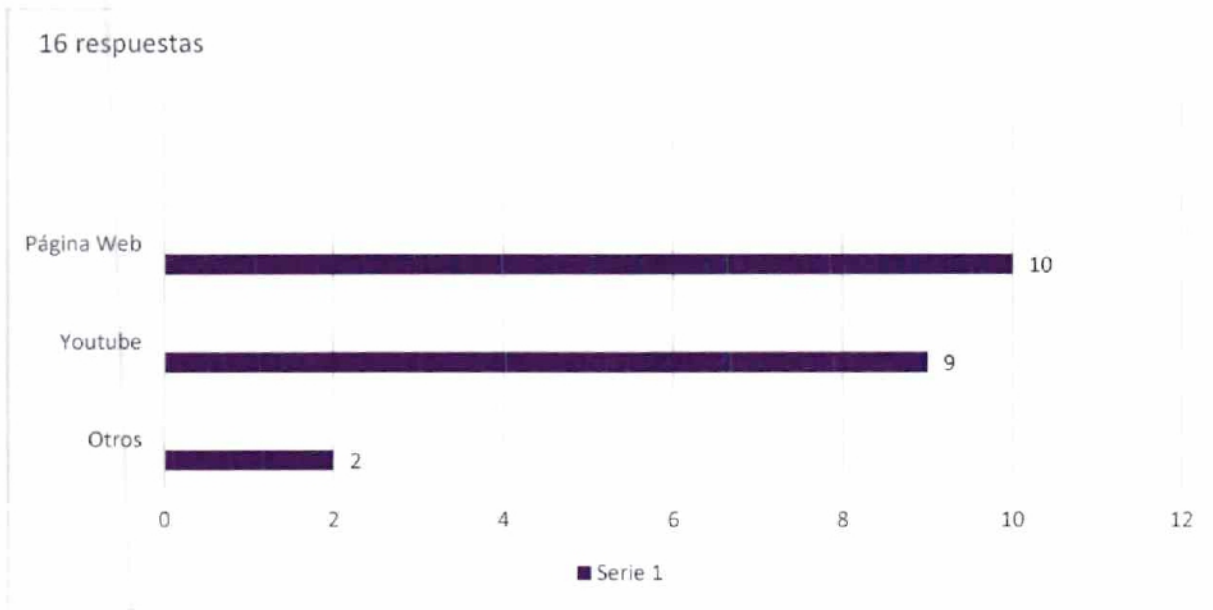


Gráfico 3.29 – Preferencia en buscadores de información según muestra

Fuente: Investigadores A. Serrano

**TABLA 3.29**

**Preferencia en buscadores de información según la muestra**

Plataformas	Frecuencia	Porcentaje
Página web	10 de 16	62.5% del 100%
Youtube	9 de 16	58.3% del 100%
Otros	2 de 16	12.5% del 100%

Tabla 3.29 - Preferencia en buscadores de información según muestra

Cuando se preguntó en que plataformas los jóvenes buscaban información, encontramos que 10 de ellos indicaron que por buscadores de la página web representado un 62.5% de la muestra, seguido de la plataforma digital YouTube con un 56.3% del 100% de la muestra.

Se les brindó la opción de indicar otros medios y nos respondieron que buscaban información también en las redes sociales como Instagram y Twitter.

Este resultado presenta que los jóvenes hacen uso del internet y de diferentes plataformas en ella para buscar información, más ninguno menciona los medios de comunicación tradicionales. Esto puede deberse, quizás, a que no son su primera opción de búsqueda debido a la inmediatez con la que acceden a la información a través de un dispositivo portátil, pero no determina que no se informen a través de la radio o la televisión en algún momento del día.

