

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES JURÍDICAS Y DE LA
COMUNICACIÓN



Universidad de Valladolid



GRADO EN PUBLICIDAD Y RELACIONES PÚBLICAS

CURSO 2021-2022

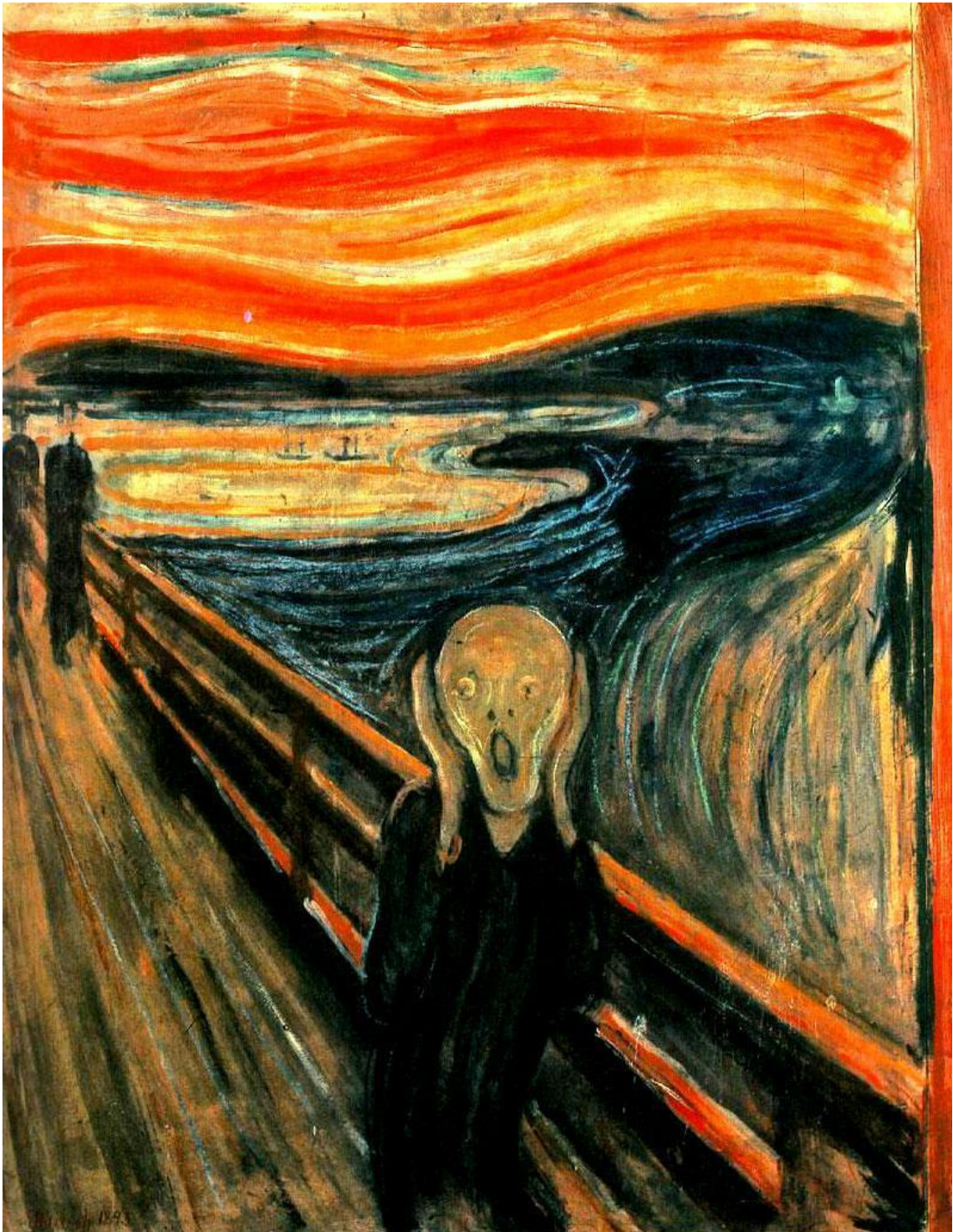
**CAJA NEGRA:
PROYECTO DE CAMPAÑA EXPERIENCIAL
PARA LA SENSIBILIZACIÓN SOBRE LOS
TRASTORNOS DE ANSIEDAD**

(Proyecto personal)

PAULA DEQUIDT FRAGA

Tutora académica: Susana de Andrés del Campo

SEGOVIA, noviembre de 2021



Munch, E. (1893). *El Grito*.

Agradecimientos

A mis padres y mi hermano, por ser soporte, refugio e impulso.

A mi abuelo Héctor, que seguro estaría orgulloso.

A mi tutora, Susana, por su confianza y apoyo y por hacer posible este proyecto.

Y a mí, por aprender a perdonarme.

Gracias.

RESUMEN

No se le está dando a la salud mental la importancia que requiere como problema social. Cada día son más las personas que padecen algún tipo de trastorno de ansiedad. Resulta vital para la sociedad aportar visibilidad, educación y sensibilización sobre este asunto. Para tratar de contribuir a dar visibilidad a este tipo de trastorno se crea el proyecto “Caja Negra”, que consiste en la campaña publicitaria de street marketing “Lo que no ves” para hacer llegar este mensaje a los espectadores a través de la empatía, invitándolos a vivir durante unos minutos una experiencia en la que sentirán dicho trastorno de manera real para entenderlo mejor.

Palabras clave

Salud mental, trastornos de la ansiedad, campaña de sensibilización, enfermedad mental, street marketing.

ABSTRACT

Mental health is not being given the importance it requires as a social matter. The number of people affected by anxiety disorders increases everyday. It is vital for the society to raise visibility, awareness and education on this matter. The Project “Blind Box” has been created to try to contribute to the understanding of this type of mental disorder. This Project is the street marketing advertising campaign “What you can’t see” and its aim is to spread this message to the public by means of empathy, inviting them to live for some minutes an experience in which they will feel such a disorder as real in order to get a better understanding of it.

Keywords

Mental health, anxiety disorders, awareness campaign, mental disease, street marketing.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	10
2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS	11
2.1. MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL	11
2.1.1. <i>Enfermedad o trastorno mental</i>	11
2.1.2. <i>Trastorno de ansiedad</i>	12
2.1.3. <i>Causas y consecuencias de la ansiedad</i>	15
2.1.4. <i>Tratamientos psicológicos y psiquiátricos</i>	17
2.2. CONTEXTO DE ESTUDIO.....	18
2.3. CAMPAÑAS PREVIAS DE SENSIBILIZACIÓN SOBRE PROBLEMAS MENTALES	20
2.3.1. <i>Campañas de la OMS (Organización Mundial de la Salud)</i>	20
2.3.2. <i>Campañas del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Gobierno de España</i>	22
2.3.3. <i>Campañas comerciales relevantes con mención a la salud mental</i>	24
3. PROYECTO CREATIVO “CAJA NEGRA”.....	28
3.1. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS	28
3.2. ESTRATEGIA.....	29
3.2.1. <i>Estrategia del mensaje</i>	29
3.2.2. <i>Estrategia creativa</i>	30
3.3. COMUNIDADES DESTINATARIAS Y PARTICIPES DE LA CAMPAÑA	32
3.3.1. <i>Perfiles de los públicos objetivos</i>	32
3.4. POSIBLES ENTIDADES ANUNCIANTES	32
3.5. PLANIFICACIÓN DE LA CAMPAÑA	33
3.5.1. <i>Presupuesto</i>	33
3.5.2. <i>Timing</i>	33
3.5.3. <i>Modelo de evaluación</i>	34
3.5.4. <i>Dossier de campaña</i>	35
4. CONCLUSIONES	35
5. BIBLIOGRAFÍA	37
ANEXOS.....	41

PRÓLOGO PERSONAL

Resulta devastador comprender después de un tiempo que la realidad vivida hasta el momento ha estado en muchos casos supeditada a un agente externo que habita dentro de tu ser y reinterpreta la vida a su antojo: aspectos como la forma en la que has gestionado ciertos problemas, la manera en la que te has sentido en determinadas situaciones o el modo en el que has entendido muchos conceptos, comienzan a volverse difusos.

Desde la perspectiva epistemológica feminista se comprende la investigación como un proceso de producción de conocimiento donde importa conocer el contexto en el que se realiza la investigación y quién la realiza.

He padecido ansiedad durante la mayor parte de mi vida. En silencio. Sin que nadie de mi entorno, ni si quiera yo misma, nos hubiéramos dado cuenta.

“¿Cuánto de todo esto era simplemente mi cabeza jugándome una mala pasada o era realmente algo que estaba sucediendo?”

Comenzar a poner en duda todo y a deconstruir una vida de aprendizaje y experiencias es un proceso brutalmente doloroso y confuso.

Así me he sentido durante un tiempo tras mi diagnóstico psiquiátrico de ansiedad generalizada.

Por supuesto, esto es sólo mi testimonio personal, ya que cada persona siente este trastorno a su manera, pero mi modo de vivirlo se convierte en este caso en los cimientos o punto de partida del objeto del presente proyecto, que pretendo sea un medio para dar visibilidad a este problema, normalizarlo y hacerlo real e identificable, porque como yo hasta entonces, otros tantos hoy no son capaces de distinguir un síntoma ansioso, ya sea propio o ajeno, una llamada de atención o un “grito tácito de auxilio”.

Las enfermedades mentales son en su mayoría más imperceptibles que las físicas ya que resulta muy complicado detectarlas y evidenciarlas mediante pruebas médicas. Por otro lado, son fácilmente camuflables entre las distintas personalidades, a diferencia de las enfermedades físicas, ya que todo organismo humano funciona en mayor o menor medida de la misma manera, no así la mente, muy ligada al carácter y vivencias de cada cual.

Por ello, por la insólita cifra, que no cesa en su aumento, de individuos que padecen trastornos mentales y por la importancia sanitaria y social que la salud mental posee, estos trastornos merecen la atención, conocimiento público y tratamientos médicos que precisan.

1. INTRODUCCIÓN

Hoy el cuerpo es liberado del proceso productivo inmediato y se convierte en objeto de optimización estética y técnico-sanitaria. Así, la intervención ortopédica cede a la estética. El «cuerpo dócil» ya no tiene ningún lugar en el proceso productivo. La ortopedia disciplinaria es reemplazada por la cirugía plástica y los centros de fitness. La optimización corporal es mucho más que una mera praxis estética. El sexness y el fitness se convierten en recursos económicos que se pueden aumentar, comercializar y explotar (Byung-Chul Han, p.23, 2014).

En España, una de cada diez personas mayores de 15 años ha sido diagnosticada con algún problema de salud mental, según datos del Ministerio de Sanidad.

El 6,7 % de la población del país está afectada por la ansiedad, exactamente la misma cifra de personas con depresión, y en ambas más del doble se da en mujeres que en hombres (RTVE, 2021), por lo que parece pertinente aplicar la perspectiva de género al estudio de este problema.

El mes pasado, un nuevo estudio reflejaba un aumento de un 168,6% de los cuadros de ansiedad tras la pandemia. No es de extrañar que los efectos colaterales del confinamiento para la salud mental de las personas, sumados a la incertidumbre vital y social provocaran que las consultas psicológicas se hayan disparado respecto al año pasado.

Todo ello sumado al medio en el que nos desarrollamos: una sociedad de consumo hipermediatizada, repleta de presiones, necesidades creadas inalcanzables e inseguridades por no lograr ser u obtener aquello que se nos propone como ideal cada día, a cada momento y en cada lugar (publicidad, televisión, redes sociales, pantallas, sobreinformación, hiperconectividad) parece dejar vislumbrar el porqué de tan escalofriantes datos.

Sin embargo y asombrosamente, la sociedad no parece poner remedio a esta problemática: no existe educación sobre la salud mental, las campañas sociales de prevención y sensibilización son escasas y la concienciación e información ciudadana alarmanamente primitiva.

