



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL

TRABAJO DE TITULACIÓN EN OPCIÓN AL GRADO DE:

INGENIERO/A EN DISEÑO GRÁFICO

TEMA: GUÍA VISUAL PARA PREVENIR LA DEPRESIÓN EN MILLENNIALS

AUTOR/ A: JOSÉ DAVID LANDA MARCALLA

TUTOR/ A: PhD. ALFREDO MELANIO GONZÁLEZ MORALES

TUTOR/A TÉCNICO Mg. LOURDES CALDERÓN GARRIDO

QUITO- ECUADOR

AÑO: 2018

Agradecimientos

A mi familia por apoyarme desde que tengo memoria, a mis amigos por los momentos de distensión que me han brindado, a mis profesores por tener siempre un consejo y mucha paciencia. En especial a mi primo, eres el mejor.

Dedicatoria

A Dios por la vida que me da y permitirme culminar mis estudios.

A mis abuelos, por alentarme permanentemente y no permitir que desfallezca, por tenerme siempre presente en sus oraciones y por estar cada día velando por mí.

A mis hermanos por su apoyo inquebrantable, para animarme a salir adelante, y que a pesar de los problemas que nunca faltan entre hermanos han sabido ser mi ayuda constante.

A mis grandes amigos que me han demostrado que nuestra amistad es sincera.

Resumen

La depresión es un trastorno mental que afecta a 350 millones de personas en el mundo según la Organización de la Salud (OMS), en Ecuador datos epidemiológicos de este trastorno no son concluyentes, según el Ministerio de Salud Público (MSP): “El Ecuador tiene tasas de incidencia (de depresión) crecientes en los últimos años y estas son más altas en las provincias de Esmeraldas, Napo, Cañar, El Oro y Zamora-Chinchipe”. El estado ecuatoriano no tiene actualmente una intervención preventiva contra la depresión dentro de su Plan Estratégico Nacional de Salud Mental, esto hace que la población siga desinformada y sufra las consecuencias del trastorno psicológico. El objetivo es diseñar una guía visual informática acerca de la depresión para generar factores de protección frente al trastorno en millennials de 18 a 24 años, el grupo que más la sufre, en Quito. La metodología empleada es del tipo mixto, ya que la investigación ha implicado la recolección y análisis de datos cuantitativos y cualitativos. El motivo de la investigación se fundamenta en los peligros a nivel personal que tiene la depresión, llegando inclusive al suicidio; a nivel social por el coste que este trastorno tiene en la sociedad promoviendo conductas de carácter antisocial; y en el sistema de salud público, dado que hablando en plata es mejor prevenir que curar. En conclusión, la propuesta que en esta investigación se ofrece contra un problema que apenas tiene una respuesta adecuada pretende ser de utilidad pública para beneficio de las personas, estén o no depresivas.

Palabras clave: Depresión, Millennials, Prevención, Campaña visual, Facebook.

Abstract

According to the OMS, depression is a mental disorder that affects 350 million people around the world. In Ecuador the epidemiological data about this disorder is not concluding, the Department of Public Health said: "Ecuador has had an increment in incidence rates of depression during the last years, which were higher in Esmeraldas, Napo, Cañar, El Oro and Zamora Chinchipe provinces." Nowadays Ecuadorian state does not have a preventive intervention against depression in their National Strategic Plan of Mental Health, so the population is not receiving enough information about it, suffering consequences that this physiological disorder can bring.

Our aim is to design a visual guide that will provide information about depression, creating protection factors against the disorders, focusing on millennials of 18 to 24 years old, considering that this group is the most affected in Quito. The methodology used is the mixed type because the investigation have implied the recollection and analysis of the quantitative and qualitative data. This investigation is based in personal dangers that depression can bring, even suicide. Talking about social and economic aspects, is better to prevent rather than heal the sickness. In conclusion, the investigation offers a solution that will be for public use so everyone can enjoy of this benefit, even if they are or not going through depression.

Keywords: Depression, Millennials, Prevention, Visual campaing, Facebook.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO.....	I
DEDICATORIA.....	II
RESUMEN.....	III
ABSTRACT.....	IV
ÍNDICE.....	V
INTRODUCCIÓN.....	1
OBJETIVO GENERAL:.....	2
OBJETIVOS EPECÍFICOS:.....	2
JUSTIFICACIÓN.....	3
CAPÍTULO I.....	4
MARCO TEÓRICO.....	4
LA GENERACIÓN DE LOS MILLENNIALS.....	4
DEPRESIÓN.....	5
DEPRESIÓN EN MILLENNIALS.....	8
ENFRENTAR LA DEPRESIÓN.....	8
CAMPAÑA VISUAL: CAMBIO EN LA SOCIEDAD.....	10
REVISIÓN DE INVESTIGACIONES PREVIAS.....	11
CAPÍTULO II.....	15
MARCO METODOLÓGICO Y DIAGNÓSTICOS DE NECESIDADES.....	15
ENFOQUE METODOLÓGICO.....	15
UNIDADES DE ESTUDIO DE POBLACIÓN Y MUESTRA.....	15
INDICADORES AMEDIR.....	15
MÉTODOS Y TÉCNICAS.....	16
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	16
EVALUACIÓN EN INDICADORES.....	19
CAPÍTULO III.....	24
1. CAMPAÑA DE PREVENCIÓN CONTRA LA DEPRESIÓN EN MILLENNIALS.....	24
1.1 CONCEPTUALIZACIÓN.....	24
1.2 OBJETIVO DE CAMPAÑA.....	24
1.3 PÚBLICO OBJETIVO.....	24
1.4 MENSAJE.....	24
2. PROCESO DE REALIZACIÓN.....	24
2.1 PLAN DE CAMPAÑA.....	24
2.2 HASHTAG.....	25
2.3 FASES DE LA CAMPAÑA.....	22

2.3.1 EXPECTATIVAS.....	25
2.3.2 RESULTADOS DE LA PRIMERA FASE.....	27
2.3.3 DESARROLLO.....	28
2.3.4 MANTENIMIENTO.....	29
2.4 INSTRUMENTO DE MEDICIÓN.....	29
2.5 PLAN DE MEDIOS.....	29
2.6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	31
2.7 PRESUPUESTO.....	32
2.8 INDICADORES DE MEDICIÓN DE RESULTADOS DE LA CAMPAÑA.....	33
3. DISEÑO DE INSTRUMENTOS.....	34
3.1 PROPUESTA GENERAL DE DISEÑO.....	34
3.2 COMPOSICIÓN VISUAL.....	34
3.2.1 INFOGRAFIA.....	34
3.2.2 TIPOS DE INFOGRAFIA.....	34
3.3 DIAGRAMACIÓN.....	35
3.4 RETÍCULA.....	35
3.5 MANEJO TIPOGRÁFICO.....	36
3.6 PROPUESTA CROMÁTICA.....	37
3.7 TRATAMIENTO DE IMÁGENES.....	37
3.8 DESARROLLO DE APLICACIONES	41
VALORACIONES.....	43
CONCLUSIONES.....	47
RECOMENDACIONES.....	48
BIBLIOGRAFÍA.....	49
ANEXOS.....	58

Introducción

El grupo etario perteneciente a la generación Millennial son aquellas o aquellos nacidos entre 1980 y 2000 (Cuesta, Ibanez, Tagliabue y Zangaro, 2008 y Howe & Strauss, 2000) si bien esta cifra puede variar, según consideraciones transculturales, los Millennials tendrían actualmente entre 17 y 37 años. El rasgo principal de esta generación, que más la define frente a otras generaciones es el uso y la importancia de la tecnología en su vida diaria, y desarrollan un comportamiento *multitasking*, capacidad de hacer varias cosas a la vez. Las generaciones que los precedieron fueron los Baby Boomers y la Generación X (Rainer & Rainer, 2011). Podríamos hablar de todos los contextos en los que actualmente se desenvuelven los Millennials y cómo los han cambiado en comparación con las otras generaciones: trabajo, familia, educación, economía o política; sin embargo, el factor clave o variable que más puede explicar estos cambios es el acceso y el uso de la tecnología en especial de internet.

Actualmente vivimos una pandemia silenciosa, donde no se ven o perciben sus consecuencias como con otras enfermedades más comunes, se trata de la depresión. Un trastorno mental que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) afecta a 350 millones de personas en todo el mundo (OMS, 2016). Dentro de la Asociación Americana de Psicología (APA) la depresión se encuentra en la categoría de Trastornos de estado de ánimo (APA, 2013) en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV); complementándolo la OMS agrega la presencia de tristeza, sentimientos de culpa o falta de autoestima, cambios de sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración (OMS, 2016). Hay que matizar que cuando una persona está triste no está deprimida.