**GRÁFICO 3.30**

**Preferencia de elementos a incluir en una campaña audiovisual según la muestra**

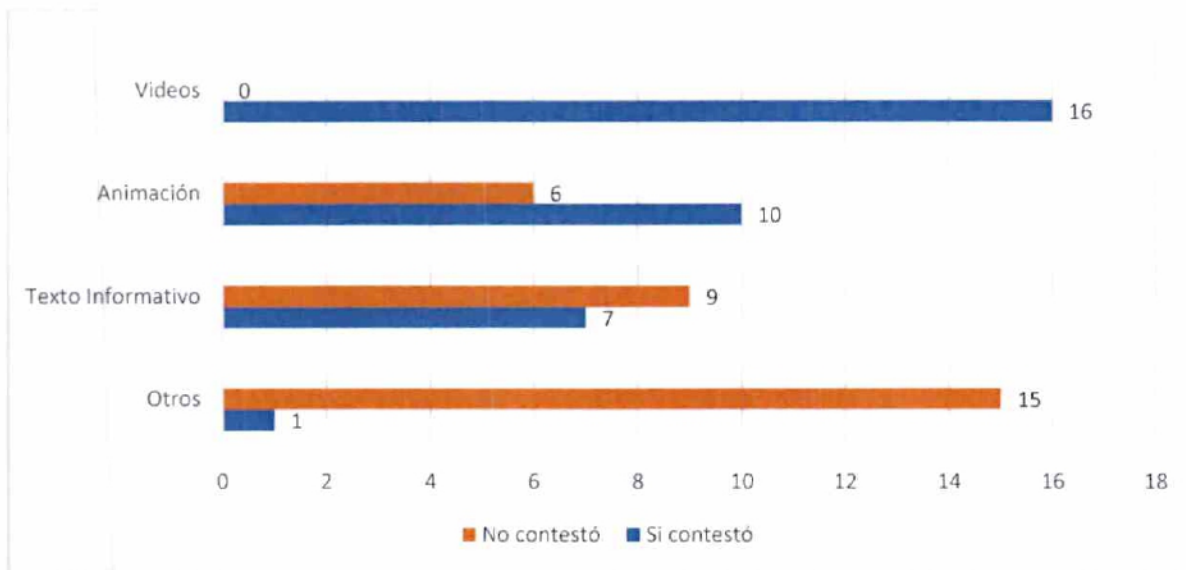


Gráfico 3.30 - Preferencia de elementos a incluir en una campaña audiovisual  
Fuente: Investigadores A. Serrano

**TABLA 3.30**

**Preferencia de elementos a incluir en una campaña audiovisual según muestra**

Elementos	Frecuencia y porcentaje que contestó	Frecuencia y porcentaje que no contestó	Total
Videos	16 (100%)	0 (0%)	16 (100%)
Animación	10 (62.5%)	6 (37.5%)	16 (100%)
Texto Informativo	7 (43.8%)	9 (56.2%)	16 (100%)
Otros	1 (6.3%)	15 (93.7%)	16 (100%)

Tabla 3.30 – Preferencia de elementos a incluir en una campaña audiovisual

El 100% de la muestra estuvo de acuerdo en incluir contenido en formato video dentro de una campaña audiovisual, seguido de los que respondieron que también les interesaría ver animaciones con un 62.5%, luego textos informativos con un 43.8% y finalmente un 6.3% sugirió otro elemento que añadir a la campaña como un foro o live.

Como observamos en el gráfico, el formato de preferencia mayoritaria es el video, lo que nos confirmó que los videos audiovisuales son una herramienta muy positiva y aceptada por los jóvenes, por lo que nuestra campaña, ha presentado los videos como el formato base de su contenido.