En el presente trabajo se tratará de poner de manifiesto la importancia de la salud mental y de la sensibilización de los trastornos de ansiedad. Para ello se propone un proyecto personal de campaña publicitaria de *street marketing*.

El trabajo se divide en dos partes bien diferenciadas, la investigación ad hoc y el proyecto creativo. La primera parte se ha enfocado de forma que sirva de ecosistema y base para la fundamentación de la segunda.

Cabe destacar la dificultad para la búsqueda de información, que lejos de ser fácilmente comprensible por su lenguaje científico, parece estar repleta de datos numéricos inconcluyentes y sintomatología clínica, planteándose, en su mayoría, como información “no apta para todos los públicos”.

En contraposición a la complejidad y para ser justa, cabe mencionar también a modo de balance que la aportación personal y académica que me ha brindado la realización del mismo compensa todo camino espinoso con el que me haya topado.

2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL

2.1.1. Enfermedad o trastorno mental

Se han propuesto muchas definiciones de trastorno mental, pero ninguna ha sido universalmente aceptada (Boysen, 2007). Los psiquiatras Morer, Varela, Méndez y Lázaro (2019) definen la enfermedad o trastorno mental como “Una alteración sostenida de tipo emocional, cognitiva y/o de comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, etc. Estos síntomas dificultan que la persona se adapte al entorno cultural y social en el que vive, lo que puede provocar alguna forma de malestar subjetivo.”

Según Freedman (2007) la mayoría de las definiciones incluyen “las cuatro Ds” (de su denominación en inglés) que implican:

1. Conductas fuera de las normas de funcionamiento, ya sean porque son diferentes, extremas, inusual, quizás incluso bizarras (*Deviant*). Aunque está claro que a veces lo alterado no es la respuesta del individuo sino la circunstancia experimentada.
2. Los comportamientos, ideas o emociones tienen que además causar malestar, angustia, desagrado o molestia (*Distress*). Aunque en algunos casos se puede dar euforia y sensación de bienestar desproporcionada o inapropiada.
3. El comportamiento tiende a ser disfuncional porque interfiere con el funcionamiento, la capacidad de la persona para llevar a cabo las actividades diarias de manera constructiva (*Dysfunction*). Son comportamientos que molestan, distraen e interfieren con el autocuidado, las relaciones o el trabajo productivo. No obstante, la disfunción por sí sola no indica necesariamente presencia de psicopatología.
4. El comportamiento puede entrañar peligrosidad hacia sí mismo o hacia los otros (*Dangerous*). Comportamientos de riesgo, hostilidad o confusión que pueden poner a la persona o los que le rodean en peligro. Aunque se puede dar peligrosidad, la investigación sugiere que el peligro es la excepción más que la regla (Freedman et al., 2007).

2.1.2. Trastorno de ansiedad

La ansiedad es un tema de gran importancia para la Psicología; su incorporación es tardía, siendo tratado sólo desde 1920, abordándose desde distintas perspectivas. Según el Diccionario de la Real Academia Española (vigésima primera edición), el término ansiedad proviene del latín *anxietas*, refiriendo un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo y suponiendo una de las sensaciones más frecuentes del ser humano, siendo esta una emoción complicada y displacentera que se manifiesta mediante una tensión emocional acompañada de un correlato somático (Ayuso, 1988; Bulbena, 1986).

Según Cárdenas, Feria, Palacios y de la Peña (2010), la ansiedad es una emoción básica y primitiva que todos hemos experimentado, forma parte del mecanismo de supervivencia y es una respuesta a situaciones del medio que interpretamos como desconocidas, nuevas o amenazantes. La ansiedad provoca reacciones físicas en situaciones normales, como tensión cuando nuestro jefe está enfadado, hormigueo en el estómago cuando acudimos a una cita importante o taquicardia cuando advertimos un peligro. Esta emoción prepara a nuestro cuerpo para una respuesta de lucha, enfrentándose a la situación, o huida,

evitándola. Se trata de una emoción para la adaptación que nos ayuda a enfrentarnos a situaciones estresantes de la forma más efectiva, fisiológicamente hablando.

Sin embargo, si la ansiedad supera la normalidad en cuanto a los parámetros de intensidad, frecuencia o duración, o bien se relaciona con estímulos no amenazantes para el organismo, provoca manifestaciones patológicas en el individuo, tanto a nivel emocional como funcional (Vila, 1984).

En general, el término ansiedad alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico; no obstante, pueden estar presentes otras características neuróticas tales como síntomas obsesivos o histéricos que no dominan el cuadro clínico. Si bien la ansiedad se destaca por su cercanía al miedo, se diferencia de este en que, mientras el miedo es una perturbación cuya presencia se manifiesta ante estímulos presentes, la ansiedad se relaciona con la anticipación de peligros futuros, indefinibles e imprevisibles (Marks, 1986)

Por otro lado, Cano-Vindel y Miguel Tobal (1999), implican en su definición un triple sistema de respuestas: cognitivo, fisiológico y motor (comportamiento):

El sistema cognitivo del estado de ansiedad, referido a pensamientos, ideas o imágenes de carácter subjetivo: preocupación, miedo, inseguridad, aprensión (respuestas de miedo en términos físicos), pensamientos negativos (inferioridad e incapacidad), anticipación de peligro o amenaza, dificultad para la concentración y toma de decisiones, sensación general de pérdida de control sobre el ambiente acompañada por dificultad para pensar con claridad.

Los síntomas fisiológicos, por su lado, son consecuencia de la actividad de los diferentes sistemas del cuerpo humano como: palpitaciones, pulso rápido, tensión arterial elevada, (síntomas cardiovasculares). Sensación de ahogo, respiración agitada y superficial y presión en la zona torácica (síntomas respiratorios). Vómitos, náuseas, diarrea, molestias digestivas (síntomas gastrointestinales). Micciones frecuentes, enuresis, eyaculación precoz, frigidez e impotencia (síntomas genitourinarios). Tensión muscular, temblores, hormigueo, dolor de cabeza tensional, fatiga excesiva (síntomas neuromusculares). Sequedad de boca, sudoración excesiva, mareo y lipotimia (síntomas neurovegetativos).

Los síntomas motores del estado de ansiedad aluden a comportamientos visibles como consecuencia de la actividad fisiológica: hiperactividad, paralización motora, movimientos repetitivos, torpes y desorganizados, tartamudeo y otras dificultades de expresión verbal, así como conductas de evitación. Se puede considerar así que la ansiedad en principio es una función adaptativa al medio circundante. Sin embargo, como ya hemos mencionado, si estos síntomas persisten en el tiempo, la ansiedad se traduce en un trastorno y deja de considerarse una emoción que cumple una función adaptativa.

Tabla 1. Trastornos de ansiedad recogidos en el DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition) y sus características clínicas

TIPO DE TRASTORNO	CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS
TA por separación	Miedo o ansiedad intensos y persistentes relativos al hecho de tener que separarse de una persona con la que le une un vínculo estrecho.
Mutismo selectivo	Incapacidad persistente de hablar o responder a otros en una situación social específica en que se espera que debe hacerse, a pesar de hacerlo sin problemas en otras situaciones
Fobia específica	Aparición de miedo o ansiedad intenso y persistente, prácticamente inmediata e invariable respecto a un objeto o situación específica, que se evitan o soportan a costa de intenso miedo- ansiedad.
TA Social	Miedo o ansiedad intensos en relación a una o más situaciones sociales en las que la persona se expone al posible escrutinio por parte de otros.
Trastorno de Angustia	Presencia de crisis de angustia inesperadas recurrentes. Al menos una de ellas va seguida durante un mínimo de un mes de inquietud o preocupación persistente por la aparición de nuevas crisis o sus consecuencias, y/o por un cambio significativo y desadaptativo en el comportamiento que se relacione con las crisis de angustia.
Agorafobia	Miedo o ansiedad acusados que aparecen respecto a dos o más situaciones prototípicamente agorafóbicas (transportes públicos, lugares cerrados, hacer colas o estar en medio de una multitud, y/o estar solo fuera de casa). La persona teme o evita dichas situaciones por temor a tener dificultades para huir o recibir ayuda en caso de aparición de síntomas similares a la angustia, u otros que pudieran ser motivo de vergüenza.
TA generalizada	Ansiedad y preocupación excesivas, persistentes y que las personas tienen dificultades para controlar, sobre diversos acontecimientos o actividades.

TA inducido por sustancias / medicación	Presencia de crisis de angustia o ansiedad en el que existen evidencias de que dichos síntomas se desarrollan durante o poco después de la intoxicación o la abstinencia de una sustancia o medicamento.
TA debido a otra enfermedad médica	Presencia de crisis de angustia o ansiedad, con evidencias de que ello es consecuencia patofisiológica directa de otra condición médica.
Otros TA especificados	Presencia de síntomas clínicamente significativos característicos de algún TA que no llegan a cumplir todos los criterios diagnósticos de ninguno de esos trastornos.
TA no especificados	Presencia de síntomas clínicamente significativos característicos de algún TA que no llegan a cumplir todos los criterios diagnósticos de ninguno de esos trastornos.

Fuente: elaboración propia a partir de

“Los Trastornos de Ansiedad en el DSM-5” (Tortella-Feliu, 2014)

2.1.3. Causas y consecuencias de la ansiedad

Según Cía (2002), los trastornos de ansiedad son un grupo de enfermedades que se caracterizan por el miedo y la preocupación. Sus causas son diversas, entre otras: biológicas, ambientales y psicosociales.

Las biológicas se manifiestan en palpitations, complicaciones digestivas y nerviosismo generalizado que llevan al sujeto a estados de alerta constante.

En cuanto a las ambientales, el contexto familiar, laboral y social que rodea a la persona puede conducir a estados de ansiedad, que siempre estará latente en quien la padece.

Del mismo modo, las causas psicosociales tienen relación con el contexto social del individuo y la reacción de su psique al mismo: el rápido avance del mundo en general (tecnologías avanzadas, redes sociales...) en ocasiones hace que la persona no sea capaz de seguirle el ritmo (incapacidad para estar al día en los avances, imposibilidad de culminar tareas...) y esto, sumado a una mala alimentación (*fast food*) y pocas horas de sueño desencadena en ella ataques de ansiedad y un inevitable e incomprensible temor a que algo malo suceda.

No está claro cuáles son las causas del trastorno de ansiedad generalizada (TAG) pero es posible que intervengan en él los genes y el estrés, por ejemplo, el generado por una experiencia traumática. En ocasiones dicho trastorno se somatiza y aparecen síntomas físicos como contracturas musculares, dificultades respiratorias, disfagia, problemas estomacales e hiperhidrosis (Medline Plus, 2020).

Además, según la Clínica Mayo (2018), en ocasiones el trastorno de ansiedad puede ser consecuencia de un problema de salud no detectado (diabetes, problema cardíaco, enfermedad respiratoria, hipertiroidismo, intestino irritable...) o puede ser un efecto secundario del consumo de determinados medicamentos.

Por otro lado, y atendiendo a las consecuencias de dicho trastorno, según el psicólogo Jaime Burque (s.f.), la ansiedad puede provocar efectos críticos a nivel físico al poner al límite de sus posibilidades a todo el organismo durante demasiado tiempo. Algunas de las consecuencias físicas de mantener unos niveles muy altos de ansiedad mantenidos en el tiempo son:

- Debilitamiento del sistema inmunológico: el bazo libera una mayor cantidad de glóbulos blancos para evitar la infección de posibles heridas. A largo plazo, esto puede debilitar el sistema inmunitario.
- Problemas digestivos: por la sintomatología manifestada por el sistema nervioso, anteriormente citada como náuseas, vómitos, boca seca, diarrea, etc. Si estos síntomas se mantienen en el tiempo, podrían desarrollarse enfermedades digestivas como úlceras, estreñimiento crónico o colitis, entre otras.
- Aumento del nivel de azúcar en sangre: el hígado liberará una mayor cantidad de glucosa para aportar energía a los músculos, lo que a largo plazo podría provocar resistencia a la insulina y la aparición de diabetes tipo.
- Envejecimiento celular prematuro: una reacción ansiosa mantenida en el tiempo llega a afectar a las células, que terminan por sufrir una mayor oxidación y por tanto, problemas como aumento del colesterol, incidencias en el cáncer o envejecimiento prematuro.
- Insomnio y agotamiento: la ansiedad y el estrés prolongados alteran la producción de cortisol, dificultando que podamos conciliar el sueño y dar a nuestro cuerpo su dosis de descanso necesaria.
- Contracturas y problemas osteomusculares: es frecuente que aparezcan dolores de espalda, bruxismo y otras molestias durante periodos ansiosos, así como dolores de cabeza, rigidez en los hombros, dolor de cuello e incluso trastornos osteomusculares crónicos.