De los 350 millones de personas que se calcula sufren depresión llegan a suicidarse 800.000, dentro de la pirámide poblacional el rango de edad donde se producen más suicidios es entre los 15 y 29 años (OMS, 2016). Dentro de América los trastornos mentales representan el 22.4% de la carga general en comparación con otras enfermedades, en concreto las prevalencias de depresión observadas en los EUA, Europa y Brasil son más elevadas ya que más de 15% de la población ha padecido depresión alguna vez en la vida (Rodríguez, Kohn, & Aguilar, 2010).

Se deriva la conclusión lógica que la depresión lleva al suicidio en la parte más joven de la generación millennial. Esta premisa se ve respaldada con datos de investigaciones epidemiológicas en depresión, las cuales sacan a la luz que en comparación con la población general los universitarios sufren índices de depresión mayor (Arias, 2004; Arrivillaga, Cortés, Goicochea y Lozano, 2004; Cuenca, Almirón, Czernick y Marder, 2005; Miranda, Gutiérrez, Buitrago y Escobar, 2000). Dentro de todos los factores explicativos de mayor incidencia de la depresión en universitarios, 18-24 años, Perales, Sogi y Morales (2003) apuntan que esta se da por las nuevas experiencias o emociones vinculadas al fracaso académico, angustia ante el cambio

social que viven, cambio de zona de confort, nuevas formas de relacionarse con iguales, o el reto de la vida académica vinculado con las carreras consideradas “difíciles”. Aun así, otros factores pueden explicar la variabilidad de la depresión en la población millennial, entre ellos encontramos destacable el uso de las Tics de manera poco saludable, como el abuso del tiempo de conexión en redes sociales que ha quedado demostrado como una conducta derivada de la adicción (Echeburúa, 2012).

Problema científico:

¿A través de qué medio audiovisual se puede contribuir a la prevención de la depresión en millennials de 18 a 24 años en Quito?

Objetivo General:

Diseñar una guía visual informativa que permita a sus usuarios generar factores de protección frente a la depresión en millennials de 18 - 24 años que usan la red social Facebook.

Objetivo Específicos:

- Identificar las causas de la depresión sus síntomas, tratamientos para su prevención
- Fundamentar teóricamente desde el diseño gráfico la guía visual informativa.
- Determinar elementos comunicacionales visuales que serán parte de esta guía.
- Valorar la guía visual mediante el criterio de especialistas en Diseño Gráfico y Psicólogos.

Justificación

Los millennials ecuatorianos presenta un 48% de la población total del país según el último censo realizado en 2010 (Gordon, 2016), la investigación bibliográfica no evidencia que en Ecuador se lleven a cabo campañas de prevención de depresión en millennials de 18 a 24 años, es más el Ministerio de Salud Pública (MSP) no ofrece datos concluyentes acerca de los índices de depresión en el país “ El Ecuador tiene tasas de incidencia crecientes en los últimos años y estas son más altas en las provincias de Esmeraldas, Napo, Cañar, El Oro y Zamora-Chinchipec” Ministerio de Salud, 2015; si bien encontramos algunos estudios exploratorios: Guagalango, Daysi, Herrera, y Nelly (2017) evidenciaron el impacto de la depresión en adolescentes de décimo

año; Romero (2017) mostró las consecuencias de la depresión en el rendimiento académico en adolescentes; y Astudillo & Inga (2016) exploraron la relación entre la ansiedad y la depresión en niñas adolescentes. De tal manera el MSP no tiene una campaña contra la depresión en particular, sino un Plan de promoción de la salud mental, es decir se plantea un target general. Y esta campaña no tiene ningún contenido visual.

Ante esta situación existen dos vías que intentan solucionar el problema de la depresión a nivel general como particular, en nuestro caso los millennials, la primera es la intervención médica-psicología eficaz, es decir utilizar modelos de tratamiento válidos y fiables para tratar la depresión y dar un cambio sustancial en la vida del afectado como en su entorno inmediato; y la segunda la prevención, actuar antes de que ocurra la depresión en una persona o personas. La propuesta a desarrollar versa sobre la prevención apoyándonos en datos de eficacia de otros modelos puestos ya a prueba, apoyándonos en contenido visual que dará información de lo que es la depresión y cómo prevenirla, solucionando el problema del desarrollo de depresión en millennials de 18 a 24 años en la población local, atendiendo a elementos comunicacionales de acuerdo a este grupo para que la guía visual sea factible, y a modelos de prevención psicológicos.

CAPÍTULO I

Marco teórico

La Generación de los Millennials

Los Millennials son el grupo generacional nacidos entre 1980 y 2000 según el consenso académico (Cuesta et al, 2008; Howe & Strauss, 2000). Cronológicamente esta generación viene después de los Baby Boomers y la Generación X. Algunas de las características de este grupo generacional a destacar son el ser educados y convivir con un nivel socio tecnológico en desarrollo constante, es decir aprenden a utilizar y asimilar en sus vidas la tecnología de forma más rápida que sus predecesores. Para entender a la generación Millennials hay que entender a las generaciones que les precedieron, es decir a sus progenitores los Baby Boomers nacidos entre 1946 y 1964 y la Generación X aquellos nacidos entre 1965 y 1979 (Rainer & Rainer, 2011), cuyo contexto socioeconómico marcó de forma general una línea de pensamiento y actitudes pesimistas en los últimos, Generación X, que contrasta con los primeros, Baby Boomers, con actitudes más independientes, ego centristas y positivas ante la vida. Este contraste es el caldo de cultivo que según Thom S. Rainer en su obra *The Millennials* (2011) empodera a los millennials para afrontar los retos que generaciones anteriores no pudieron, auxiliados por las nuevas tecnologías, formas de aprendizaje, acceso a la información y el pensamiento postmoderno.

Como se ha comentado antes es el uso y acceso a las Tecnologías de la información y comunicación (TICS) la característica que define a los millennials, son “nativos digitales”, y usan las TICS de forma natural y sin necesidad de un aprendizaje previo (Prensky, 2011). El hecho de que se trate de la primera generación que ha nacido y crecido en un entorno digital, ha condicionado la forma de relacionarse con el mundo, desde valores morales, trabajo o relaciones sociales (Ruiz, 2017). Los propios Millennials identifican el uso de la tecnología como el elemento que más les diferencia de otras generaciones. Además, tienen la capacidad de hacer varias cosas a la vez, reciben un enorme flujo de información de forma constante, y usan sus dispositivos móviles para actividades tan importantes como desarrollar sus relaciones sociales, encontrar un trabajo o estar informados sobre productos y servicios (Parment, 2011). Para esta generación, es algo natural disponer de cualquier información, como noticias o libros, accesible las 24 horas en cualquier lugar del mundo, claro está con conexión a internet, algo que hace 30 años era imposible. Motores de búsqueda como Google hacen esto posible. Pero sin embargo las Redes Sociales son sin duda la herramienta multimedia que más ha influenciado a los Millennials y refleja sin duda el contraste generacional (Hershatter & Epstein, 2010). Según Statista (2016) existen más de 2.700 millones de personas con cuentas o usuarios de alguna red social, sin duda Facebook es la más utilizada con 1.700 de usuarios activos al mes. Este fenómeno incluyendo su habilidad multitasking los hace propensos a generar una gran red de amigos en la Red, pero a la vez carentes de habilidades sociales (Pensky, 2011; Hershatter & Epstein, 2010).

Este fenómeno de construcción de una identidad a través de las redes sociales en Millennials sin duda es un factor de riesgo que hay que tener en cuenta a la hora de relacionarlo con la depresión o la adicción a las redes sociales (Renau, Oberst y Carbonell-Sánchez, 2013). Uno de los aspectos a destacar en las características de esta generación es el hecho de que la publicidad tradicional para los Millennials deja de ser efectiva, de nuevo el factor explicativo es el uso de las TICs y el pensamiento crítico que se crea en la Red, donde todos pueden opinar, es decir la existencia de un canal que monopolice la información y que no deje opinión o tenga en cuenta sus necesidades dinámicas, como la televisión deja de tener efecto persuasivo en los Millennials (Barton, Koslow & Beauchamp, 2014).

Depresión

En varias ocasiones a lo largo de nuestra vida nos sentimos tristes o melancólicos, pero estos sentimientos son pasajeros, no suelen durar. Sin embargo, cuando estos sentimientos adquieren un carácter crónico, interfieren en la vida diaria y en la funcionalidad de la persona, atendiendo a un previo diagnóstico, se podría hablar de que esta sufre un trastorno depresivo. Según la Organización Mundial de la Salud (2017) la depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. Dentro del trastorno depresivo se distinguen algunas variantes importantes:

- Trastorno depresivo mayor: el cual se caracteriza por la ocurrencia de uno o más episodios depresivos mayores, al menos 2 semanas de estado de ánimo depresivo o pérdida de interés acompañados por al menos cuatro síntomas de depresión.
- Trastorno distímico: se identifica por al menos 2 años en los que ha existido más días con estado de ánimo depresivo que sin él, en el que se tienen que dar otros síntomas depresivos que no cumplen criterios para un episodio depresivo mayor.
- Trastorno depresivo no especificado: se incluye para catalogar trastornos con características depresivas que no cumplen criterios para un trastorno depresivo mayor o distimia (APA, 2013).