**GRÁFICO 3.31**

**Aprobación para participar en una campaña audiovisual sobre salud mental según muestra**

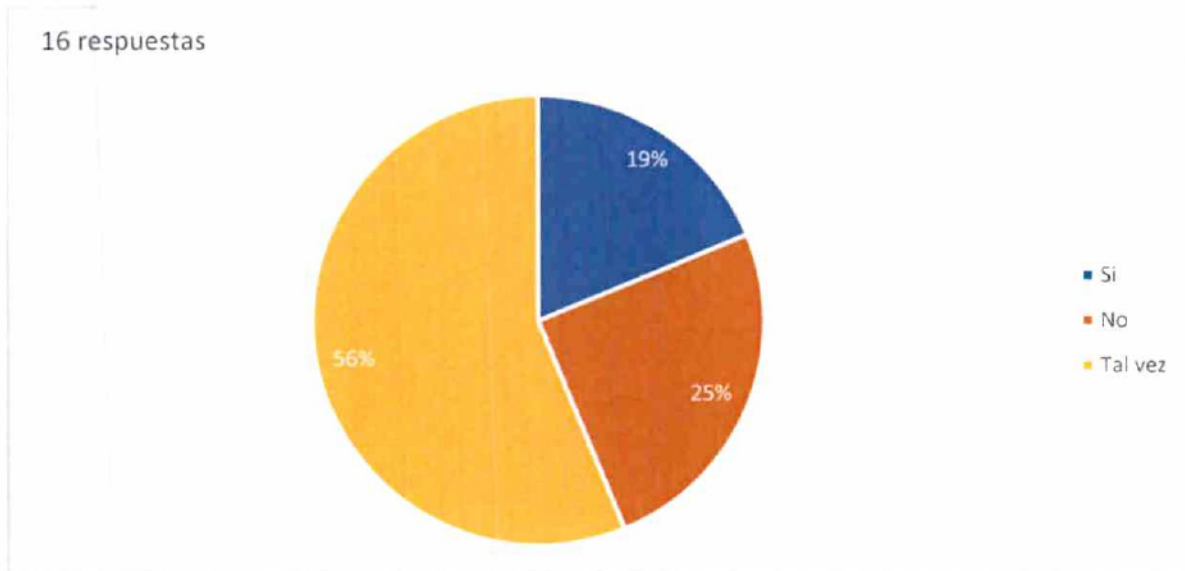


Gráfico 3.31 – Aprobación para participar en una campaña audiovisual sobre salud mental

Fuente: Investigadores A. Serrano

**TABLA 3.31**

**Aprobación para participar en una campaña audiovisual sobre salud mental según la muestra**

Aprobación para participar	Frecuencia	Porcentaje
Sí	3	19%
No	4	25%
Tal vez	9	56%
Total	16	100%

Tabla 3.31 – Aprobación para participar en una campaña audiovisual sobre salud mental

Del total de la muestra, el 56% indicó que tal vez participarían dentro de una campaña audiovisual, el 25% respondió que no estarían dispuestos a participar y solo un 19% afirmó querer participar.

Esta gráfica demostró que la muestra no está segura en participar de una campaña audiovisual, por lo que su respuesta final pueda depender de diferentes factores. Cuando se les solicitó explicar su respuesta, alguno de ellos expresó querer participar siempre que no salieran en cámara, otros estuvieron entusiasmados en participar, pero conscientes de ser apoyados por los especialistas.

Nos ha resultado una sorpresa, que todos coincidan en querer que se hable abiertamente del tema, pero que no estén seguros en participar de una campaña sobre salud mental. Esto puede deberse quizás a que esta decisión deberá involucrar a los especialistas, familiares, entre otros factores de carácter personal; pero hemos encontrado positivo que no han reflejado una negativa rotunda.