- Hipertensión: el aumento de la presión arterial y la constricción de las arterias producido ante el peligro puede derivar en un deterioro del sistema cardiovascular.
- Disfunciones sexuales e infertilidad: bajo peligro, el cerebro bloquea toda función no considere necesaria para la supervivencia, como son el apetito sexual y la reproducción. De ello derivan problemas como la eyaculación precoz, el vaginismo, la desaparición de la menstruación o los abortos.

2.1.4. Tratamientos psicológicos y psiquiátricos

Para el tratamiento de este trastorno podemos encontrar básicamente dos tipos: los tratamientos farmacológicos y las terapias psicológicas.

La mayoría de los tratamientos psicofarmacológicos empleados en la actualidad por la psiquiatría actúan de forma química sobre los neurotransmisores del cerebro para regular la actividad de determinadas áreas del sistema nervioso implicadas en el trastorno que se desea tratar. Para este en concreto se emplean habitualmente dos tipos de fármacos: los ansiolíticos y los antidepresivos.

Los primeros, entre los que encontramos el Alprazolam, Loracepam, Diacepam, Cloracepam, etc., producen un efecto tranquilizante, ya que son depresores del sistema nervioso, por lo que reducen los síntomas de ansiedad en cuestión de minutos y disminuyen en intensidad y frecuencia los ataques de angustia.

Por otro lado, los antidepresivos más empleados en el tratamiento de los trastornos de ansiedad son los ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de la Serotonina), ya que diversos estudios ubican la serotonina como principal neurotransmisor involucrado en dicho trastorno. Entre estos fármacos se encuentran la Fluoxetina, Paroxetina, Fluvoxamina, Sertralina, Citalopram y Escitalopram.

Además, como co-ayudante del tratamiento farmacológico se propone el abordaje psicoterapéutico de los trastornos de angustia, que se basa en tratar de eliminar los temores, las interpretaciones erróneas de las sensaciones corporales y la modificación de posibles hábitos y conductas de evitación de estímulos ansiógenos.

Existen numerosos estudios que demuestran las ventajas de los tratamientos combinados (psicofarmacológico y psicoterapéuticos) de los trastornos de ansiedad, produciendo un resultado terapéutico inmediato superior al obtenido con un abordaje psicoterapéutico o psicofarmacológico por separado (De Lope, s.f.).

2.2. CONTEXTO DE ESTUDIO

Se calcula que entre un 15 y un 20% de la población mundial padece, o padecerá a lo largo de su vida, problemas relacionados con la ansiedad lo suficientemente serios como para requerir tratamiento. La mejoría espontánea es improbable y muy infrecuente. En la mayoría de los casos hay que tratar el trastorno lo antes posible para evitar que vaya a más e incluso se somatice y la gran mayoría de los casos mejora con un tratamiento adecuado (González Ceinos, 2007).

La pandemia ha ayudado a dar visibilidad al trastorno de la ansiedad y ha puesto de manifiesto la escasa ayuda sanitaria existente para hacer frente a este problema y el estigma que en pleno siglo XXI sigue pesando sobre esta dolencia.

En España en la Seguridad Social hay sólo 11 psiquiatras por 100.000 habitantes (la mitad de los que hay en Noruega, Francia, Suecia o Alemania y la quinta parte de los que hay en Suiza). En cuanto a psicólogos, sólo hay 6 por 100.000 habitantes, tres veces menos que la media europea.

La sanidad pública española se ve desbordada para atender los problemas de salud mental porque cada día su cifra es mayor mientras que el número de especialistas no aumenta, lo que lleva a listas de espera que se hacen eternas para los pacientes para finalmente encontrarse con una cita médica a la que en muchos casos llegan con cuadros más agudizados y pronósticos más complejos debido al gran lapso de tiempo transcurrido desde que solicita ayuda hasta que la recibe y en esa cita el especialista sólo le puede dedicar unos minutos porque su agenda es interminable y la siguiente cita es muy lejana en el tiempo, cuando, en opinión de los profesionales, los tratamientos de psicoterapia requieren frecuencia en las visitas si lo que se busca es que sean efectivos.

El Gobierno de España promete que hará una inversión económica que ayude a la salud mental. Otro de sus objetivos es hacer campañas de sensibilización para luchar contra la discriminación y el tabú que estigmatiza a las enfermedades mentales. Y también ha anunciado la puesta en marcha de un teléfono de prevención del suicidio, tema que preocupa especialmente en el caso de niños y jóvenes, a quienes, en opinión de los especialistas, debemos educar emocionalmente desde edades tempranas (El País, 2021).

Por otro lado, como señalan Araújo y Cardozo (2016), las tecnologías de la comunicación han cambiado nuestra noción de espacio y tiempo, han generado una intolerancia a la

espera y a la vez nos han acostumbrado a la inmediatez de los vínculos comunicativos, llevándonos a estados de frustración cuando no se satisface con inmediatez lo que demandamos en ese momento.

Las exigencias, en ocasiones autoimpuestas, de la persona al tratar de ser productiva en el trabajo, con su familia, con sus amigos, con su comunidad, etc. provocan estados de estrés y ansiedad cuando no alcanza los resultados esperados y le impiden percibir y valorar positivamente todos sus logros. El perfeccionismo es perjudicial para el bienestar del sujeto sobre todo cuando olvidamos que los resultados procedentes de la tecnología no siempre son equiparables a los de la producción humana.

La rápida evolución del mundo actual nos crea nuevas necesidades de consumo que nos llevan a olvidar nuestros propios deseos, asumiendo como propios los que “se nos imponen”.

En cuanto a las redes sociales, éstas generan en nosotros la necesidad de “pertenecer” y de ofrecer al mundo la imagen de sujeto feliz “maquillando” nuestra realidad de aceleración insana con la sonrisa fingida que mostramos en el *selfie*.

Araujo y Cardozo (2017) señalan que nos encontramos inmersos en una transformación civilizatoria, donde la aceleración es parte del proceso y de la construcción y deconstrucción de las propias subjetividades y en donde se potencia el narcisismo al simular un cierto poder virtual.

Trujano y Quesada (2015) hablan de “infoxicación”: en la era digital la información es excesiva y en muchas ocasiones confusa, lo que hace difícil procesarla. Pero no consideran la infoxicación como algo únicamente tecnológico, sino que destacan la incidencia cultural, psicológica y social, que sumadas las unas a las otras originan situaciones de angustia al no tener tiempo de seleccionar y procesar la información verdaderamente relevante para cada uno. En ocasiones la ansiedad procede de nuestra separación física del teléfono móvil o de la conexión a internet que nos permiten acceder a las redes sociales y participar activamente en ellas. No es temor a la separación física de un sujeto real sino del medio que nos permite conectarnos virtualmente a otros. No es angustia por no tener conocimientos o pensamientos críticos propios sino por carecer del medio de acceso a ellos a través de la inmediatez y seguridad que nos ofrecen los buscadores de internet.

La Organización Mundial de la Salud (1998) considera la comunicación como una estrategia clave destinada a informar a la población sobre aspectos concernientes a la salud y a mantener los temas sanitarios importantes en la agenda pública. Como parte de las prácticas de los servicios de salud, es impensable que los sistemas de salud prescindieran de ella (Alcalay, 1999) y los comunicadores consideran que ningún programa de salud dirigido a sectores amplios de la sociedad puede concebirse al margen de la comunicación (Gumucio-Dagron, 2004).

2.3. CAMPAÑAS PREVIAS DE SENSIBILIZACIÓN SOBRE PROBLEMAS MENTALES

Como marco del contexto del papel de las campañas de sensibilización, información y prevención de la ansiedad y las enfermedades mentales y su evolución reciente, se ha realizado una búsqueda documental a través de buscadores web. Aquí se recoge información de algunas de las campañas más señaladas en este ámbito de especialización, con el objeto de recopilar y documentar lo llevado a cabo en esta materia hasta la fecha, de tal modo que sirva de inspiración y aprendizaje, así como de estudio de situación sobre la importancia y recurrencia que se ha brindado a este asunto.

2.3.1. Campañas de la OMS (Organización Mundial de la Salud)

- Año 2019 - 40 Segundos de Acción

En 1995 el 10 de octubre fue instituido como el día Mundial de la Salud Mental por la Federación Mundial para la Salud Mental y la Organización Mundial de la Salud con el objetivo de acabar con los mitos y estimas sobre los problemas mentales y contribuir a la toma de conciencia acerca de estos.

El 10 de octubre de 2019 la OMS celebraba el Día Mundial de la Salud Mental, en esta ocasión centrado en la prevención del suicidio. Para ello, crearon diferentes piezas audiovisuales con consejos e información para la prevención del suicidio, dirigidas en cada caso a un público específico: profesores; empleadores, gerentes y empleados; personal de emergencia y trabajadores de la salud. Además, se publicó un video explicativo en el que la directora del Departamento de Salud Mental y Abuso de

Sustancias de la OMS aportaba datos e información sobre el tema con el objeto de concienciar y prevenir sobre dicha problemática.

Por otro lado, y con el mismo propósito, crearon y difundieron diferentes folletos informativos sobre cifras y modo de actuación en caso necesario (Organización Mundial de la Salud, 2019).

- Año 2020 - Acción a favor de la Salud Mental: Invirtamos en ella

El 10 de octubre 2020 y con el mismo motivo de celebración del Día Mundial de la Salud Mental, la OMS lanzó junto a la asociación Unidos para la Salud Mental Global y la Federación Mundial para la Salud Mental, la campaña #MoveforMentalHealth que consistía en fomentar la inversión en el abordaje de las patologías mentales.

Dicha campaña, por un lado, animaba a publicar videos en redes sociales que evidenciasen un bienestar mental, realizando actividades como baile, yoga, cocina o pintura. Por otro lado, se lanzó una guía digital con consejos y ejercicios para la gestión del estrés que se difundió vía *WhatsApp*.

Además, se creó el evento online “The Big Event for Mental Health” y la primera “Marcha virtual por la Salud Mental” del mundo, transmitida en directo durante dos días consecutivos y donde expertos en salud mental, activistas, defensores y personas con experiencias vividas en más de 17 países compartirán sus historias con el mismo objetivo (Europa Press, 2020).

- Año 2021 – Salud Mental Ahora: ¡comparte tu historia!

Este año, en la Asamblea Mundial de la Salud de mayo de 2021 se reconoció la necesidad de ampliar los servicios y calidad de salud mental por todos los gobiernos del mundo. Algunos de ellos han tomado acción en el asunto y han conseguido nuevos modos de prestar esta atención básica a sus poblaciones.

Para celebrar el Día Mundial de la Salud Mental 2021, la OMS ha lanzado una campaña bajo el lema de “Atención de salud mental para todos: hagámosla realidad”, mostrando a través de historias positivas algunos de los casos llevados a cabo en esos países, a modo de inspiración para otros.

Además, han publicado nuevos materiales más sencillos y atractivos sobre cómo cuidar la salud mental personal y cómo ayudar y apoyar a otros, así como el *hashtag* #DíaMundialDeLaSaludMental para la difusión de la iniciativa (Organización Mundial de la Salud, 2021)

2.3.2. Campañas del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Gobierno de España

- Año 2005 - Todos somos

El 4 de junio de 2005 se lanzó desde el Ministerio de Sanidad del Gobierno de España una campaña de sensibilización social bajo el lema de “Todos somos parte del tratamiento de una enfermedad mental”.