Es importante mostrar cuales son los síntomas que según el DSM V (APA, 2013) se necesitan para diagnosticar depresión (Figura 1).

Figura 6

Criterios diagnósticos para la depresión mayor según el DSM-5.

Tabla 3. Criterios diagnósticos de trastorno de depresión mayor según DSM-5

A. Cinco (o más) de los síntomas siguientes han estado presentes durante el mismo período de dos semanas y representan un cambio de funcionamiento previo; al menos uno de los síntomas es (1) estado de ánimo depresivo o (2) pérdida de interés o de placer. (1) Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi todos los días, según se desprende de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas. (2) Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día, casi todos los días (como se desprende de la información subjetiva o de la observación) (3) Pérdida importante de peso sin hacer dieta o aumento de peso, o disminución del apetito casi todos los días (4) Insomnio o hipersomnia casi todos los días. (5) Agitación o retraso psicomotor casi todos los días. (6) Fatiga o pérdida de energía casi todos los días. (7) Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada (que puede ser delirante) casi todos los días (no simplemente el autorreproche o culpa por estar enfermo). (8) Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o para tomar decisiones, casi todos los días (a partir de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas). (9) Pensamientos de muerte recurrentes (no solo miedo a morir), ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo.
B. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
C. El episodio no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o de otra afección médica.
D. El episodio de depresión mayor no se explica mejor por un trastorno esquizoafectivo, esquizofrenia, trastorno esquizofreniforme, trastorno delirante, u otro trastorno especificado o no especificado del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.
E. Nunca ha habido un episodio maniaco o hipomaniaco.

Fuente: DSM V (2013)

La depresión no es causada por una sola variable, su etiología es compleja ya que varios factores median en sus apariciones como genéticas, biológicas o psicosociales. Es frecuente dentro de estos últimos los eventos estresantes, episodios donde una persona sufre un cambio a largo plazo en su fisiología cerebral debido a altas cantidades de estrés (Padilla, Ramírez, García, Cortes y Burgos, 2017). Según el modelo cognitivo conductual, y en especial desde la Terapia Reaccional Emotiva Conductual de Albert Ellis (Ellis y Grieger, 1990) se hace hincapié en cómo nuestra cognición, entendida como procesamiento de información: expectativas, pensamientos y creencias; afronta los factores estresantes del medio, es decir los acontecimientos diarios dándole una interpretación de la cual se derivan una serie de sentimientos y conductas. En resumen, aunque medien varios factores, biológicos o sociales (factores predisposiciones), es nuestra interpretación o afrontamiento a las experiencias de la realidad (factores desencadenantes) lo que puede desencadenar este trastorno en las personas.

Dentro de los factores desencadenantes del trastorno depresivo podemos mencionar los siguientes:

- Haber sufrido algún episodio depresivo en el pasado.
- Antecedentes en la familia de personas deprimidas.
- Experiencias de pérdidas o estrés, incluyendo fallecimiento de seres queridos, desempleo, soledad, cambios en el estilo de vida o problemas en las relaciones interpersonales.
- Situaciones conflictivas en tu entorno (por ejemplo, tu trabajo, hogar u otros contextos).
- Haber sufrido traumas físicos o psicológicos.
- Enfermedad física seria o problemas crónicos de salud.
- Consumo de drogas.

(Carlos Tumailla, comunicación personal, 12 de diciembre 2017. No se incluye en la lista de referencias)

No todas las personas con trastornos depresivos padecen los mismos síntomas. La gravedad, frecuencia, y duración de los síntomas pueden variar según la persona y su enfermedad en particular. La sintomatología depresiva se puede dividir en: síntomas afectivos, motivacionales, fisiológicos, conductuales, y cognitivos.

Tabla 2
Síntomas de la depresión según Ellis.

Síntomas afectivos

Síntomas motivacionales

Síntomas fisiológicos

Síntomas conductuales

Síntomas cognitivos

Síntomas de depresión según el modelo de Ellis.

Fuente: Piox (2016) *Terapia racional emotiva y síntomas depresivos*. Recuperado de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/22/Piox-Jaqueline.pdf>

Depresión en millennials

Según diferentes autores, el comportamiento de los millennials puede explicarse por diversos factores que se interrelacionan: el tipo de crianza que recibieron, la tecnología con la que han crecido, la impaciencia que sienten y el ambiente de trabajo al que ingresan (Vicario, 2017). La exposición a factores de estrés ha sido común, salvo incidentes globales puntuales como guerras o conflictos internacionales, para todas las generaciones: estudiar, tener un trabajo, una familia etc. Pero en la generación millennials la tecnología juega un papel destacado en todo su proceso de académico, laboral y social. Estudios epidemiológicos en depresión muestran como es esta generación la que sufre este trastorno con más frecuencia (Arias, 2004), y el tipo más diagnosticado es el trastorno depresivo mayor (Arrom, Samudio, Ruoti, y Oúre, 2015; Cortés, Goicochea y Lozano, 2004; Trujano, Ramos y Morales (2015); Miranda, Gutiérrez, Buitrago y Escobar, 2000). Los factores explicativos con más relevancia ha sido la influencia de las redes sociales en la autoestima y en general en las relaciones sociales (Harfuch, Murguía, Lever, y Andrade, 2010) y la presión académica de aquellos que llegan a la universidad entre los 18-24 años (Perales, Sogi y Morales, 2003).

Enfrentar la depresión

Si se tiene la creencia ya sea por reflexión propia o por mensajes de nuestro entorno, debemos recurrir a un profesional, ya sea psicólogo o psiquiatra para que diagnostique el trastorno. En líneas generales la salida o superación de una depresión debe llevarse a cabo con la tutela de un profesional y el apoyo de amigos, familia, el trabajo o la institución académica, dado que no es un proceso rápido ni fácil. A continuación, unas recomendaciones sobre cómo afrontar la depresión (Carlos Tumailla, comunicación personal, 12 de diciembre 2017. No se incluye en la lista de referencias).

- Hablar con alguien de tu confianza sobre tus sentimientos o problemas hasta que te sientas mejor.
- Hablar con tu médico de confianza. De esta manera recibirás un diagnóstico para buscar una solución al problema.
- Contactar con un grupo de apoyo. Ciertas ONG y asociaciones disponen de este servicio de ayuda en algunas ciudades.
- Informarse mejor sobre la depresión, para estar prevenidos y ayudar a quienes lo padecen.

Existen varios tratamientos para abordar la depresión, pero nos centramos en los que tienen mayor aval científico. Podemos citar en líneas generales que un tratamiento eficaz debería incluir tres intervenciones en conjunto: psicofarmacológica, psicoterapéutica y psicosocial (Aguilar et al, 2007).

- Tratamiento psicofarmacológico: se deberá consultar a un médico en conjunto con el psiquiatra y psicólogo para prescribir medicación del tipo antidepresivo.
- Tratamiento psicoterapéutico: educación sobre la relación entre los pensamientos y las emociones usando ejemplos concretos propios del paciente, identificando las creencias desadaptativas.
- Tratamiento psicosocial: fomentar los contextos sociales sanos, recomendando actividades que mejoren la salud social y que esta pueda ayudar a cambiar los síntomas y a su vez formando una red de apoyo.

Algunos consejos para prevenir la depresión se resumen a continuación:

Manejo del estrés: dado que es un factor que puede desencadenar el trastorno depresivo se intentará evitar las situaciones que expongan a un nivel alto de estrés, y en caso de que no se puedan se manejen de forma constructiva con ayuda del entorno social o especialista.

Entrenar la inteligencia emocional (IE): se entiende a la IE como un conjunto de habilidades que nos permiten percibir, valorar y expresar emociones, acceder a ellas, comprenderlas y regularlas. Esto nos permite hacer una reflexión más profunda y dentro de unos límites más objetiva, permitiéndonos un bienestar emocional y ajuste psicológico adecuado.

Practicar ejercicio: dado que el deporte libera endorfinas, un neurotransmisor que regula nuestro estado de ánimo, su liberación en el sistema nervioso incentiva estados de ánimo buenos o “felices”.

Tener una vida social activa y sana: el hecho de ser seres sociales hace que necesitemos a los demás en cierto grado para poder tener una vida sana, por eso es necesario rodearse de gente, sin embargo, es necesario que esta gente nos aporte en general experiencias saludables, no tóxicas.

Fomentar la autoestima: dejar de compararse con cánones de belleza o inteligencia no reales que la sociedad nos impone, además renunciar a intentar gustar o satisfacer las necesidades de otras personas, y si las nuestras.

Uso responsable de las redes sociales: utilizarlas como herramientas, pero no como canales de comunicación que sustituyan a una conversación formal. Ser precavido con la información o contenido audiovisual que compartimos y con quién.