### GRÁFICO 3.32

#### Aprobación sobre incluir personas con diagnóstico en campañas audiovisuales según la muestra

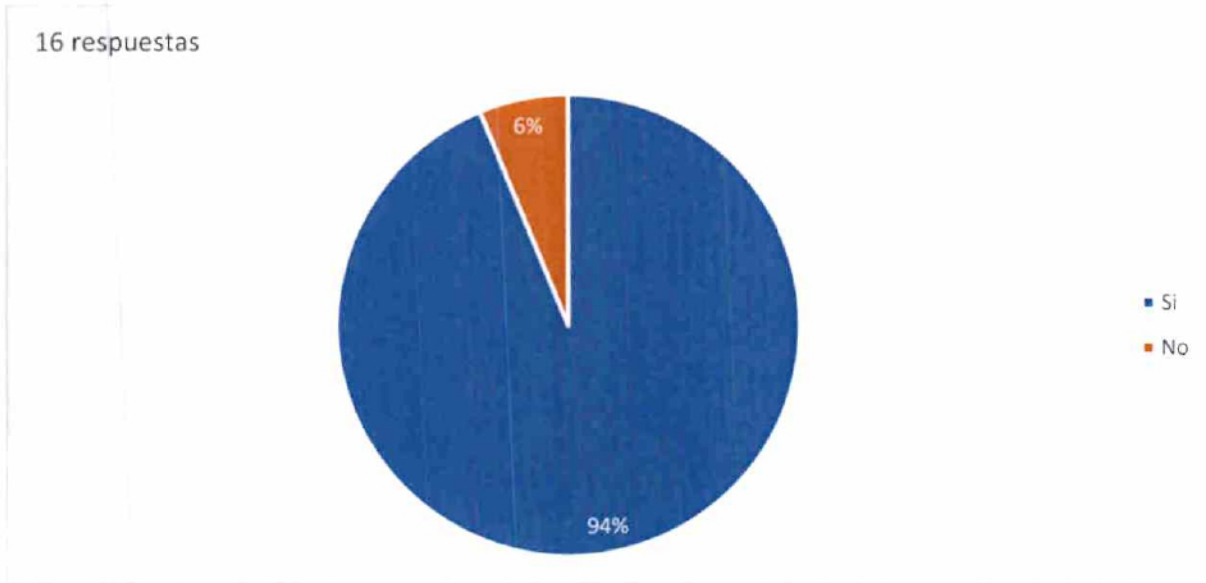


Gráfico 3.32 - Aprobación sobre incluir a personas con diagnóstico en campañas audiovisuales según muestra

Fuente: Investigadores A. Serrano

### TABLA 3.32

#### Aprobación sobre incluir a personas con diagnóstico en campañas audiovisuales según la muestra

Aprobación	Frecuencia	Porcentaje
Sí	15	94%
No	1	6%
Total	16	100%

Tabla 3.32 - Aprobación sobre incluir a personas con diagnóstico en campañas audiovisuales según muestra

Cuando se le preguntó a la muestra, si les interesaría ver a personas hablar abiertamente de su diagnóstico, el 94% respondió que sí, mientras que el 6% de la muestra indicó que no.

Se consideró importante esta pregunta para la elaboración del proyecto de intervención con la intención de mostrar una perspectiva más normalizada de las enfermedades mentales mediante la campaña audiovisual.

Sin embargo, nos llama la atención que uno de los encuestados haya indicado que no y esto lo podemos ligar, quizás, a lo mencionado en la gráfica 3.16 donde la muestra con el especialista indicó que se puede llegar a malinterpretar las intenciones o la proyección de la propuesta.

Con este resultado, se confirmó que el cuidado y la malinterpretación del contenido debe evitarse trabajando de la mano con los especialistas y estructurando bien la campaña para que por ningún motivo el enfoque se pierda.

### **3.1 Prueba de hipótesis**

La muestra compuesta de jóvenes que han presentado problemas de salud mental y especialistas en el área de la salud mental que han trabajado o trabajan brindando la atención a la población juvenil, han indicado que los adolescentes tienen un gran interés en la promoción de la salud mental y en los contenidos relacionados a ella.

Todos los jóvenes entrevistados indicaron contar con acceso a internet y comentaron las plataformas en las que suelen buscar información. Por lo que la creación de una campaña audiovisual es completamente factible para utilizar como recurso educativo dirigido a los adolescentes.

Según los resultados, ambas muestras mostraron interés en la realización de campañas audiovisuales constantes sobre salud mental dirigidas a los adolescentes como un apoyo de promoción y de educación para la población juvenil.

**CAPÍTULO IV**

**PROPUESTA DE PROYECTO DE INTERVENCIÓN  
PARA EL PROGRAMA VIDA ESCOLAR SANA Y  
PROMOVIENDO RELACIONES SANAS DE  
FUNDACIÓN RELAS**

## **4. PROPUESTA DE CAMPAÑA AUDIOVISUAL “HABLEMOS DE ESO”**

### **4.1 Creación del plan propuesto**

La siguiente propuesta de intervención busca promover la importancia de la salud mental en los adolescentes mediante una campaña audiovisual de tres video historias, que incentiven a los jóvenes a hablar de sus emociones cuando no se sienten bien. Con el fin de combatir el estigma, los videos buscan que el adolescente se identifique con historias en las que se reconozcan y enfrenten los problemas de salud mental.