Dicha campaña sobre los problemas asociados a las enfermedades mentales fue difundida a través de los medios convencionales: prensa, radio y televisión, así como en trípticos y cartelera informativa, además de la proyección del spot en salas de cine.

Con una duración hasta el día 18 del mismo mes de su lanzamiento y en colaboración con la Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (FEAFES), de la Asociación Española de Neuropsiquiatría y la Sociedad Española de Psiquiatría, su objetivo prioritario fue eliminar los prejuicios sobre tales enfermedades y prestar respeto, apoyo y comprensión a quienes las sufren. De este modo, el objetivo de la estrategia se basaba en impulsar mecanismos de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento de calidad para todos los ciudadanos españoles (OMC, 2005).

La campaña trata de enviar un mensaje de sensibilización colectivo haciendo partícipe a toda la población sin distinciones, de tal problemática social y concienciando individualmente sobre el hecho de que en mano de cada cual está la oportunidad de brindar a las personas afectadas el apoyo que merecen.

- Año 2017 - La integración siempre es la mejor respuesta

En 2017, el Ministerio de Sanidad lanzó la campaña “La integración siempre es la mejor respuesta” por la inclusión social de las personas con problemas de salud mental, con el *claim* “Si sus sueños no tienen límites, no se los pongamos nosotros”.

Con ella se busca difundir el mensaje de que aquellas personas diagnosticadas y tratadas de problemas mentales poseen las mismas ambiciones, proyectos, sueños y pasiones que los demás, por lo que merecen las mismas oportunidades y apoyo (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017).

Para ella fueron creadas varias piezas publicitarias, entre ellas, un spot televisivo, dos cuñas de radio, una gráfica de difusión vía *WhatsApp* y otros dos modelos de cartelería en físico.

La idea que une todas las piezas de la campaña es una comparativa de personas de condición aparentemente similar que dicen o desean lo mismo: ser una “súper-abuela”, abrir su propio negocio o estudiar una carrera, entre otras. Sin embargo, una de ellas está diagnosticada de alguna enfermedad mental. De esta forma y mostrándolas como iguales, se trata de igualar sus capacidades.

- Año 2018 - La Actitud Marca la Diferencia

En 2018, este mismo organismo difunde una nueva campaña por la inclusión social de las personas con problemas de salud mental, “La Actitud Marca la Diferencia”.

El *claim*, “En la inclusión de las personas con problemas de salud mental, la actitud marca la diferencia” se encuentra presente en todas sus piezas: spot televisivo, cuña de radio, cartel físico y de difusión vía *WhatsApp* y *banners*. Además, y como novedad en esta campaña, se creó el *hashtag* #LaActitudMarcaLaDiferencia.

En este mismo año y con motivo del Día Mundial de la Salud Mental, 10 de octubre, el gabinete de prensa del Ministerio de Sanidad anunciaba una nueva estrategia en salud mental que se regiría en adelante “bajo los principios de respeto y autonomía, de recuperación de los derechos de las personas con problemas y siguiendo el modelo de salud mental comunitaria” (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018).

- Año 2021 - Hablemos de #SaludMental

Este año y tras las alarmantes cifras sobre problemas de salud mental post-confinamiento por la crisis sanitaria del COVID-19, el Ministerio de Sanidad lanza la campaña “Hablemos de #SaludMental”.

Con ella pretende mejorar la conciencia social, visibilizar y sensibilizar sobre esta problemática para lograr disminuir el estigma que padecen las personas afectadas y fomentar el respeto a sus derechos y dignidad (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2018).

La campaña está compuesta por un *spot* publicitario, con varias versiones en las que el *copy* cambia, estando traducido a los distintos idiomas del territorio nacional. Además, para esta acción se crearon *banners* también en las diferentes lenguas.

También en esta ocasión se creó una nota de prensa anunciando el nuevo plan de acción en salud mental que se llevará a cabo en la agenda 2021-2024 desde el gobierno español.

2.3.3. Campañas comerciales relevantes con mención a la salud mental

- P&G - Descarga Mental

Imagen 1. Campaña P&G – Descarga Mental



Fuente: Marketing News

La marca estadounidense Procter & Gamble puso en marcha la campaña “Descarga Mental”, en la que aborda el concepto de “carga mental” como el esfuerzo de pensamiento continuo de aquellas personas que además de todos sus quehaceres diarios, se encargan de las tareas del hogar.

En la campaña demuestran mediante un *spot* grabado a modo de experimento social y en formato entrevista, como a pesar de que la sociedad y los roles de género están evolucionando, la mayor carga emocional sigue recayendo sobre las mujeres.

Para ello, reunieron a cinco parejas y les preguntaron sobre cómo se repartían las tareas del hogar, a lo que contestaron que se encontraban equitativamente distribuidas. Acto seguido, los animaron a intercambiarse los móviles y revisar las tareas diarias que

apuntaban ambos en sus dispositivos. Como resultado, se evidenció que los hombres apuntaban mayor número de tareas relacionadas con su trabajo o cuestiones personales, mientras que las mujeres, además de estas, añadían tareas domésticas (Eslogan Magazine, 2019).

De este modo la marca dio visibilidad al concepto de carga emocional y lo que esta supone en el día a día de las mujeres, poniendo en valor su trabajo y difundiendo conocimiento sobre la salud mental, así como luchando por una responsabilidad compartida.

- Lancôme - ¿Somos felices?

Lancôme, la marca francesa de perfumes y cosméticos de lujo lanzó de mano de la agencia Havas Creative en 2019 la emotiva campaña de Navidad “¿Somos felices?”, invitando a la reflexión sobre lo que es realmente la felicidad y ubicándola en los pequeños momentos y detalles.

La campaña fue dedicada a medios digitales y su pieza principal es el audiovisual “La felicidad está aquí”, lanzada en redes sociales y en el que se narra a través de una obra teatral la vida de una chica que afirma no ser feliz. El punto de partida de esta campaña reside en un estudio que realizó la marca a principios de año, en el que obtuvieron como resultado que este pensamiento lo comparten una de cada tres españolas. También crearon piezas gráficas e interactivas para la misma (IP Mark, 2019).

De este modo, la marca normaliza el hecho de no sentirse siempre bien y feliz, validando también las emociones negativas y dando visibilidad a las personas que pasan por un mal momento, animándolas y alentándolas a valorar las pequeñas cosas, que son aquellas que llenan a los individuos.

- Bupa - ¿Qué es normal?

Bupa es un grupo internacional de seguros de salud y atención médica. En 2020, esta marca lanzó una campaña sobre salud mental llamada “¿Qué es normal?” creada por la agencia MullenLowe London.

Su objetivo era normalizar los problemas psicológicos y animar a buscar ayuda a quienes luchan de manera solitaria y a diario con sus emociones. Asimismo, trata de ilustrar y

visibilizar los diferentes conflictos dentro de la salud mental y la variada gama de personas afectadas (Eslogan Magazine, 2020).

Con su mensaje tranquilizador trata de acompañar a quien sufre, sin juzgar e incluyendo a todas las personas, sin excepción bajo el mismo término de “normal”, lanzando el mensaje de que lo común no es estar siempre bien y dando así cabida y voz a este discurso en la vida cotidiana.

- Sprite x Reddit - You're not alone

Imagen 2. Campaña Sprite x Reddit – You're not alone



Fuente: Eslogan Magazine

En 2019, Sprite y Reddit se asociaron para lanzar la campaña social “You're not alone”, una campaña que juega con un estilo cinematográfico en blanco y negro junto con una melodía que suena durante todo el anuncio para darle un toque emotivo.

La idea nace de la reflexión de que a pesar de vivir en la era de la hiperconectividad, en muchas ocasiones y por este mismo motivo, la sensación experimentada por la Generación Z es de soledad e incompreensión. A través de este *insight* y mostrando cómo varios adolescentes escriben en sus móviles varios mensajes sobre asuntos personales que les perturban: “Soy más alta de lo normal”, “Soy un hombre y quiero ser una mujer” ..., la campaña anima a estos jóvenes a compartir en internet dichas preocupaciones para comprobar, que efectivamente no están solos, muchos más comparten sus inquietudes (ReasonWhy, 2019).

- Dove - Real Beauty Sketches

En 2018 Dove lanzó la campaña “Real Beauty Sketches” bajo el mensaje de autoestima “imagina un mundo en que la belleza es fuente de confianza y no de ansiedad”.

El video de campaña consistía en un experimento en el que un dibujante del FBI ilustraba los rostros de varias mujeres, primero basándose en su propia autopercepción y luego en la de personas con las que se había cruzado. Las descripciones de las otras personas respondían a un modelo más estereotipado, atractivo y similar al aspecto real de dichos sujetos. De esta manera Dove comunicaba la idea de que las mujeres a menudo son demasiado críticas con su apariencia, dejando de lado su verdadera belleza.

Apenas un mes después de su lanzamiento, la campaña había conseguido más de 114 millones de visitas, lo que lo posicionó en el vídeo publicitario más viral de todos los tiempos en ese momento. Asimismo, fue traducido a 25 idiomas diferentes y se vio en más de 110 países.

A pesar de algunas críticas, el mensaje de autoestima del video resonó claramente en una audiencia masiva. Fue subido en 25 idiomas diferentes a 33 de los canales de Dove en YouTube y fue visto en más de 110 países (Marketing Spain, 2018).

- Axa - Sharing Makes Us Stronger

Imagen 3. Campaña Axa - Sharing Makes Us Stronger



Fuente: Eslogan Magazine

En 2019, la multinacional francesa de seguros Axa, presentó su campaña “Sharing Makes Us Stronger” dirigida por Fallon London. Con ella trataba de animar a las personas a hablar sobre su salud mental y de esta forma, mantenerla más estable y sana.

Para ello mostraban en un clip de video la historia de cuatro individuos que sufren algún tipo de problema de su salud mental y cómo al comunicarlo este problema se redujo en gran medida (Eslogan Magazine, 2019).

De este modo, Axa respalda con su mensaje la necesidad inmediata de prestar atención a los trastornos mentales, su diagnóstico y posterior terapia, además de normalizar el hecho de padecerlos.

3. PROYECTO CREATIVO “CAJA NEGRA”

El presente proyecto consiste en la definición de una campaña publicitaria de *street marketing* denominada “Lo que no ves”.

3.1. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

Se establecen dos objetivos generales que se interrelacionan entre ellos y gracias a los cuales se desarrollan otros tres objetivos específicos.

1. Dar a conocer, informar y sensibilizar sobre el trastorno de ansiedad.
2. Establecer una estrategia para contribuir a la concienciación sobre la importancia de la salud mental y eliminar los clichés sobre los trastornos mentales y sobre aquellas personas que los padecen.

Por tanto, los objetivos específicos a alcanzar son:

- Comunicar y aumentar el *awareness* sobre la cantidad de gente que sufre un trastorno mental, este u otro, en algún periodo de su vida.
- Poner al alcance del público aquella información necesaria para la identificación y posterior tratamiento de dichas enfermedades.
- Contribuir a la educación en materia emocional y psicológica a nivel social.

3.2. ESTRATEGIA

Para alcanzar los objetivos previamente establecidos, se propone una estrategia de *street marketing* con un tono y un lenguaje formal y cercano basado en la apelación a la empatía, bajo la experimentación en primera persona de las emociones y sensaciones de aquellas personas que padecen un trastorno de ansiedad, tratando así de aproximar al espectador al máximo al trastorno en sí.

Para ello, se centra el discurso inicial en el desarrollo secuencial de los pensamientos que surgen en dicho proceso y posteriormente, en el conocimiento de la casuística real y actual de la situación nacional y mundial respecto a este trastorno, así como de información para la identificación de su sintomatología y ayuda y prevención de la misma.