Evitar el consumo de drogas: el consumo abusivo de alcohol, cannabis u otro tipo de sustancias que generan cambios en nuestro sistema nervioso favorecen por un lado conductas que en un estado normal no realizaríamos y de las que luego podemos sentirnos culpables, y por otro cambio neuro estructurales que predisponen a síntomas depresivos.

Dormir lo necesario: el sueño es una necesidad básica, nuestro cuerpo necesita descansar para poder regular la actividad cerebral. Dormir menos de 8 horas no deja que nuestros ritmos circadianos, que ayudan a la regulación hormonal, se sincronicen, impidiendo el buen funcionamiento hormonal.

Campaña visual: cambio en la sociedad

Vilajoana (2014) define la campaña como medio para hacer llegar un mensaje, de manera entendible a una muestra o público objetivo, y resalta la intencionalidad en la información a comunicar, la cual tiene una previa elaboración por el anunciante. Esta información es la base que permitirá elaborar una estrategia comunicacional que mejor satisfaga los objetivos previamente planteados. Algunas de estas campañas han sido: la concienciación en parte de la población en el uso de estereotipos raciales por parte de la publicidad, llevada a cabo por Barrera (2017) utilizando una campaña BTL, es decir cumpliendo con parámetros dentro de la estrategia y el mensaje que saquen todo el provecho a los medios no convencionales convirtiéndolos en el espacio propicio para comunicar y cambiar una actitud o conducta en el grupo objetivo. Torres (2016) hizo algo análogo, pero en estereotipos de género en la publicidad utilizando una estrategia de campaña BTL pero combinada con aspectos de la campaña social, aquellas que utilizan un metodología y técnicas a favor de un cambio social Kottler (1992), y de branding emocional, aspecto del marketing que busca la experiencia emocional como forma de conexión entre la campaña y el producto (López, 1992). Otros problemas como el acoso escolar en las instituciones educativas (Jácome, 2016) o la prevención de embarazos por medio del uso correcto de métodos anticonceptivos (Fraijo, 2016) han sido abordados utilizando campañas visuales o gráficas, acompañadas de fundamentación propia de las ciencias del comportamiento, en respuesta a necesidades de la población. De todo lo anterior se recoge el hecho de la importancia del problema en los millennials, la depresión como enfermedad mental afecta aspectos tanto personales, sociales o económicos. La revisión del tema ha dado con experiencias de intervención por parte de campañas visuales en otros problemas que por parte del estado no tienen o tienen una respuesta limitada, al igual que la depresión. Los datos evidencian como la depresión en millennials es un reto a nivel nacional e internacional que necesita ser abordado utilizando las experiencias positivas en materia de intervención de otras investigaciones.

Revisión de investigaciones previas

La revisión bibliografía evidencio algunas intervenciones en el ámbito depresivo-suicida, desde un enfoque preventivo como en la presente propuesta. Arias, Marcos, Martín, Arias y Deronceré (2008) demostraron cómo mediante una intervención educativa en un grupo de riesgo suicida este cambio significativamente su percepción de la realidad y ganaron habilidades que les protegían ante factores de riesgo.

Con la intervención educativa los pacientes encontraron nuevas formas para enfrentar la vida, se modificaron criterios erróneos sobre conducta suicida y se desarrollaron habilidades para enfrentar los conflictos intrafamiliares, la violencia familiar, la depresión y la autoestima baja, por lo que se recomienda extender su aplicación a todas las áreas de salud donde la conducta suicida constituya un problema y fomentar, además los servicios de consejería para estimular cambios de comportamiento y estilos de vida saludables (p.5).

En Puerto Rico se llevó a cabo otra intervención para mejorar la autoestima y disminuir los síntomas de depresión en adolescentes y jóvenes adultos de 16 y 19 años, a través de la participación en talleres que ofrece el programa Mejorando tu autoestima de la oficina para la Promoción y Desarrollo Humano (META) (Vera, Roselló y Toro, 2010). En su trabajo los autores tienen como base para la intervención que existe entre autoestima y el auto concepto con la depresión. Los datos evidenciaron como los talleres META tuvieron un efecto positivo en personas con baja autoestima o autoconcepto previniendo así síntomas depresivos. Una revisión llevada a cabo por Sanchez-Hernandez, Mendez y Garber (2014) sobre programas de prevención en niños y adolescentes muestran cómo si bien existen diferentes metodologías todos partían de un enfoque cognitivo conductual psicológico puro, y cuya eficacia fue certificada. El mejor evaluado fue Penn Resilience Program (PRP, Gillham et al., 1990) ya que “reduce significativamente los síntomas depresivos a través de, al menos, 1 año después de la intervención (Sanchez-Hernandez, Mendez y Garber, 2014, p.64)”. En otra revisión Vázquez, Blanco, Torres, Otero, y Hermida (2014) sobre intervenciones en prevención de depresión, los autores incluyen aquellas que tienen un carácter psicoeducativo en poblaciones que tenían y no tenían síntomas depresivos. Su conclusión fue que la efectividad de los programas revisados fue probada, más existen diferencias en la duración de los resultados en función de la duración de la intervención. Por último, un meta-análisis realizado por García-Escalera, Chorot, Valiente, Reales y Sandín (2016) sobre la eficacia de la terapia cognitivo conductual en el tratamiento de la ansiedad y la depresión en adultos, niño, y adolescentes, en 48 estudios muestra que estos son eficaces.

En cuanto al enfoque psicoeducativo Casañas, Catalán, Rayas y Real (2014) evidenciaron en su investigación la efectividad de una intervención psicoeducativa grupal para la depresión mayor en hospitales de atención primaria en Barcelona.

Por último, en un ámbito nacional Barbosa (2014) ofrece una campaña titulada: Rompamos el Misterio, la Depresión no discrimina: campaña de comunicación para informar y sensibilizar sobre la depresión como enfermedad mental, da un diagnóstico efectivo sobre la situación de la depresión en Ecuador y ofrece en su objetivo general “Desmitificar e informar sobre la depresión para detectarla a tiempo y evitar consecuencias graves como el suicidio (Barbosa, 2014, p.66)”. Si bien no muestra datos sobre el impacto de la campaña es un gran paso para educar sobre salud mental a la población ecuatoriana.

En conclusión, podemos ver como las intervenciones psicológicas o psicoeducativas de corte cognitivo conductual con un enfoque preventivo tienen un impacto positivo a la hora de abordar la depresión.

Campañas que utilizan el “NO”

“No Te Dejes” Es una campaña desarrollada en República Dominicana al frete de la fundación Sirila Ozuna “Hechos no palabras” por motivo del Día Internacional de la No Violencia Contra la Mujer, cuyo principal objetivo es informar mediante talleres y charlas en universidades, colegios, centros laborales y otros centros de apoyo comunitario así buscando prevenir y enfrentar y denunciar la violencia de género que ha causado tantas desgracias en el país por la gran tasa de feminicidios registrados.



Figura 2. Campaña “no te dejes”

Ecuador se unió a la campaña no más “NO MAS” es una iniciativa por parte de personas quienes han sobrevivido a la violencia y abuso sexual infantil, comparten sus vivencias para abogar por quienes callan así poder cambiar un futuro a niños a y adolescentes. Como principal objetivo es lograr cambios y aumentar la prevención de la violencia doméstica y el abuso sexual.



Figura 2. Campaña “NO MAS”

CAPÍTULO II

Marco metodológico y diagnóstico de necesidades

Enfoque Metodológico

En el presente trabajo se utilizó un enfoque mixto. Los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada (metainferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio (Sampieri, Collado y Baptista, 2010). Modelo cuantitativo para medir el conocimiento sobre la depresión que tienen los millennials mediante un cuestionario de respuesta cerrada. Modelo cualitativo para construir la guía visual informativa mediante facilitadores: personajes, diseño y tipo de exposición de la información; bajo el criterio de la población objetivo. Así como la información del psicólogo mediante la entrevista estructurada.

Unidades de estudio de población y muestra

La población se ha determinado a millennials de 18 a 24 que usan la red social Facebook. Por la necesidad que tiene este grupo de edad, según los datos, son más vulnerables a sufrir depresión y a cometer suicidio. En concreto que usen Facebook por ser el canal de comunicación a utilizar.

Se eligió de manera intencional a los millennials por lo siguiente:

- Por pertenecer al grupo generacional y vulnerable a la depresión.

Se eligió de manera intencional a 30 millennials atendiendo a:

- Recolección de datos, que ayuden a fomentar la investigación.

Indicadores a medir

- Nivel de conocimiento de la depresión en la población objetivo.
- Identificar elementos comunicacionales (canal, mensaje, personaje)
- Nivel de influencia de youtubers como fuente de comunicación
- Identificar la posición profesional de los psicólogos sobre la depresión.
- Determinar causas y acciones de solución sobre la depresión en la muestra.