#### **4.1.1 Resumen ejecutivo**

Tras el proceso de estudio e investigación que nos confirmó no sólo la falta de presencia mediática de campañas sobre salud mental dirigido a los adolescentes y adultos jóvenes, sino también la importancia de visibilizar los temas de salud mental en general en nuestra sociedad, se realizó una campaña audiovisual que consistió en 1 video promocional de 3 minutos de duración, más la confección de dos videos cortos para redes sociales de 30 segundos cada uno. El contenido de cada uno de los videos en sus diferentes formatos desarrolló una narrativa que apelará a la empatía y que inspirará al adolescente a compartir y hablar sobre los temas que le preocupan y agobian. De esta forma, se busca inspirar al adolescente a reconocer los problemas de salud mental y a fomentar el aspecto conductual de buscar ayuda.

#### **4.1.2 Objetivos del proyecto**

- Presentar una propuesta de intervención educativa y motivacional para promover la importancia de la salud mental en los adolescentes.
- Crear la primera campaña audiovisual dirigida a la población juvenil que eduque sobre salud mental e inspire a hablar del tema.
- Aportar a la comunicación y conexión entre las entidades de salud pública y los adolescentes.
- Capacitar al adolescente para hacer frente y reconocer los problemas de salud mental.

### **4.1.3 Impacto Esperado**

El impacto que esperamos de nuestro proyecto de intervención es, en primer lugar, exhibir los videos que forman parte de la campaña y, en segundo lugar, incentivar el acercamiento de los jóvenes hacia las instituciones de salud pública como una opción para encontrar información y ayuda. Esperamos que los contenidos que al ser adaptados a un lenguaje y símbolos a nivel del adolescente genere en ellos empatía tanto para escuchar a un amigo que lo necesite, como para pedir ayuda cuando es necesario.

### **4.1.4 Usuarios Directos e indirectos**

Este proyecto beneficia de manera directa a los adolescentes y los adultos jóvenes de la República de Panamá. Tanto aquellos que han sido diagnosticados con una enfermedad mental, como aquellos que no. Así como también, a las diferentes instituciones de salud pública que velan por la salud integral del ser humano desde las edades tempranas. De manera indirecta, este proyecto beneficia a la sociedad panameña que, conforme a nuestra investigación, necesita visibilizar y normalizar la importancia de la salud mental.

### **4.1.5 Proceso Creativo**

Se realizará una campaña audiovisual compuesta por 3 videos, uno para plataformas digitales en internet y otros dos para redes sociales, utilizando la técnica de Storytelling y el de cápsulas educativas. Uno de los videos tendrá una duración aproximada de entre 2 a 3 minutos y los videos para redes sociales tendrán 30 segundos porque está previsto que sean vistos como reels en la plataforma Instagram. Ambas producciones con música y un estilo narrativo claro y ágil. Esta campaña audiovisual comprende las siguientes etapas:

- **Preproducción**

Esta etapa del proceso creativo abarca la conceptualización de la idea para la campaña, así como también el plan de investigación para la selección de los contenidos de las historias a exponer. Además, en esta etapa, se formulan los gastos de la campaña, la formación del equipo y la confección de la línea gráfica y visual de los videos.

Debemos mencionar también que, gracias a la preproducción, podemos desglosar todo el recurso humano y técnico que se necesitará para el rodaje de los videos, así como también los tiempos que tomará la realización del proyecto.

- Producción

En esta etapa nos alineamos lo más posible al plan de rodaje, estando atentos a los imprevistos y supervisando el material filmico a medida que avanza la producción. Importante, en esta etapa, para el director enfocarse en la interpretación que lleva el peso de la historia. Puesta en escena de la dirección de arte en el estudio de grabación y en las locaciones en general.