3.2.1. Estrategia del mensaje

Insight: “Entendiendo y empatizo mejor con aquello que sufro en primera persona”.

Nuestro público, como cualquier persona, ha de lidiar continuamente con sus propias emociones, así como con la diversa casuística y problemática de cada vida en particular. Sin embargo, no solemos contar con conocimientos sobre la gestión emocional y/o problemas psicológicos ni con la conciencia sobre la prevalencia de dicho asunto, por lo que el mensaje se estructura en:

- Qué queremos que sepan: la cantidad de personas que sufren estos trastornos mentales, lo que implican y cómo actuar frente a ello.
- Qué queremos que sientan: la importancia real que ocupa la salud mental dentro de la sociedad y el bienestar personal.
- Qué queremos que hagan: que muestren interés en esta problemática informándose, normalizándola y tomando partido en la divulgación y demanda de tratamientos al alcance de todos.

Beneficio: se busca dar a entender al espectador que los problemas mentales, en este caso la ansiedad, son una problemática de importancia y responsabilidad social, que todos somos susceptibles de padecerla y que merece una correcta consideración y divulgación de información para su prevención y tratamiento.

Tono: la campaña estará marcada por un tono acorde al emisor de la misma y a los valores que transmite el mensaje (cercano, familiar, sustancial, etc.).

3.2.2. Estrategia creativa

- Concepto creativo

El concepto base reside en la importancia de que el individuo equipare la salud mental a la física, siendo ambas un aspecto prioritario y de gran peso en el correcto desarrollo de nuestras vidas y creando de este modo la solicitud social de la atención, información y educación en materia que requiere.

- Claim: “Esto también soy yo”

Con este mensaje se busca transmitir la necesidad de las personas de poder hablar de su salud mental sin miedo, así como la normalidad de padecer trastornos mentales. También se quiere poner de manifiesto que padecer alguna enfermedad mental no resta valor ni culpabiliza a nadie, ni debería ser motivo de vergüenza.

De algún modo, trata de ser un grito valiente de reconocimiento y autogestión y aceptación de sus circunstancias y anima a dejar el miedo de ser juzgados a un lado y poder mostrar la realidad de las emociones y los problemas psicológicos, rompiendo con la presión social perpetuada de mostrar siempre la mejor de nuestras caras para no ser o sentirnos menos que los demás.

- Ideación

En ella se propone la creación de una cabina de un tamaño aproximado al de una vieja cabina telefónica (ver prototipo en Anexos), la cual será totalmente negra y opaca y se situará en una localización concurrida, como podría ser La Puerta del Sol de Madrid.

Dicha cabina no tendrá más reclamo que su propia estética, caracterizada por su halo de misterio e incertidumbre. De este modo, paseantes y público congregado, intrigados tratarán de averiguar lo que esta representa o posee en su interior.

Una vez la persona haya entrado, se encontrará inmersa en una experiencia sensorial compuesta por imagen y sonido. Estos dos elementos estarán perfectamente configurados para crear un ambiente incómodo e incluso claustrofóbico.

En el momento en el que el usuario cierra la puerta en el interior del habitáculo comienza la reproducción del audio, que mediante una narrativa descriptiva de los pensamientos que se están sucediendo en la mente de una persona, sumerge al individuo espectador, sin ser este consciente, en el “cerebro” de una persona con trastorno de ansiedad y al borde de un ataque de pánico.

Tras esta experiencia sonora, que tratará de poner en tensión a la persona participante, el audio tornará gradualmente hacia un sonido calmado, la luz se encenderá progresivamente en la pantalla y en ella se mostrará la explicación de la experiencia vivida: se comunicará a quien lo ha vivenciado que acaba de experimentar la transición y sucesión mental de alguien que está padeciendo una crisis de ansiedad o pánico y a continuación se le proporcionará una serie de datos sobre la cantidad de personas afectadas por este trastorno e información sobre cómo reconocer los síntomas, así como pequeñas píldoras de consejos para identificar y poder brindar ayuda a quien la sufre.

- Difusión de la campaña

Mediante la convocatoria y la nota de prensa obtendremos presencia en medios nacionales de noticias. Además, crearemos un *hashtag* con el *claim* de la campaña, #estotambiensoyyo, que se dará a conocer en el *flyer* que se les entregará a los espectadores nada más salir de la “Caja Negra”, junto con el código QR que los redirijirá a la *landing page* de nuestra web y al posttest de evaluación de la experiencia (ver ejemplos de gráfico en Anexos). Con ello buscamos crear conversación en redes para que cada cual comparta su testimonio sobre vivencias de problemas psicológicos o emocionales, dándoles visibilidad y logrando un mayor nivel de empatía. Por otro lado, la web se conformará en formato portal de información sobre los trastornos de ansiedad, consejos para aquellos que los sufren, vías de ayuda y apoyo y propuestas de actividades y eventos para lo mismo.

- Validación de la propuesta

Para la validación de la propuesta de la campaña se llevó a cabo una entrevista en profundidad a una psicóloga especialista en ansiedad y estrés (ver entrevista en profundidad en Anexos). En ella se trata de alcanzar una percepción profesional sobre la ansiedad y comprobar si la idea creativa no se ha desviado del rumbo correcto para lograr los objetivos de la campaña.

Según Sierra Caballero (2019), la entrevista en profundidad se utiliza de forma técnica en la metodología como un ejercicio de recopilación de información sobre acontecimientos y experiencias sociales que no se pueden observar directamente. Los entrevistados actúan como los ojos y oídos en el campo social para informar al investigador.

El objetivo de la misma fue recabar una opinión experta sobre la necesidad o pertinencia de una campaña de sensibilización, así como consultar los criterios y aspectos para su diseño (ver entrevista a María Bascones Vázquez en Anexos).

3.3. COMUNIDADES DESTINATARIAS Y PARTICIPES DE LA CAMPAÑA

El proyecto se dirige a la sociedad en general ya que parte de la consideración de que es un tema que necesita de la comprensión y responsabilidad de todas las personas. Particularmente va dirigido a adolescentes para que, de manera preventiva, aprendan a identificar la ansiedad antes de la edad de prevalencia, así como a grupos sociales en relación con adolescentes: profesorado, familias, grupos de iguales, equipos de orientación, profesionales del trabajo social, etc., para que puedan intervenir de forma proactiva en la mejora de la consideración, educación y tratamiento de esta dolencia.

3.3.1. Perfiles de los públicos objetivos

1. Adolescentes que comienzan su transición a la edad adulta, asumiendo responsabilidades, libertades y preocupaciones.
2. Familias preocupadas por la salud mental de sus hijos e hijas, que quieren comprender y cuidar de sus familias.
3. Profesorado implicado en la educación y bienestar de sus estudiantes.

3.4. POSIBLES ENTIDADES ANUNCIANTES

Se trata de una campaña de apropiación ciudadana, para ser implementada por la asociación o entidad que lo desee. Puede ir acompañada de otras acciones formativas o informativas y es adaptable a diferentes logotipos y objetivos institucionales y sociales. Se ha pensado especialmente para ser vinculada a entidades con fines educativos, sanitarios y asistenciales.

3.5. PLANIFICACIÓN DE LA CAMPAÑA

3.5.1. Presupuesto

Tabla 2. Desglose del presupuesto

SERVICIO	ACCIÓN	CONCEPTO	PRECIO
ACCIONES DE LA CAMPAÑA	"CAJA NEGRA"	Cabina	10.754,48 €
		Sistema de ventilación COVID	545,00 €
		Taburete	137,00 €
		Pantalla	249,00 €
		Audio	149,00 €
	WEB	Programador web	1.000,00 €
		Proveedor SEO/SEM/ADS	6.400,00 €
CREATIVIDADES	DISEÑADOR GRÁFICO	Gráficas publicitarias	400,00 €
		Audiovisual "Caja Negra"	600,00 €
		Video <i>Teaser</i>	800,00 €
TOTAL (€)			21.034,48 €

Fuente: elaboración propia en base a presupuestos reales (ver presupuesto en Anexos)

3.5.2. Timing

Se establece que la primera fase de este plan se desarrolle desde el 5 de octubre de 2022 y hasta que termine este mes, cuando se llevará a cabo la evaluación de resultados. En base a estos se activará la segunda parte de la campaña, la difusión del vídeo *teaser* del proyecto, tratando de viralizar esta acción y sus resultados a través de RRSS.

Es necesario mencionar que se prevén matizaciones en función del estado de la acción, sobre todo en cuanto a la activación de la segunda fase de la campaña, ya que dependerá de los resultados que hayamos obtenido en la primera.

2021																																
OCTUBRE																																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Rueda de prensa																																
Nota de prensa																																
"Caja Negra"																																
NOVIEMBRE																																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Fase 2: Publicación <i>Teaser</i>																																

3.5.3. Modelo de evaluación

Para la realización de la evaluación y control de las acciones para conocer la repercusión que se ha logrado, se medirán los resultados estimados a los que pretende llegar esta campaña a través de los *Key Performance Indicators* (KPIs):

- Se establecerá un KPI en relación al nivel de sensibilización alcanzado tras la exposición a la campaña que se medirá a través de las respuestas del cuestionario post-experiencia (ver el postest en Anexos). Otro KPI será en la misma línea que el anterior y mediante el mismo método, en relación al nivel de educación y concienciación, así como la eficacia lograda con la campaña. Para ello, se establecen objetivos para cada pregunta:
 - SIMULACIÓN. Comprobar a partir de testimonios la similitud de sensaciones que se sienten en la experiencia y las que pueden provocar ansiedad.
 - CONOCIMIENTO. Comprobar si la campaña aumenta el nivel de conocimiento del problema y la identificación de sus síntomas.
 - EFICACIA. Comprobar el grado de prescripción de la experiencia.
 - SENSIBILIZACIÓN. Conocer la sensibilización reconocida en primera persona.
- Por otro lado, se medirá el tráfico dirigido a nuestra web a través del código QR incluido en el *flyer* que se entregará tras la experiencia. Así como el que ha llegado a dicha web sin haberla probado, ya sea redirigido desde nuestras RRSS o mediante otros medios.
- Se contabilizarán KPIs referentes al *engagement* y conversación que se logre mediante la creación y difusión del hashtag #estotambiensoy yo.
- Finalmente, y referido a la segunda fase de la campaña, se establecerán KPIs referentes al *reach* y las *views* alcanzados mediante la difusión del video en formato *teaser*.

Todos estos indicadores de valoración y registro van a permitir tener un control absoluto de la campaña y del cumplimiento de sus objetivos en todo momento para asegurarnos de conseguir los mejores resultados y en caso de observar desviaciones, poder redirigir la campaña hacia los objetivos.

3.5.4. Dossier de campaña

Rueda de prensa

Con el fin de conseguir medios ganados, el día 10 de octubre de 2022 se realizará una rueda de prensa en formato presencial y online con el fin de dar a conocer la nueva campaña de *street marketing* “Lo que no ves” que se encontrará ubicada en La Puerta del Sol de Madrid. El objetivo de la rueda de prensa es dar a conocer la campaña de forma cercana a los periodistas nacionales.

Esta invitación se realizará a través del envío de una convocatoria de rueda de prensa el día 5 de octubre especificando los detalles relativos a la reunión: día, hora, lugar y motivo de la celebración. Además, para la rueda de prensa se contará con un traductor de habla inglesa para facilitar el alcance y difusión fuera del territorio nacional (ver convocatoria de prensa en Anexos).

Nota de prensa

Una vez concluida la rueda de prensa y con el mismo objetivo de conseguir medios ganados, el 11 de octubre se enviará una nota de prensa con la información fundamental de la campaña a los medios de comunicación objetivos para así terminar de difundir y visibilizar el mensaje (ver nota de prensa en Anexos).

4. CONCLUSIONES

La ansiedad es un problema creciente en la actualidad y afecta de manera especial a adolescentes. En edades tempranas es difícil tener herramientas de identificación del problema, por lo que parece necesario generar campañas de concienciación en entornos de proximidad de jóvenes y adolescentes.