Métodos y técnicas

- La entrevista preguntas abiertas a psicólogos para averiguar la realidad de la depresión en millennials en Quito.
- Encuesta con respuesta abierta a 30 millennials de entre 18 y 24 años para recoger las preferencias a la hora de construir los elementos comunicacionales y el nivel de influencia de youtubers en estos.
- Cuestionario con respuesta cerrada 30 millennials de entre 18 y 24 años para comprobar el nivel de conocimiento sobre la depresión que estos tienen.
- Valoración del producto.
- Valoración de la campaña
- Análisis de datos con SPSS versión 21.

Análisis de resultados

Los datos recogidos por la encuesta fueron tratados con el programa estadístico SPSS versión 21. Primero los análisis de las respuestas de la encuesta mostraron que a las preguntas *¿Cuál es para usted su principal fuente de información?* El 73% eligió la opción Redes Sociales; *De la siguiente lista, señale los nombres que conoces* el 80% eligió a YouTubers; *Si conoces y sigues alguno de estos Youtubers, mencionados anteriormente, ¿por qué te gustan?* El 53,3% eligió Porque sus consejos me resultan muy útiles, y el 23,3% eligió Porque admiro y quiero ser como ellos; *Para la adquisición de conocimientos como “primeros auxilios” cuál será el medio más efectivo de información* el 46,7% eligió Imágenes; y para la última pregunta *¿Cuál será el mejor diseño de personaje que más te agrade?* el 63,3% eligió anime.

El resultado del análisis cualitativo se representa a continuación en los siguientes gráficos.

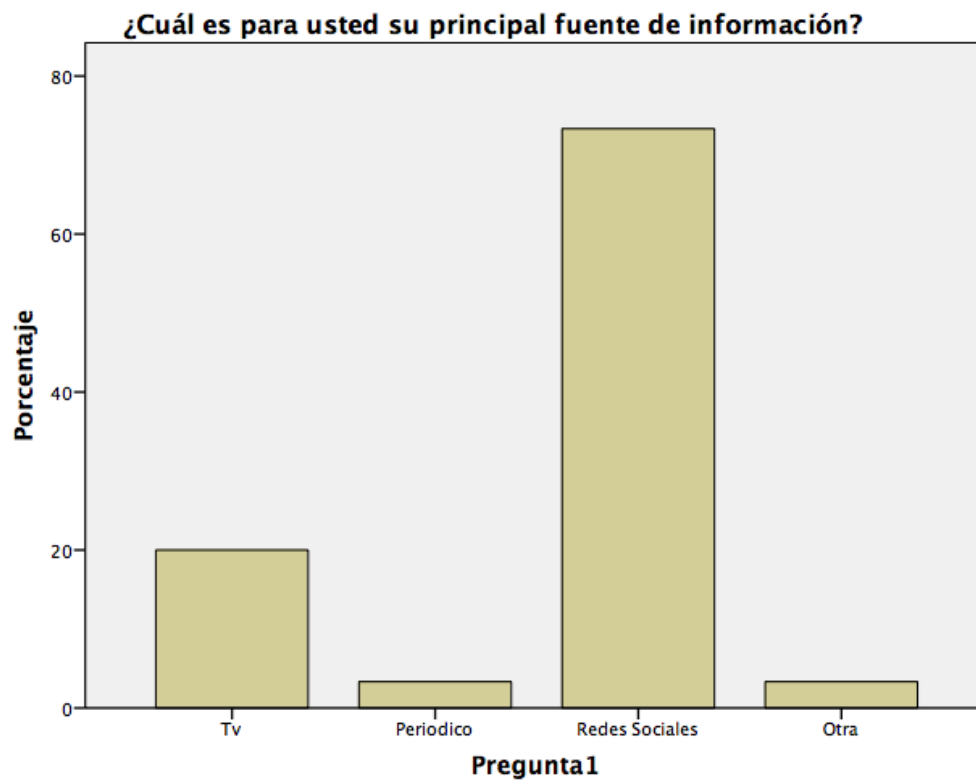


Figura 3: Porcentaje de respuestas a la pregunta 1, ¿Cuál es para usted su principal fuente de información?

Se observa como en la pregunta 1 la respuesta “Redes Sociales” es la que más ha sido elegida por la muestra. Lo que muestra cómo las Redes Sociales son la principal fuente de información en la muestra.

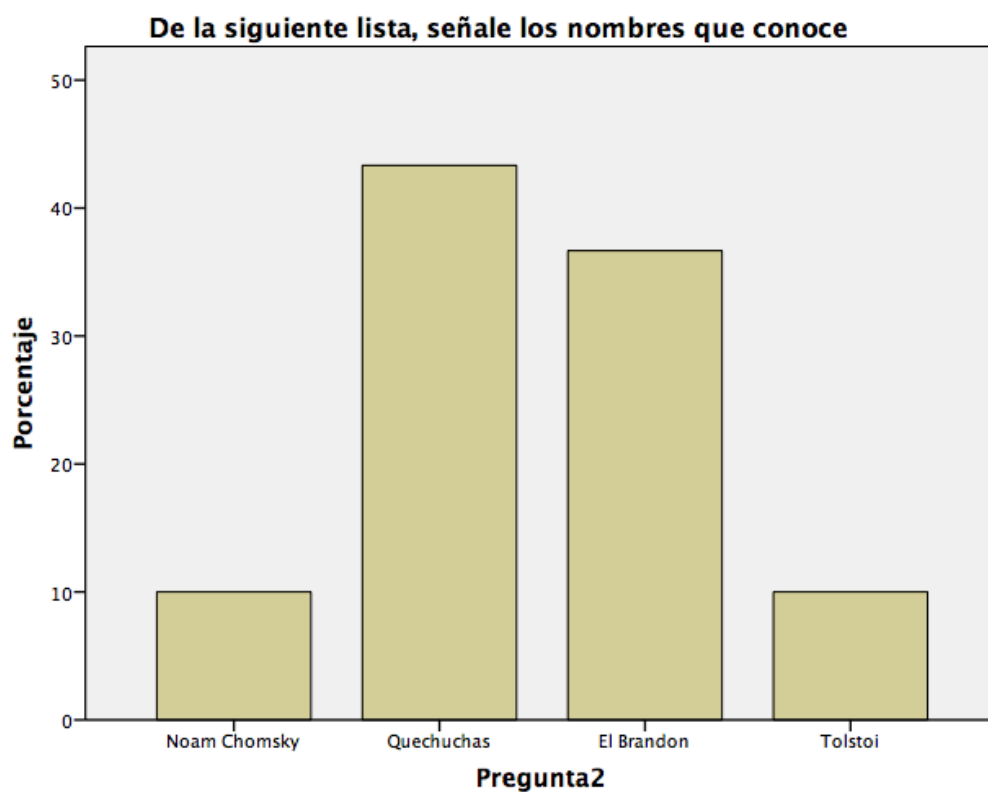


Figura 4: Porcentaje de respuestas a la pregunta 2, De la siguiente lista, señale los nombres que conoce.

Podemos observar como en la pregunta 2 el porcentaje de respuestas más elegidas hace referencia a “Quechuchas” y “El Brandon”, lo que ilustra que la muestra conoce más a youtubers que a pensadores o a autores de literatura universal.

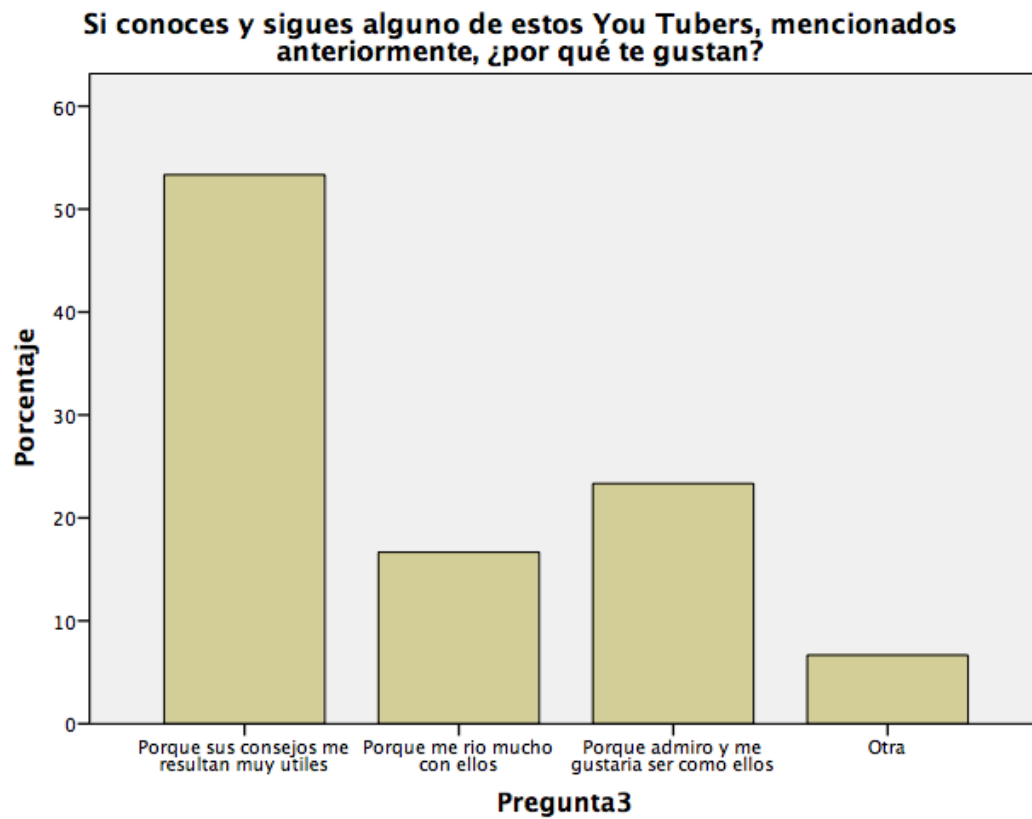


Figura 5: Porcentaje de respuestas a la pregunta 3, Si conoces y sigues alguno de estos YouTubers, mencionados anteriormente, ¿por qué te gustan?