- Post Producción

En la etapa de post producción, nos enfocamos en la edición filmica y sonora del resultado final. De ser posible, se supervisan los conceptos visuales y estéticos de los videos desde la colorimetría hasta el montaje. Se supervisan los renders, el look, se trabaja de la mano con el editor y se cumple con los formatos de salida solicitados para las diferentes plataformas de difusión.

#### 4.1.6 Diseño del Plan de trabajo

PLAN DE PRODUCCIÓN / RUTA DE PROYECTO								
AÑO	2021							
MES	1				2			
SEMANA	1-1	2	3	4	1	2	3	4
<b>PREPRODUCCIÓN</b>								
Desarrollo de idea								
Documentación								
Reunión con el equipo de producción								
Scouting								
Escritura del guión								
Elaboración de contratos								
Diseño y Concepto de Campaña								
Financiación								
Contratación de recurso humano								
Contratación de seguros								
Derechos de Música								
<b>PRODUCCIÓN</b>								
Grabación en la escuela								
Rodaje Casa Alina								
<b>POST PRODUCCIÓN</b>								
Edición Primer Corte								
Montaje								
Diseño Sonoro								
Edición y Montaje final								

Tabla 4. 1 Diseño de Plan de trabajo

#### **4.1.7 Recursos de la Campaña**

El recurso humano y técnico que se utilizará para la realización de la campaña audiovisual “Hablemos de Eso” es el siguiente:

- Redactor.
- Diseñador Gráfico.
- Productor de video.
- Director de video.
- Director de fotografía.
- Asistente de cámara.
- Director de arte.
- Editor.
- Sonidista.
- lumino técnico.
- Grip.

#### 4.1.8 Presupuesto

<b>2400</b>	<b>TRANSPORTE</b>					
1	Transporte crew Ciudad de Panamá	5	días/bus	1	\$40.00	\$200.00
2	Gasolinas, Diesel y aceites	5	días/auto	1	\$20.00	\$100.00
3	Taxis, estacionamientos, peajes	1	estimado	1	\$100.00	\$100.00
	<b>Subtotal Transporte</b>					<b>\$400.00</b>
<b>2500</b>	<b>ALIMENTACIÓN</b>					
1	Alimentación crew y personajes en Rodaje	5	días/personas	15	\$20.00	\$1,500.00
2	Refrigerios	1	total	1	\$400.00	\$400.00
	<b>Subtotal Alimentación</b>					<b>\$1,900.00</b>
<b>2700</b>	<b>LOCACIONES</b>					
1	Compensación Escuela	1	permitido/escuela	1	\$250.00	\$250.00
2	Daños y pérdidas	1	estimado	1	\$200.00	\$200.00
	<b>Subtotal locaciones</b>					<b>\$450.00</b>
<b>2900</b>	<b>SEGUROS Y GASTOS GENERALES</b>					
1	Pago intérpretes principales	1	personajes	4	\$200.00	\$800.00
2	Pago de intérpretes secundarios con diálogo	1	Personajes	2	\$80.00	\$160.00
3	Pago de intérpretes extras	1	personajes	8	\$60.00	\$480.00
4	Impresiones / fotocopias	1	estimado	1	\$50.00	\$50.00
5	Acerta Seguros (Responsabilidad Civil a terceros, gastos médicos y accidente, equipos y crew)	1	estimado	1	\$450.01	\$450.01
	<b>Sub total Seguros y gastos generales</b>					<b>\$1,940.01</b>
<b>1000</b>	<b>GUIÓN, DERECHOS Y DESARROLLO</b>	días		Personas	Monto	Monto Total
1	Inscripción de derecho de autor/ impresiones	1	juegos	1	\$6.00	\$6.00
2	Redactor	1	paquete	1	\$150.00	\$150.00
	<b>Subtotal Guion, derechos y desarrollo</b>					<b>\$156.00</b>
<b>2000</b>	<b>PRODUCCIÓN</b>					
<b>2100</b>	<b>PERSONAL</b>					
1	Dirección General	1	meses	1	\$1,000.00	\$1,000.00
2	Producción General	1	meses	1	\$1,000.00	\$1,000.00
3	Dirección artística	1	meses	1	\$1,000.00	\$1,000.00
4	Director de Fotografía	1	paquete	1	\$1,500.00	\$1,500.00
5	Asistente de Cámara	5	días	1	\$150.00	\$750.00
6	Sonido Directo con equipo	5	días	1	\$150.00	\$750.00
	<b>Subtotal Personal</b>					<b>\$6,000.00</b>
<b>2200</b>	<b>EQUIPO DE FILMACIÓN</b>					
1	Paquete de cámara, ópticas y accesorios	1	paquete	1	\$3,000.00	\$3,000.00
2	Iluminación	5	días/kit	1	\$200.00	\$1,000.00
	<b>Subtotal equipo de filmación</b>					<b>\$4,000.00</b>