A partir de entrevistas estructuradas a personas expertas y de la revisión sistemática de campañas de éxito, diversos estudios, estadísticas y obras de autores especializados en esta materia, se comprueba la conveniencia de llevar a cabo una campaña de sensibilización a través de la creación de una herramienta de simulación que permita sensibilizar y conocer en primera persona lo que puede asemejarse a una crisis de pánico/ansiedad.

La validez de la campaña propuesta en este trabajo se comprobaría con un postest, si bien a partir del recorrido documental de este estudio se avanza la necesidad de un mayor esfuerzo comunicacional en el ámbito de enfermedades mentales prevalentes como la ansiedad, bajo la supervisión de personas expertas en el ámbito psicosanitario y en la comunicación especializada en salud mental.

5. BIBLIOGRAFÍA

- Alcalay, R. La comunicación para la salud como disciplina en las universidades estadounidenses. *Rev. Panam. Salud Publica*, v.5, n.3, p.192-6, 1999. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49891999000300020>
- Avances Coordinación de Investigación. (2006). *Un estudio sobre la ansiedad* (N.º 140). ICESA. <http://www3.uacj.mx/DGDCDC/SP/Documents/avances/Documents/2006/Avances%20124.%20Irene%20Carrillo.pdf>
- Ayuso, J. L. (1988). *Trastornos de angustia*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.
- Boysen, G. A. (2007). An Evaluation of the DSM Concept of Mental Disorder. *The Journal of Mind and Behavior*, 28(2), 157–173. <http://www.jstor.org/stable/43854190>
- Burque, J. (2019, 10 octubre). *10 consecuencias muy negativas de la ansiedad en nuestra salud física*. FILMOTERAPIA. <https://jaimeburque.com/blog/10-consecuencias-muy-negativas-de-la-ansiedad-en-nuestra-salud-fisica/>
- Cano Vindel, A., y Miguel Tobal, J. J. (1999). Evaluación de la Ansiedad desde un Enfoque Interactivo y Multidimensional: El Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad — ISRA. *Psicología Contemporánea*, 6, 14-21.
- Davis, K. F. (2019, 26 septiembre). *Cómo puedes reconocer un ataque de ansiedad*. Medical News Today. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/326469>
- De Lope, C. (s. f.). *Ansiedad y medicación: Tratamientos farmacológicos | Clínica de la Ansiedad*. Clínica de la Ansiedad. <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/tratamiento-de-la-ansiedad/ansiedad-y-medicacion-tratamientos-farmacologicos/>

- El anuncio de Axa nos anima a hablar de nuestra salud mental. (2019). *Noticias de Marketing y Publicidad / Eslogan Magazine*. <https://www.esloganmagazine.com/anuncio-de-axa-sharing-makes-us-stronger/>
- El Día Mundial de la Salud Mental 2019 se centrará en la prevención del suicidio*. (2019, 10 octubre). Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2019/10/10/default-calendar/world-mental-health-day-2019-focus-on-suicide-prevention>
- Freedman, R., Ross, R., Michels, R., Appelbaum, P., Siever, L., Binder, R., et al. (2007). Psychiatrist, mental illness, and violence. *American Journal of Psychiatry*, 165 (9), 1315-1317.
- González Ceinos, Martha. (2007). Reflexión sobre los trastornos de ansiedad en la sociedad occidental. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 23(1) Recuperado en 26 de noviembre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000100013&lng=es&tlng=es
- Gumucio, A. (2014, 22 abril). *Comunicación para la salud: el reto de la participación*. Academia. https://www.academia.edu/1365096/Comunicaci%C3%B3n_para_la_salud_el_reto_de_la_participaci%C3%B3n
- Infosalus. (2020, 8 octubre). La OMS lanza una campaña en redes sociales para fomentar la inversión en salud mental. *Infosalus*. <https://www.infosalus.com/asistencia/noticia-oms-lanza-campana-redes-sociales-fomentar-inversion-salud-mental-20201008101902.html>
- La campaña navideña de Lancôme reivindica la felicidad de los micro-momentos*. (2019, 13 diciembre). IPMARK. <https://ipmark.com/campana-navidena-lancome-reivindica-felicidad-micro-momentos/>

- La emotiva campaña de Dove: REAL BEAUTY SKETCHES. (2018, 6 junio). *Agencia TEAM LEWIS*. <https://www.teamlewis.com/es/revista/campana-viral-dove-real-beauty/>
- La OMS lanza una campaña en redes sociales para fomentar la inversión en salud mental. (2020, 8 octubre). *Infosalus*. <https://www.infosalus.com/asistencia/noticia-oms-lanza-campana-redes-sociales-fomentar-inversion-salud-mental-20201008101902.html>
- Las mejores campañas de publicidad sobre salud mental*. (s. f.). Noticias de Marketing y Publicidad | Eslogan Magazine. <https://www.esloganmagazine.com/campanas-de-publicidad-sobre-salud-mental/>
- Cárdenas, E., Feria, M., Palacios, L., & de la Peña, F. (2010). *Guía clínica para los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón De la Fuente Muñiz.
- Marks, I. (1986). *Tratamiento de neurosis*. Barcelona: Martínez Roca.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad - Campañas - Campaña por la inclusión social de las personas con problemas de salud mental*. (s. f.). Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. <https://www.mscbs.gob.es/campanas/campanas17/saludMental.htm>
- Morer, A., Varela, E., Méndez, I., & Lázaro, L. (2019, 7 octubre). *¿Qué es la Enfermedad o Trastorno Mental?* | Hospital. Clínic Barcelona Hospital Universitario. <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/cuida-tu-salud/salud-mental-en-la-infancia-y-la-adolescencia/enfermedad-o-trastorno-mental>
- Mouzo, J. (2021, 14 noviembre). La sanidad pública no da abasto: faltan profesionales para frenar la crisis de salud mental. *El País*. <https://elpais.com/sociedad/2021-11-14/los-expertos-reclaman-mas-recursos-humanos-y-educacion-emocional-para-combatir-la-epidemia-de-mala-salud-mental.html>
- ¿Qué es la enfermedad mental?* - *Feafes Galicia*. (s. f.). Saúde Mental Feafes Galicia. <https://feafesgalicia.org/ES/content/salud-mental>

- Sanidad lanza una campaña de sensibilización hacia las enfermedades mentales.* (2005, 4 junio). Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos. https://cgcom.es/noticias/2005/06/05_06_03_salud_mental
- Sierra, Juan Carlos, & Ortega, Virgilio, & Zubeidat, Ihab (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, 3(1), 10 - 59. [fecha de Consulta 27 de Noviembre de 2021]. ISSN: 1518-6148. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>
- Sprite les dice a los jóvenes que no están solos.* (2019, 18 octubre). Reason Why. <https://www.reasonwhy.es/actualidad/sprite-campana-you-are-not-alone-reddit>
- Tortella-Feliu, M. (2014). Los Trastornos de Ansiedad en el DSM-5. *Cuadernos de Medicina Psicomática y Psiquiatría de Enlace, Revista Iberoamericana de Psicopatología Clínica, 110*, 62–69.
- Trastornos de ansiedad - Síntomas y causas - Mayo Clinic.* (2021, 11 noviembre) Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseasesconditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
- Trastorno de ansiedad generalizada.* (s. f.). Medline Plus. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000917.htm>
- Vila, J. (1984). Técnicas de reducción de ansiedad. In J. Mayor & F. J. Labrador (Eds.), *Manual de Modificación de conducta* (pp. 229- 264). Madrid: Alhambra.

ANEXOS

<i>Ejemplo gráfica I. Cartel “Lo que no ves”</i>	42
<i>Ejemplo gráfica II. Flyer “Lo que no ves”</i>	43
<i>Prototipo ejemplo de pieza video para “Caja Negra”</i>	44
<i>Transcripción de propuesta de audio para “Caja Negra”</i>	46
<i>Prototipo de “Caja Negra”</i>	47
<i>Transcripción de entrevistas</i>	48
<i>Presupuestos solicitados</i>	52
<i>Ejemplo de cuestionario para postest</i>	57
<i>Convocatoria de prensa</i>	58
<i>Nota de prensa</i>	59

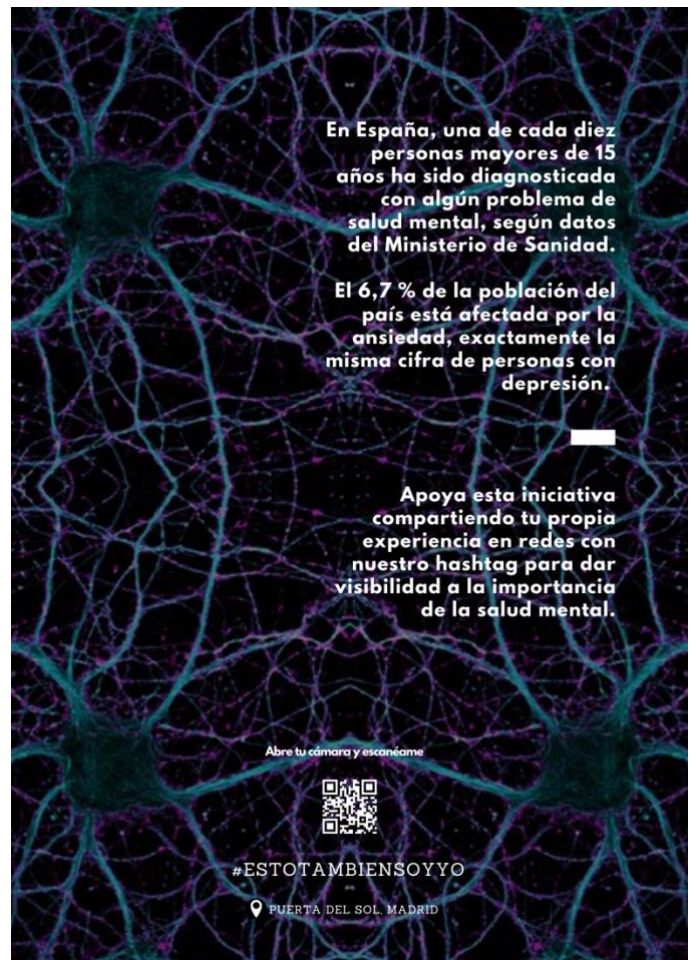
Ejemplo gráfica I. Cartel “Lo que no ves”



Ejemplo gráfica II. Flyer “Lo que no ves”



A



B

Prototipo ejemplo de pieza video para “Caja Negra”

Dale al play	Ponte los auriculares	Y vive la experiencia
Acabas de entrar en el cerebro de una persona con trastorno de ansiedad		
Calma	Todo ha pasado	Las personas que sufren ansiedad se encuentran continuamente en un bucle de pensamientos y emociones similares a los que acabas de vivir
Por desgracia, en nuestra sociedad los problema psicológicos no tienen la misma visibilidad que los físicos	Pero tienen la misma importancia	La ansiedad es el trastorno psiquiátrico con más afectados en el mundo
Un 3.4% de la población mundial sufre este problema y una gran parte no es consciente de ello	La ansiedad es una emoción negativa creada hace millones de años para que el ser humano pueda hacer frente a peligros que pongan en riesgo su supervivencia	Para ello, el cuerpo reacciona con una serie de síntomas físicos que nos preparan para luchar o huir del peligro
En la actualidad no nos enfrentamos a amenazas reales en nuestro día a día	Pero han aumentado las amenazas psicológicas	De esta manera, el humano ha distorsionado la percepción de la amenaza
Ahora nuestro cuerpo reacciona con ansiedad ante críticas , defectos físicos , una ruptura afectiva, la pérdida de algo o alguien...	Cuando nuestro cuerpo se encuentra bajo un estado extremo de ansiedad, se produce lo que se llama un "ataque de ansiedad" o "ataque de pánico"	Los síntomas físicos de este, dan la sensación de estar muriendo:

Falta de aire y sensación de ahogo	Opresión de la garganta	Dolor de pecho
Taquicardia	Mareos y sensación de desvanecimiento o desmayo	Sensación de entumecimiento o cosquilleo
Si crees que alguna persona de tu entorno puede estar sufriendo ansiedad, puedes ayudarla:	Recuérdale que lo que está sintiendo son más sus propios síntomas que una amenaza real	Recuérdale lo fuerte que es por luchar contra este problema invisible
Compréndela si cancela un plan en el último momento	Trata de elegir un lugar tranquilo cuando estéis juntos, sin demasiados estímulos	No la fuerces a hablar sobre su ansiedad si no se siente preparada para hacerlo
Si quiere hablar de ello, escúchala atentamente sin juzgar su experiencia	Y lo más importante, infórmate sobre la ansiedad, cuanto más la comprendas más fácil será ayudar	También puede ser que tú mismo te hayas sentido identificado con algún síntoma o pensamiento de la ansiedad
Si es así	No te está pasando nada grave	Esto es temporal , vas a volver a sentirte bien
Ahora mismo no te sientes capaz tú solo	Pero tan solo tienes que pedir ayuda	Y la gente que te quiere, quiere que les des la posibilidad de brindártela
Es algo completamente normal y será una herramienta fundamental para superar la ansiedad	Normalicemos los problemas psicológicos	Son reales

Transcripción de propuesta de audio para “Caja Negra”

Estoy incómoda con mis amigos y no se por qué. No soy capaz de sentirme segura.