En la pregunta 3 el porcentaje de respuestas más elegidas muestra cómo “Porque sus consejos me resultan muy útiles” evidencian como la muestra tiene en los youtubers una alta credibilidad.

Para la adquisición de conocimientos como “primeros auxilios” cuál sera el medio mas efectivo de información.

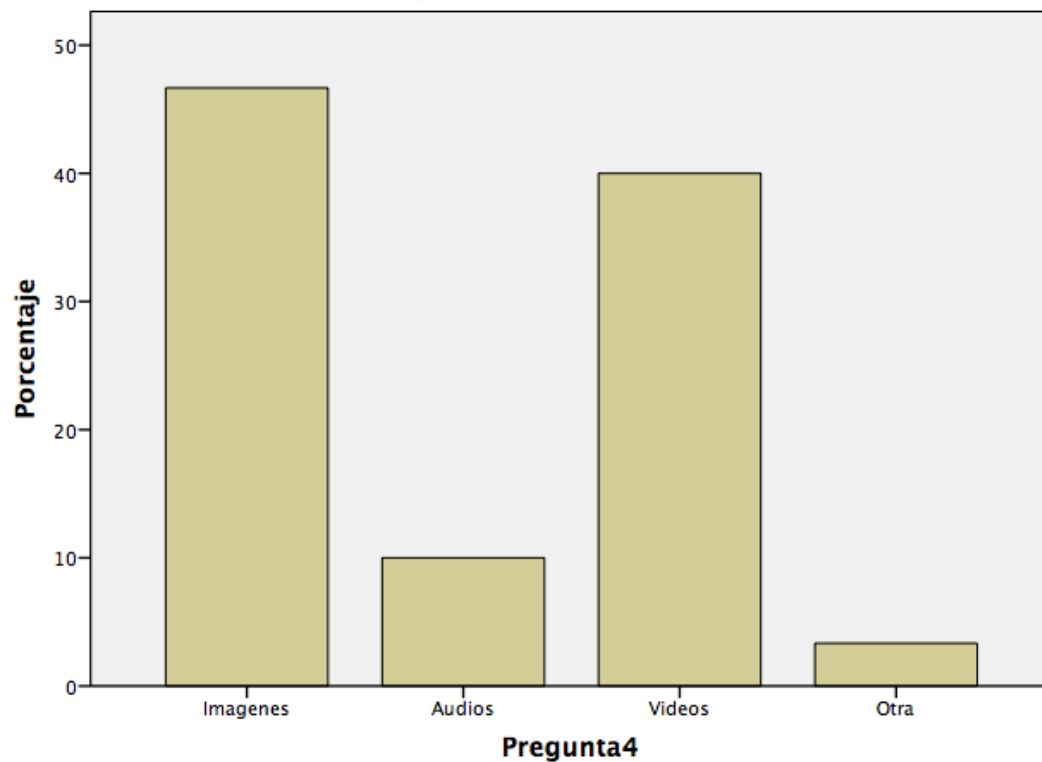


Figura 6: Porcentaje de respuestas a la pregunta 4, Para la adquisición de conocimientos como “primeros auxilios” cuál será el medio más efectivo de información.

En la pregunta 4 dos son las respuestas con más porcentajes, “imágenes” y “videos”. Esto refleja como en la muestra el medio más efectivo para la adquisición de conocimientos es la de las imágenes seguida de la de video.

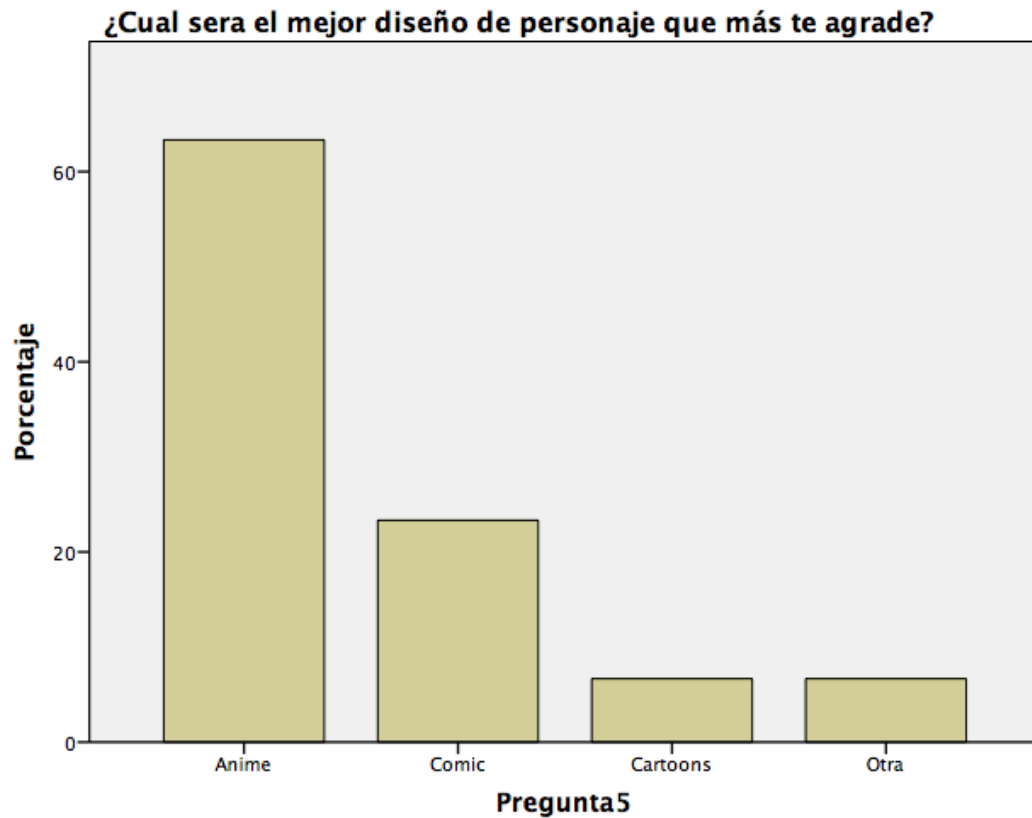


Figura 7: Porcentaje de respuestas a la pregunta 5, ¿Cuál será el mejor diseño de personaje que más te agrade?

En la pregunta 5 la respuesta que acumula mayor porcentaje es la de “anime”, lo cual ilustra como en la muestra el mejor diseño de personaje sería el anime.

El análisis del cuestionario sobre conocimientos acerca de la depresión mostró los siguientes resultados, la puntuación media sobre 5 en la muestra fue de 1,66 (Tabla 3). Recordar que el cuestionario constaba de 5 preguntas del tipo verdadero o falso, cada acierto vale un punto

Tabla 3

Resultados de análisis de medias en cuestionario.

Estadísticos descriptivos	
	N
Puntuación total del cuestionario	30
N válido	30

De la puntuación media se infiere que la población objetivo no tiene conocimientos suficientes de la depresión, ni sus causas ni su tratamiento, por ejemplo. Por consiguiente, se hace necesario en la guía información que supla esta realidad.

Evaluación en indicadores

Podemos concluir a través de los resultados de la encuesta que la muestra utiliza las Redes Sociales como principal fuente de información frente a la televisión o periódicos; que conocen más a youtubers que a escritores o científicos; que su gusto hacia los youtubers se basa en que sus consejos son muy útiles, es decir tienen gran poder de persuasión; que el material o canal de información para un aprendizaje no formal, preferente es el de las imágenes, si bien los videos también; y por último prefieren el diseño tipo anime a la hora de calificar como mejor un personaje. Por ende, justificamos el uso de un personaje de características youtuber y de diseño anime para utilizar en la guía. Así mismo el cuestionario evidencio la falta de conocimientos sobre la depresión en la muestra.