4000	POSPRODUCCIÓN					
3100	EDICIÓN QUIRÓFANO FILMS					
1	Edición y Montaje	1	semanas	1	\$350.00	\$350.00
	<b>Sub total edición</b>					<b>\$350.00</b>
3200	POSPRODUCCIÓN DE SONIDO   STUDIO CORP.					
1	Compra de Música	1	permitido	1	\$100.00	\$100.00
2	Edición de Sonido	1	paquete	1	\$300.00	\$300.00
	<b>Sub total Fin de Producción</b>					<b>\$400.00</b>
	<b>TOTAL PRESUPUESTADO</b>					<b>\$15,196.01</b>

#### 4.1.9 Estrategia de Difusión

El mensaje de nuestra campaña tiene tres aspectos fundamentales: es educativa, promocional e informativa, por tanto, los canales de difusión en los que buscamos compartir nuestra campaña toman en consideración los aspectos ya mencionados:

- Fuentes conforme a la promoción: Internet/ sitios web/ Youtube/ redes sociales.
- Fuentes conforme al aspecto educativo: ferias de salud/ eventos institucionales/ ferias escolares.
- Fuentes conforme al aspecto informativo: Televisión Nacional/ Rueda de prensa.

## **4.2 Aspectos Técnicos del proyecto**

### **4.2.1 Título de la Campaña**

El mensaje de nuestra campaña audiovisual es comunicar que nadie está solo, que siempre se puede buscar ayuda cuando nos sentimos mal emocionalmente y que hablar de ello es nuestra mejor arma contra la desinformación y el estigma. Por esto, nuestra campaña audiovisual lleva por título "HABLEMOS DE ESO" con el propósito de recordar la libertad que ofrece el hablar sobre cualquier situación que nos esté afectando, especialmente, si eso representa una carga mental.

### **4.2.2 Concepto creativo y tono de la Campaña**

De acuerdo con los especialistas de la salud mental que han trabajado directamente con los jóvenes, es importante adecuar los conceptos al nivel del adolescente, con el fin de que puedan ser entendidos en términos de lenguaje y símbolos.

Con lo explicado anteriormente, debemos indicar que un concepto creativo es una cantidad de información importante que sirve de base para cualquier campaña de promoción. Por esto, nuestro concepto es: Hablar de nuestras emociones es descargar nuestra mente. Con esta premisa, los videos buscarán transmitir una serie de valores como el respeto y la empatía con el fin de que el mensaje visual y auditivo este bien construido. Nuestro concepto es claro, refleja una realidad y es fácil de recordar.

El tono comunicacional de nuestra campaña es cercana, amigable y juvenil. Esto es debido a nuestro público objetivo, ya que como mencionamos antes, debemos ponernos a su nivel y tenemos por propósito el crear un acercamiento entre la imagen, a veces imponente de los especialistas o de las instituciones de salud y el adolescente. Además, el tono nos ayuda a desarrollar y enfocar el estado de ánimo de las historias que grabaremos.

### 4.2.3 Formato y Estética del Video

Para la campaña audiovisual “HABLEMOS DE ESO” hemos tomado en cuenta los requisitos solicitados en los formatos de video según nuestra estrategia de difusión. A continuación, detallamos, los formatos utilizados para nuestras video historias.