Creo que no puedo aportar nada a las conversaciones. Nada positivo, al menos.

Siento que no soy como antes, que molesto, que he dejado de ser divertida. Si me abro y digo como estoy realmente, voy a cargarlos con mis problemas. Además, no sabría cómo explicárselo. No entiendo por que me siento así de mal.

Los problemas que tengo no son tan importantes...

¿Por qué me siento así? Tengo que estar bien.

No soy capaz de dar más de mí. No puedo centrarme en mis estudios. Tampoco soy capaz de ayudar a mi familia. Me necesitan y no estoy siendo un apoyo.

Estoy muy cansada. No lo entiendo, no he hecho nada hoy. La situación me supera, me siento débil.

Estoy agobiado/a. Creo que me falta el aire.

¿Me está costando respirar? ¿Qué me está pasando?

Me va el corazón demasiado rápido, lo oigo súper fuerte.

¿Por qué ahora no lo siento? ¿Me está dando un infarto?

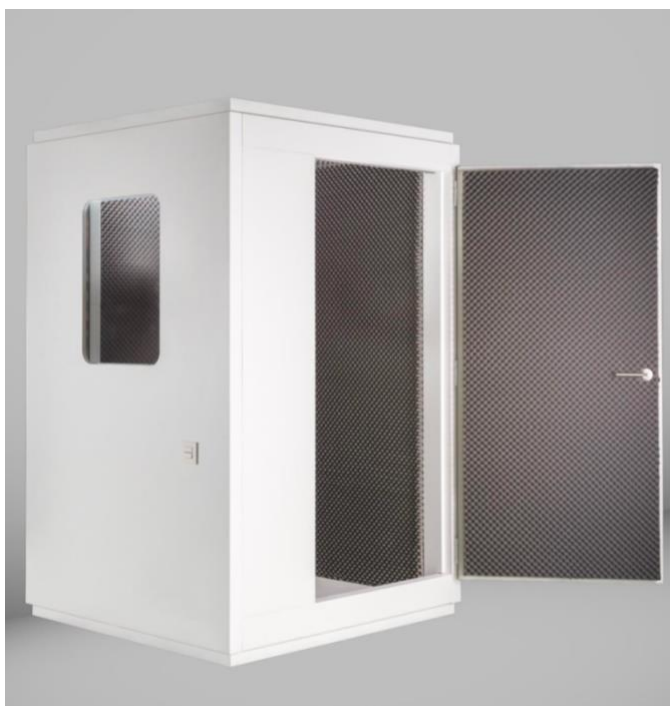
Ahora no siento las manos.

No sé que le pasa a mi cuerpo.

No lo entiendo.

¿Qué me está pasando?

Prototipo de “Caja Negra”



Transcripción de entrevistas

ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD: MARÍA BÁSCONES MÁRQUEZ, PSICÓLOGA GENERAL SANITARIA, ESPECIALISTA EN INTERVENCIÓN EN LA ANSIEDAD Y EL STRESS

P: Como especialista en esta materia y terapeuta de los que sufren este trastorno ¿Cómo definirías tú la ansiedad?

R: Para dar una adecuada definición de lo que es la ansiedad creo necesario aclarar las diferencias entre ansiedad y estrés, ya que pueden aparecer juntos, y es muy habitual confundir ambos términos -que suelen ser utilizados como sinónimos- cuando en realidad hay marcadas diferencias entre ellos; mientras que el estrés aparece ante factores externos (desajuste entre las demandas del entorno y los recursos para afrontar la situación), y se reduce cuando desaparecen los estímulos desencadenantes, la ansiedad se asocia a factores psicológicos y emocionales (miedo, preocupación...), y si es patológica, se sigue sufriendo aunque desaparezca el estímulo desencadenante por una interpretación irracional de peligro o preocupación exagerada y anticipatoria.

La ansiedad es una reacción cognitiva, emocional y física de alerta ante situaciones amenazantes, tanto reales como percibidas subjetivamente por la persona, que afecta muy negativamente en la calidad de vida de quien lo padece. Deprime, causa intenso malestar, empeora con el tiempo y se cronifica.

P: ¿Cuál es el cuadro sintomático más recurrente de las personas que acuden a terapia por ansiedad? Y, ¿a qué hechos o factores suelen asociarse o de dónde “emanan”?

R: El cuadro sintomático más recurrente depende mucho de variables genéticas y de modelos de aprendizaje en el entorno familiar. El organismo, en un afán de buscar la omeostasis o equilibrio, intenta eliminar el exceso de ansiedad somatizando los síntomas acumulativos. Estos pueden ser cognitivos (miedo, preocupación, sensación de falta de control, dificultad de concentración, baja autoestima, anticipación de amenaza o peligro...), motores (inquietud, parálisis, evitación, tartamudeo, consumos compulsivos...) o fisiológicos (taquicardia, tensión arterial, respiración rápida y superficial, sensación de falta de aire, vómitos, náuseas, diarreas, tensión muscular, temblores, dolor de cabeza tensiones, sequedad de boca, dificultad para tragar, sudación, manos frías, lipotimia...).

Factores como traumas, enfermedades, problemas familiares, académicos, laborales, financieros, acumulación de situaciones estresantes mantenidas en el tiempo, rasgos de personalidad...se asocian a la ansiedad y desarrollan muchos tipos de trastornos de ansiedad.

P: ¿Qué consejos darías a una persona que identifica síntomas de un trastorno de ansiedad en alguien cercano para que sepa cómo ayudarle?

R: El consejo fundamental es acudir a un profesional especialista en la materia lo antes posible, ya que lo que se vive en soledad como algo angustioso, con una adecuada intervención se puede solucionar en muy poco tiempo y la persona ve notablemente mejorada su calidad de vida.

Nuestro sistema de Sanidad Pública está medicalizado, no es eficaz porque los fármacos por sí solos no ayudan, solo evitan la sintomatología, pero no trabajan la raíz del problema, no dotan a la persona de estrategias de afrontamiento, cronifican los trastornos de ansiedad y estigmatizan a quien los sufre.

P: ¿Qué soluciones propondrías como terapia preventiva para los problemas mentales? ¿Crees que las “terapias grupales” o algún otro modo de compartir las experiencias personales con otros afectados pueden ayudar?

R: La terapia preventiva más eficaz es la intervención temprana desde todos los ámbitos posibles. Tenemos a nuestro alcance la posibilidad de estar informados tanto a través de las redes sociales como de los medios de comunicación. Opino que es de vital importancia aprovechar estas plataformas para difundir información verídica y contrastada empíricamente, siempre con el mensaje claro de acudir a profesionales especializados para solucionar los problemas, no para quedarse simplemente en la tan de moda “autoayuda rápida” imperante en la sociedad actual.

Tanto las terapias grupales como cualquier modo de compartir experiencias personales con otros afectados son siempre eficaces para obtener información, pero la intervención individual con un especialista en la materia siempre es necesaria, ya que hay que entrenar a la persona en técnicas de autocontrol emocional, siempre partiendo de sus vivencias y sintomatología.

P: ¿Crees que la educación en gestión emocional y sobre la salud mental debería entrar en las aulas o formar parte de nuestra vida desde la infancia?

R: Implantar la educación en inteligencia emocional en las aulas, tanto desde mi punto de vista como desde todo el colectivo de los que nos dedicamos a salud mental, es la solución más eficaz para evitar que los síntomas de este trastorno se cronifiquen a lo largo de la vida y comorbilicen con problemas mayores.

P: ¿Es posible que una persona afectada de este trastorno pueda llegar a gestionarlo totalmente y superarlo por completo?

R: Por supuesto, cuando la persona tiene información acerca de su trastorno, y realiza la terapia adecuada, sentirá que tiene autocontrol emocional sobre su vida.

P: ¿Existe realmente la plena gestión emocional? ¿Crees que todos podríamos alcanzar este estado? ¿Qué haría falta?

R: La plena gestión emocional para mi es un trabajo personal que hemos de realizar a lo largo de toda la vida. Gestionamos emocionalmente de un modo adecuado cuando realizamos un trabajo de autoconocimiento que dura todo nuestro ciclo vital. Para ello es necesario que todos trabajemos de modo conjunto desde todos los ámbitos posibles para transmitir mensajes correctos, aprovechando todas las posibilidades que actualmente tenemos a nuestro alcance.

La educación nos hace libres, una sociedad informada, formada y concienciada comprenderá que los trastornos mentales no son una lacra social, sino algo que atañe a nuestra psicología como seres humanos, y forma parte de todos nosotros o nuestros familiares, amigos, compañeros... en distintos momentos, situaciones e intensidad.

P: En tu opinión, ¿qué características deberían tener las campañas de sensibilización sobre enfermedades mentales?

R: Todos nos identificamos con la sintomatología en algún momento de nuestra vida, la única diferencia radica en la intensidad frecuencia y duración de dichos síntomas; mientras que para unos se limitan a breves periodos de tiempo en momentos críticos, para otros se pueden llegar a convertir en invalidantes, por tanto opino que las campañas bien estructuradas, sencillas, con modelos cercanos a cada uno de los colectivos siempre darán luz a aquellos que sufran los síntomas en distinta intensidad. saber que lo que les ocurre a ellos es mas frecuente y habitual de lo que creen y tiene solución siempre es liberador.

P: ¿Quién crees que sería el público preferente de estas campañas?

R: Claramente adolescentes y jóvenes adultos, ya que la adolescencia es una etapa crítica en la que el mundo estable conocido se tambalea por muchos motivos. En cuanto a los jóvenes adultos, como resultado de su elección en cuanto a la orientación académica o profesional, la inserción en el mercado laboral, los problemas en las relaciones de pareja y amigos, se verán expuestos a infinidad de situaciones que, si saben gestionar del modo adecuado, redundará en éxitos personales, y por tanto en la mejora de su autoestima.

Los padres serían también un objetivo fundamental en estas campañas, ya que con la información adecuada serían los primeros en detectar los síntomas en sus hijos, y podrían intervenir a tiempo. Hemos de tener en cuenta el peso de la genética (existen factores predisponentes, precipitantes y desencadenantes) y muchos padres han podido sufrir en silencio síntomas similares.

P: ¿Te parece adecuada la propuesta experiencial "caja negra"?

R: Me parece realmente creativa e interesante, ya que puede ayudar a comprender cómo se siente una persona cuando dice padecer cualquier tipo de trastornos relacionado con la ansiedad o estrés. Para mí lo más interesante de esta propuesta es el hecho de que las experiencias dotadas de estímulos sensoriales que generan emociones son siempre más eficaces que una mera información, y se guardan fácilmente en la memoria a largo plazo de modo automático.