De la evaluación inicial a través de cuestionarios, encuestas y entrevistas podemos concluir que los indicadores mencionados anteriormente han arrojado la siguiente información.

- Se ha encontrado que en la muestra el canal preferido es el de las Redes Sociales por un 73% de los participantes frente a televisión o periódicos. En cuanto a los personajes comunicativos la tendencia ha sido la de seleccionar a los youtubers por un 80% frente a

figuras literarias y científicas. Al intentar identificar el tipo de mensaje se evidencio que el 46,7% eligió imágenes frente vídeos o audios. Finalmente, dentro del tipo de personaje el 63,3% eligió como diseño el anime frente a comic o cartoons.

- La puntuación media de los participantes en el cuestionario sobre conocimiento en depresión fue de 1,6 sobre una puntuación de 5. Esto demuestra la clara necesidad de información que necesita la población objetivo sobre depresión.
- Se puede observar como dentro de la encuesta el 53,3% de los participantes muestran una inclinación por consejos de youtubers, y un 23,3% muestra admiración hacia estos personajes.
- Las entrevistas muestran cómo si bien hay diferencias los profesionales de la salud mental coinciden en que desde la institución no se ha generado un contenido específico para prevenir la depresión en la población objetivo. De igual manera están a favor de educar a la sociedad en salud mental, cambiando el estereotipo de persona que acude al psicólogo. Y por último concuerdan que la población que sufre mayor riesgo de caer deprimida es la de jóvenes adultos y ancianos.
- La opinión profesional hace énfasis en el aspecto preventivo, que desde la institución no se hace de manera específica, el Ministerio de Salud Pública no tiene ningún programa para prevenir la depresión; así mismo no existe una cultura de educación en salud a nivel social.

CAPÍTULO III

Campaña de prevención contra la depresión en millennials

1. Conceptualización

1.2 Objetivo:

Informar a los millennials de Quito sobre la depresión sus síntomas causas y tratamiento.

1.3 Público objetivo

Desarrollo de la campaña publicitaria social de prevención contra la depresión en millennials.

El estudio de la campaña está dirigido a millennials de Quito de 17 a 24 años los cuales son más vulnerables a sufrir depresión por niveles de estrés elevados que se derivan de sus contextos: académico, laboral y social.

Buscando la mejor comunicación posible con el grupo objetivo evaluamos las preferencias en elementos comunicacionales y los mensajes que serán parte de las mismas.

1.4 Mensaje de la campaña

“NO ESTÁS SOLO” Se eligió este mensaje en base a la revisión bibliográfica y al asesoramiento de profesionales en psicología (Carlos Tumailla, comunicación personal, 12 de diciembre 2016. No se incluye en la lista de referencias), la idea a exponer, que ante el rechazo de la población que padece depresión, intentar que esta se dé cuenta y haga consciencia de que no se encuentra aislada en la sociedad y puede pedir ayuda profesional o familiar.

2. Proceso de Realización

2.1 Plan de campaña

Eslogan “no estás solo” que va dar apertura al lanzamiento de la campaña.

“estar depresivo no es estar loco” anuncia el cierre de campaña así concientizar sobre este trastorno mental.

Con esto se pretende obtener y mantener la atención de la audiencia e influir la propuesta de la campaña de prevención contra la Depresión.

2.2 Hashtag

El uso del hashtag o “etiqueta de metadatos” permite al usuario clasificar los mensajes emitidos y facilita las búsquedas en Internet creando áreas temáticas a través de una palabra o de una cadena de palabras (Pujante, 2011, p.2). para las posteriores publicaciones se utilizará el #NoMasDepre que pretende resaltar el tema a difundir en la red social Facebook

2.3 Fases de la campaña:

Están divididas tres principales aspectos recomendados por Guzmán (2003): Expectativas, Desarrollo y Mantenimiento.

2.3.1 Fase uno Expectativas

Creación de la Fanpage con el nombre “Juntos”, implementación de foto de portada y foto de perfil, y la utilización del hashtag #HolaSoyPepé

Las publicaciones periódicas en Facebook tendrán el objetivo de generar expectativa e interacción en los usuarios de Facebook. Se dividirán en dos partes: presentación del personaje y generación de expectativa.

Se considera la siguiente batería de publicaciones:

Batería de Publicaciones			
Día	Mensaje	Mensaje Gráfico	Otros Formatos
1		¡Hola soy Pepe!	
2	Un buen amigo es con quien puedes pensar en voz alta.	¿Podemos ser amigos?	
3	"No olvidemos que las pequeñas emociones son los capitanes de nuestras vidas y las obedecemos sin siquiera damos cuenta" Vincent Van Gogh	¿Sabes que son las Emociones?	
4	¿Que son las emociones?		goo.gl/hfh1ss
5	¿Sabes a que generación perteneces?	¿Sabes que es un millennial?	
6	Tú eres un millennial y perteneces a la generación de la que todos hablan.		goo.gl/U45JFa
7	Si quieres darlo todo en esta vida, piensa en positivo.	¿Cómo estas hoy?	
8	Si dominamos nuestra mente, vendrá la felicidad.	¿Sabes lo que es la mente?	
9	Nuestra mente no sólo obra de forma misteriosa, sino que también tiene muchos aspectos calculados de manera inteligente. Incluso hasta las emociones pasan por nuestro cerebro.		goo.gl/e6Pm14
10	Para la mente creativa, no hay callejón sin salida	¿Qué es la creatividad?	
11	"La creatividad es simplemente conectar cosas. Cuando le preguntas a las personas creativas cómo hicieron algo, se sienten un poco culpables, porque en realidad no lo hicieron, simplemente vieron algo. Algo que después de algún tiempo, les pareció obvio".		goo.gl/2miKRS
12	¡woo! esta película me dejo mucho que pensar		goo.gl/AK8sCP
13	Hoy vi esto y me reí mucho ¡Yo no fui!	Meme	
14	Supongo que es tentador tratar todo como si fuera un clavo, si la única herramienta que tienes es un martillo (Abraham Maslow)	¿Sabes lo que hace un psicólogo?	
15	Todo chiste, en el fondo, encubre una verdad. (S. Freud)		goo.gl/oXcj5n
16	Ahora es el único momento que vas a poder vivir. Tu momento es ahora, no ayer ni mañana. Por tanto, pon todos tus esfuerzos en el momento presente para que los siguientes momentos presentes sean igual de buenos que éste.	Limpia tu mente del no puedo	
17	No hay nada más deprimente que tenerlo todo y aun así sentirse triste.	¿Qué haces cuando estas triste?	
18	Ideas de lo que puedes hacer en tus días libres		goo.gl/qrs7yH
19	Las personas que han logrado cumplir sus metas, pasaron por muchas dificultades, modificaron sus planes, algunos perdieron amigos y familiares, pero no se rindieron, continuaron avanzando.		goo.gl/xApghk
20	¿Qué onda con la psicología social en nuestra vida diaria?	¿Sabes que es la psicología social?	
21	La realidad según la psicología social		goo.gl/B45Adh
22	¡Que linda que es mi cuidad!		goo.gl/9s9R13
23	La felicidad no es algo confeccionado. Viene de tus propias acciones		goo.gl/M9nZt3
24	Me gusta mucho el anime	¿Cuál es tu anime favorito?	
25	Sólo tenemos una vida. ¡Vivámosla!	¿Por qué nos complicamos?	
26	El mayor error que las personas cometen en la vida es no ganarse la vida haciendo lo que más les gusta		goo.gl/pDjQBr
27	Sabes cuales son los neurotransmisores más importantes del cerebro	Diferencias entre la Dopamina y la Serotonina	goo.gl/YSFDwX
28	La depresión es alimentada debido a heridas no curadas		goo.gl/86PqYo
29	No sé qué hacer	Te ha pasado que hay veces que no puedes más.	
30	La amistad duplica las alegrías y divide las angustias por la mitad.	¡No estas solo!	

Figura 8. Batería de publicaciones.

El personaje va guiar la campaña a través de guías informativas que están divididas en tres partes segmentadas por colores.