Medio de difusión	Formato
Video para Instagram (2)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formato de video: MP4.</li><li>• Compresión: H. 264.</li><li>• Calidad o Bit rate: 5Mb/s.<ul style="list-style-type: none"><li>• Codec: libx264.</li></ul></li><li>• Relación: Entre 4:5 y 1.91:1.</li></ul>
Video para Internet/ YouTube (1)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formato de video: MP4</li><li>• Tasa de bits: 50 u 80 Mbps</li><li>• Códec de video: H. 264<ul style="list-style-type: none"><li>• Códec de audio: ACC</li></ul></li><li>• Resolución: 1920 x 1080 px<ul style="list-style-type: none"><li>• Relación: 16:9</li></ul></li></ul>

Tabla 4. 2 Medios de difusión

### 4.2.4 Sinopsis

“HABLEMOS DE ESO” es una campaña audiovisual que visibiliza la importancia de la salud mental en los adolescentes con el objetivo de incentivar a los jóvenes a crear caminos de comunicación entre ellos mismos, con familiares y con los especialistas de las distintas entidades de salud.

#### 4.2.5 Escaleta Hablemos de eso

##### *Escaleta (Historia principal)*

1. Está lloviendo a las afueras de una escuela.
2. Eddy en un salón de clases ve la lluvia caer mientras agita su bolígrafo y Andrea revisa su celular para después agachar la cabeza.
3. Juan está en el gimnasio de la escuela rodeado de amigos que ríen, menos él.
4. Alina está en el baño de la escuela con los ojos aguados.
5. Los cuatro chicos están en el salón recibiendo la clase cuando la maestra los llama por su nombre para que trabajen en el proyecto social de salud mental.
6. Los cuatro chicos arreglan el mural y deciden armar un plan para promocionar el proyecto.
7. Los cuatro chicos deciden hablar a los salones.
8. Los cuatro chicos deciden hablar directamente a los estudiantes.
9. Los cuatro chicos deciden hacer carteles de señalización.
10. Los cuatro chicos deciden ser los primeros en escribir en el muro.
11. Al día siguiente un estudiante le dice algo a Andrea y ella sale del salón corriendo seguida de Eddy, Alina y Juan.
12. Andrea mira el mural y donde está su nota hay otras invalidando sus sentimientos. Una de las estudiantes la molesta y ella sale corriendo.
13. Andrea está en su habitación leyendo mensajes en el foro estudiantil, hasta que otras personas empiezan a responder positivamente con fotos su nota del mural.
14. Al día siguiente, la maestra les dice que ya no es necesario que promocionen el mural, que la próxima semana será otro proyecto.
15. Eddy, Andrea, Juan y Alina caminan por el pasillo hasta que ven dibujos y notas de gente que ha expresado sus sentimientos en toda la pared donde estaba el mural. Ellos se abrazan y se ve una nota de la fundación con el número de teléfono y el lema de la campaña.

#### 4.2.6 Guión Técnico Hablemos de Eso

<p style="text-align: center;"><b>Guión Técnico</b> <b>Hablemos de Eso: Eduardo (Historia 1)</b></p>								
Escena	Plano	Ángulo	Mov. De Cámara	Descripción	Acción	Texto	Sonido	Duración
1	P1	Normal	Estática	Plano general	Está lloviendo en una escuela	10:00am Lunes	Sonido ambiente	5"
2	P2	Picado	Desde exterior – estática	Plano Medio Eddy mirando por la ventana	Eddy en un salón de clases ve la lluvia caer mientras agita su bolígrafo. Andrea en el mismo salón mira Instagram en su celular y después lo aparta de ella, agachando la cabeza sobre el escritorio.	-	Música	30"
	P2	Normal	Desde interior - Estática	Close Up mano de Eddy agitando el bolígrafo				
	P4	Normal	Travelling left, estática al llegar a Alina	Plano general con Eddy que luego pasa a medio con Alina				
	P5	Normal	Estática	Close-up del celular de Alina				
	P6	Normal	Estática	Plano Medio de Alina				