Como sugerencia añadiría algún tipo de control a la hora de ofertar la experiencia, ya que, de no tener dicha precaución, podría desencadenar en personas vulnerables una crisis de ansiedad, con lo que se conseguiría un efecto paradójico, o contrario al esperado.

P: ¿Cómo evaluaría su eficacia?

R: Sería interesante realizar un breve cuestionario para las personas que aceptaran el reto de entrar en la "caja negra" en el que se les preguntara a nivel psicofisiológico (emociones, sentimientos y sensaciones físicas) qué han sentido tras la experiencia vivida, si se han sentido identificados en algún momento durante dicha experiencia, si conocen algún amigo o familiar que sufra de ansiedad, si les ha ayudado a comprender en que consisten los trastornos por ansiedad...

Presupuestos solicitados

24/11/21 12:06

Presupuesto



PRESUPUESTO #23428

CLIENTE

Nombre: PAULA DEQUIDT FLÁGA

Dirección: _____

Email: _____

Teléfono: _____

Validez: 24/11/2021 - 24/11/2021

TIENDA

Nombre: ACTIP. TIENDA CORUÑA

Dirección: _____



A CORUÑA

E-Mail: tiendacoruna@activagalicia.com

Teléfono: 881885247

OBSERVACIONES

LISTADO DE PRODUCTOS

Referencia	Descripción	Unidades	Precio Unitario (iva inc.)	Desc. (%)	Total
 SJ3	BARRA SONIDO LG SJ3 2.1,300W,BT SUBWOOFER INALAMBRICO	1.00	149,00	0,00	149,00
 32GEH6600B	TV LED GRUNDIG 32GEH6600B 32"HD READY 1USB 2HDMI 300HZ SMART TV,WIFI, NETFLIX	1.00	249,00	0,00	249,00
					398,00

Copyright© GRUCOGA.





PRESUPUESTO #23428

CLIENTE	TIENDA
Nombre: <u>PAULA DEQUIDT FRAGA</u>	Nombre: <u>ACTIP. TIENDA CORUÑA</u>
Dirección: _____	Dirección: _____
Email: _____	E-Mail: <u>tiendacoruna@activagalicia.com</u>
Teléfono: _____	Teléfono: <u>881885247</u>
Validez: <u>24/11/2021 - 24/11/2021</u>	

OBSERVACIONES

LISTADO DE PRODUCTOS

Referencia Descripción	Unidades	Precio Unitario (iva inc.)	Desc. (%)	Total
 SJ3 BARRA SONIDO LG SJ3 2.1,300W,BT SUBWOOFER INALAMBRICO	1.00	149,00	0,00	149,00
 28TN515S-PZ TV LED LG 28TN515S 28"HD READY 1USB 1HDMI DVB- T2/C/S2 SMART TV,WIFI (MONITOR TV)	1.00	259,00	0,00	259,00
				408,00

Copyright© GRUCOGA.

At. Paula Dequidt Fraga
 Mail: pauladf98@gmail.com
 Dirección / Localidad: Madrid
 Tel. 687013409
 Referencia oferta: PDES21655

Santa Perpetua de Mogoda, Barcelona, 25 de Noviembre de 2021

At. Paula,

Gracias por su interés en nuestras cabinas insonorizadas. Las cabinas modelo HC-45 BASIC son modulares desmontables aptas para locución y doblaje. A continuación, le detallamos la descripción de especificaciones y condiciones de entrega de una de nuestras cabinas BASIC 130 para ser instalada en exterior.

Para más información y detalle, atenderemos sus necesidades al teléfono de contacto **933 03 43 56** o enviando un correo electrónico a info@huddlestone.es

Condiciones de oferta y suministro

Precios netos. IVA 21% no incluido.

Portes y montaje en **Madrid**.

Forma de pago: 40% a la confirmación, 60% previo a la entrega.

Plazo de entrega: 4 semanas

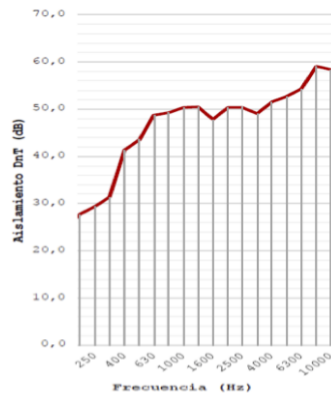
Validez de la oferta: 60 días

Garantía: 24 meses desde la salida del material de fábrica.

Accesorios opcionales no incluidos en el precio.

Datos de Insonorización – Modelo HC 45 BASIC

Frecuencia (Hz)	Dn (dB)
100	39,4
125	30,4
160	24,8
200	27,8
250	29,4
315	31,4
400	41,3
500	43,6
630	48,8
800	49,3
1000	50,4
1250	50,4
1600	47,8
2000	50,3
2500	50,4
3150	49,1
4000	51,5
5000	52,7
6300	54,3
8000	59
10000	58,4
Valor global	
D _{n,w}	44 dB



- ✓ Aislamiento acústico superior.
- ✓ Espumas absorbentes de estructura piramidal.
- ✓ Atenuación de la reverberación interior.
- ✓ Aislamiento y atenuación hasta 59 dB a 8000 Hz. Valor global 44 dB.
- ✓ Ideal para el estudio, domicilio, producción de audio y video, instrumentos musicales, grabación de spots, cuñas de radio, audiolibros, e-learning, telefonía, ensayos musicales, escuelas musicales, conservatorios, consultas, etc.



- ✓ Paneles desmontables de fácil traslado.
- ✓ Sujeción mediante ensamblaje y tornillos.
- ✓ Material para exterior en panel de tablero de madera hidrófuga antihumedad, recubierto de lámina de tablero estratificado de resina HPL y cantos de PVC.
- ✓ Panel de 3 capas; exterior, aislante interior con espumas de poliuretano tipo Copopren plus y madera chapada.
- ✓ Interior con espuma absorbente, de estructura piramidal, color gris oscuro.
- ✓ Techo recubierto con tela asfáltica para intemperie.
- ✓ Sistema de ventilación por laberinto insonoro.
- ✓ Estante interior fijo, de 25/30cm ancho, y 100cm largo, para colocación de tablet. Altura estante entre 75/90cm.
- ✓ Iluminación interior tipo LED.
- ✓ Entrada de red exterior e interior con doble base de conexión 220V.
- ✓ Base con dispositivos anti vibratorios

Código	Descripción Oferta UDLES21073	Uds.	Precio sin IVA 21%	TOTAL
HC45-B 130	Cabina HC45-BASIC 130 - Medidas exteriores: 130x130x220 cm. - Medidas interiores: 110x110x200cm. - Puerta ciega de 80x185 cm. - Sin ventana - Iluminación interior tipo LED.	1	7.638,00	7.638,00
PM	Portes y montaje en Madrid.	1	1250,00	1250,00
	TOTAL BASE IMPONIBLE			8888,00
	IVA 21%			1866,48
	TOTAL IVA 21% INCLUIDO			10754,48

Código	Accesorios opcionales	Uds.	Precio sin IVA 21%	TOTAL
AEROPACK	Aireador mural para renovación de aire regulable de 30-160m3/h	1	545,00	545,00
575	Taburete 575, elevable a gas, respaldo ajustable, aro inferior. Con o sin ruedas. 10 colores tapicería.	1	137,00	137,00

PRECIOS SIN INCLUIR IVA 21%

ACCESORIOS PARA CABINA HC45-HUDDLESTONE			
Aireador mural para renovación del aire regulable de 30 a 160m3/h.		Base de red tipo Schuko y conexión USB.	
Panel interior con lámina absorbente, color blanco. Precio m2		Mesa con estante y pie soporte o abatible 60x40cm.	
Plancha aislamiento con masa pesada, para aislar bajas frecuencias. Precio m2		Ventilación forzada con silenciador de ruido.	
Juego de 3 cables estéreo 6,35 para conexionado de equipo externo.		Rampa de acceso para silla de ruedas, carros, etc.	
Panel de 6/9 conexiones para cables externos. Equipo externo, auriculares.		Intercomunicador dentro y fuera.	
Caja aluminio para paso cables mecanizada, interior e exterior.		Colgador interno inoxidable.	
Puerta con marco de aluminio y cristal acústico de doble cámara. Dimensiones 75x195cm, con manija y bisagras.		Embalaje con base pallet y cartón externo. Dimensiones aprox. 120x220x120 cm alto.	
		Ventana adicional con cristal doble crimalit. Dimensiones: Ventana 60x90cm Ventana 120x60cm Ventana 150x60cm Ventana 90x90cm Ventana 90x120cm. Otras medidas, consultar	

Ejemplo de cuestionario para postest

1. ¿Qué has sentido?
2. ¿La experiencia te ha servido para conocer mejor cómo se siente una persona en una crisis de ansiedad?
3. ¿Animarías a otras personas a participar de la experiencia?
4. ¿Crees que “Caja Negra” ayuda a sensibilizar y conocer mejor la ansiedad?

Convocatoria de prensa

CONVOCATORIA RUEDA DE PRENSA

La misteriosa “Caja Negra” ubicada en Sol es parte de la campaña para la sensibilización de los trastornos de ansiedad: “Lo que no ves”

30 de septiembre 2022. – Para promover la sensibilización social con los trastornos mentales, concretamente con los trastornos de ansiedad, X pone en marcha la campaña “Lo que no ves”, una iniciativa enfocada a visibilizar y educar sobre salud mental y su importancia.

Las portavoces de comunicación de X informarán mediante rueda de prensa, que tendrá lugar el próximo 5 de octubre de 2022, sobre las acciones relacionadas con la campaña “Lo que no ves”.

DATOS DE LOCALIZACIÓN

Acto. Presentación de la nueva campaña de X.

Día. 5 de octubre 2022.

Hora. 11:00h.

Lugar. Plaza de la Puerta del Sol, Madrid. Parada de metro Sol, Madrid.

Información adicional:

X facilitará a los medios la vía para asistir a la comparecencia de manera remota y el departamento de comunicación suministrará a quienes lo requieran los archivos de imagen y audio pertenecientes a la rueda de prensa.

ID de reunión: 83769083658 – **Código de acceso:** MNuJk7

Información de contacto: Paula Dequidt Fraga | pdequidtfraga@gmail.com | 910 00 00 00
Sobre “Lo que no ves”: <https://www.loquenoves.com>

La misteriosa “Caja Negra” ubicada en Sol es parte de la campaña para la sensibilización de los trastornos de ansiedad: “Lo que no ves”

- **La campaña tendrá lugar entre los meses de octubre y noviembre con motivo del Día Mundial de La Salud Mental, 10 de octubre.**
- **Los trastornos psicológicos y la salud mental serán el tema central de la campaña.**
- **La campaña dispondrá de una cabina experiencial abierta al público ubicada en la plaza de La Puerta del Sol durante todo el mes de octubre.**

Martes 11 de octubre de 2022. – España se sitúa tras Portugal como país de la UE con más consumo de psicofármacos. Una de cada diez personas mayores de 15 años ha sido diagnosticada con algún problema de salud mental y el 6,7 % de la población del país está afectada por la ansiedad, exactamente la misma cifra de personas con depresión.

Conscientes de la importancia que tiene la salud mental, X lanza la nueva campaña “Lo que no ves” con el objetivo de visibilizar, sensibilizar y educar sobre este asunto.

La campaña de *street marketing* se llevará a cabo durante todo el mes de octubre, con motivo del día dedicado a esta materia. Como novedad, la campaña tratará de poner al espectador en la piel de una persona que padece un trastorno de ansiedad, tratando de apelar al máximo la empatía del espectador.

En el mismo lugar y tras la experiencia se aporta un folleto informativo sobre este trastorno y qué medidas se pueden tomar.

La portavoz de comunicación de X señala: “Es una gran oportunidad para que quien conoce a alguien con este trastorno, logre comprender el alcance de su gravedad y empatizar con el afectado”.