2.3.2 Resultados de la primera fase

Promociones recientes en Juntos			
La actividad relativa a los anuncios se proporciona en función de la zona horaria de tu cuenta publicitaria.			
	Publicación promocionada Sólo tenemos una vida. ¡Vivámosla! #HoySoyPepe Promocionada por David Marcalla el Aug 8, 2018 Finalizada	4560 Personas alcanzadas	213 Interacción con la ...
	Publicación promocionada Me gusta mucho el anime #HoySoyPepe Promocionada por David Marcalla el Aug 6, 2018 Finalizada	7404 Personas alcanzadas	213 Interacción con la ...
	Publicación promocionada ¿Qué onda con la psicología social en nuestra... Promocionada por David Marcalla el Aug 2, 2018 Finalizada	4172 Personas alcanzadas	106 Interacción con la ...
	Publicación promocionada No hay nada más deprimente que tenerlo todo... Promocionada por David Marcalla el Jul 31, 2018 Finalizada	6180 Personas alcanzadas	172 Interacción con la ...
	Publicación promocionada Ahora es el único momento que vas a poder vivir... Promocionada por David Marcalla el Jul 29, 2018 Finalizada	5802 Personas alcanzadas	283 Interacción con la ...
	Publicación promocionada Supongo que es tentador tratar todo como si fu... Promocionada por David Marcalla el Jul 26, 2018 Finalizada	6332 Personas alcanzadas	112 Interacción con la ...
	Publicación promocionada Hoy vi esto y me reí mucho ¡Yo no fui! Promocionada por David Marcalla el Jul 25, 2018 Finalizada	6018 Personas alcanzadas	2731 Reproducciones de...
	Publicación promocionada Para la mente creativa, no hay callejón sin salida... Promocionada por David Marcalla el Jul 22, 2018 Finalizada	3160 Personas alcanzadas	67 Interacción con la ...
	Publicación promocionada Si dominamos nuestra mente, vendrá la felicidad... Promocionada por David Marcalla el Jul 20, 2018 Finalizada	3525 Personas alcanzadas	84 Interacción con la ...
	Publicación promocionada Si quieres darlo todo en esta vida, piensa en po... Promocionada por David Marcalla el Jul 19, 2018 Finalizada	8612 Personas alcanzadas	592 Interacción con la ...
	Publicación promocionada ¿Sabes a que generación perteneces? Promocionada por David Marcalla el Jul 17, 2018 Finalizada	6896 Personas alcanzadas	157 Interacción con la ...
	Publicación promocionada No olvidemos que las pequeñas emociones so... Promocionada por David Marcalla el Jul 15, 2018 Finalizada	3528 Personas alcanzadas	99 Interacción con la ...
	Publicación promocionada Un buen amigo es con quien puedes pensar en... Promocionada por David Marcalla el Jul 14, 2018 Finalizada	3325 Personas alcanzadas	80 Interacción con la ...
	Publicación promocionada #HoySoyPepe Promocionada por David Marcalla el Jul 13, 2018 Finalizada	2532 Personas alcanzadas	56 Interacción con la ...

Figura 9. Batería de publicaciones



Figura 10. Batería de publicaciones

Utilizando como índice de expectativas el número de me gusta que tuvo la página en Facebook, este dio un total de 175, podemos ver como la expectativa ha notado un crecimiento exponencial en el tiempo y llegado un punto se ha estabilizado.

2.3.3 Fase dos “Desarrollo”

Lanzamiento de la campaña

Se considera la siguiente batería de publicaciones:

Batería de Publicaciones			
Infografía	Mensaje	Mensaje Gráfico	Hashtag
1	A veces las sonrisas por fuera, indican batallas por dentro.	Depresión	#HolaSoyPepe #NoMasDepre
2	La depresión no es un signo de debilidad. Se trata de una señal de que has sido fuerte durante demasiado tiempo	¿Qué es la depresión?	#HolaSoyPepe #NoMasDepre
3	El exceso de pensamiento es el comienzo de una depresión	Causas	#HolaSoyPepe #NoMasDepre
4	Aunque el mundo está lleno de sufrimiento, también está lleno de su superación	Causas	#HolaSoyPepe #NoMasDepre
5	Los retos hacen a la vida interesante, superarlos hace que tenga sentido	Síntomas	#HolaSoyPepe #NoMasDepre
6	Todo va a estar bien al final. Si no está bien, entonces no es el final	Síntomas	#HolaSoyPepe #NoMasDepre
7	En medio de cada dificultad reside la oportunidad	¿Qué hacer en caso de depresión?	#HolaSoyPepe #NoMasDepre
8	Los golpes de la vida no pueden acabar con una persona cuyo espíritu se calienta con el fuego del entusiasmo	¿Qué hacer en caso de depresión?	#HolaSoyPepe #NoMasDepre
9	Nada sucede hasta que algo se mueve	Tratamiento	#HolaSoyPepe #NoMasDepre
10	El amor te puede dañar, la amistad jamás.	Centros de apoyo	#HolaSoyPepe #NoMasDepre
11	Sabes que por muchos defectos que tengas, estaré ahí contigo	Estar depresivo no es estar loco	#HolaSoyPepe #NoMasDepre

Figura 11. Batería de publicaciones

Pepe comanda las guías con el mensaje de la campaña “NO ESTAS SOLO” y el hashtag **#NoMasDepre** con los siguientes segmentos:

- El color rojo nos da a conocer que es la depresión y sus causas.
- Color azul que nos ayuda con los síntomas y qué hacer en caso de sufrir depresión.
- Color verde nos da a conocer el tratamiento e información de centros de ayuda.

En cada cierre se emplea el mensaje “estar depresivo no es estar loco” así poder concientizar este problema.

2.3.4 Fase tres “Mantenimiento”

La Campaña de Facebook está dividida por:

- Segmentación de personas rango de edad 18- 24 años
- Geolocalización Pichincha – Quito
- Presupuesto y duración

El mantenimiento de la campaña tendrá una duración anual, con un pago mínimo o dependiendo del alcance y duración de los anuncios, desde sus expectativas al cierre de campaña y sus dos activaciones cuatrimestrales.

2.4 Instrumento de medición

Facebook Insights es la herramienta que nos permite analizar las interacciones, así como otros indicadores relacionados, para ver las estadísticas de nuestra página; dándonos información valiosa para poder armar estrategias de contenido, promociones, planificación, target de publicidades, y otros. El cual nos otorga una información general de nuestra campaña.

2.5 Plan de medios

Creación de la fanpage con el nombre Juntos

Presentación del personaje, que va guiar la campaña

Desarrollo de plan de contenido “Batería de contenido” en expectativas

Lanzamiento de la campaña con su mensaje y hashtag y su contenido:

- Depresión
- Causas consecuencias
- Tratamiento e información de centros de atención

Estrategias de Marketing Digital

- Publicación en otras redes sociales.
- Mención en páginas de salud.
- Horario de publicaciones (13:00)
- Buscar ayuda de Influencers youtubers u otros que ayuden a difundir la campaña.

Duración de la campaña tendrá vigencia un año:

- De julio a octubre desde sus expectativas y dos activaciones cuatrimestrales
- Mensaje de cierre de campaña “ESTAR DEPRESIVO NO ES ESTAR LOCO”
- Su mantenimiento será en base a una mínima inversión o mayor dependiendo el porcentaje de aceptación en la audiencia de la campaña, así poder realizar sus futuras activaciones, con resultados ya estudiados.

2.6 Cronograma de actividades

CAMPAÑA DE PREVENCIÓN CONTRA LA DEPRESIÓN			INVESTIGACIÓN			1RA CAMPAÑA CUATRIMESTRAL				ACTIVACION DE LA CAMPAÑA				ACTIVACION DE LA CAMPAÑA				ESTRATEGIAS
	n°	ACTIVIDADES	ABRIL	MAY	JUN	JUL	AGOST	SEPT	OCT	NOVI	DIC	ENE	FEB	MARZ	ABRIL	MAYO	JUNIO	
PLANIFICACIÓN	1	Investigación (causas, problema macro-micro, factores de prevención)																Metología de la Investigación
	2	Propuesta de elementos visuales informativos																
	3	Creación de artes																
	4	Definición de plan de medios																
EXPECTATIVA	5	Creación de la fanpage																Publicación por red social Facebook
	6	Presentación del personaje																
	7	Batería de contenido																
	8	Personaje - Mensaje - Hashtag																
DESARROLLO	9	Lanzamiento de campaña																Publicación de la campaña
	10	Guía1 de información (depresión)																
	11	Guía 2 causas y consecuencias																
	12	Guía 3 tratamiento (información centros de atención)																
	13	Marketing Digital																Estrategias de marketing digital
	14	Duración de la campaña																Un año de sus expectativas
	15	Mensaje del cierre de la campaña																Conseguir conciencia intrapersonal sobre este trastorno mental.
MANTENIMIENTO	16	Activación de la campaña cuatrimestralmente se incluye actividad 6-7-8																Pago mínimo o mayor % de inversión.

Figura 12. Cronograma de la campaña.

2.7 Presupuesto

PRESUPUESTO DE CAMPAÑA

PRESUPUESTO DE CAMPAÑA (SERVICIOS PROFESIONALES)	Trabajo de diseño:	CANT	VALOR
	Diseño del personaje	1	\$500,00
	Diseño de infografías	1	\$200,00
	Maquetacion	1	\$200,00
	Pago de campaña red social	1	\$120,00
	Internet	1	\$60,00
	Guía impresa	1	\$50,00
	Viaticos	1	\$70,00
	Total		\$1.200,00

Figura 13. Presupuesto de la campana.

2.8 Indicador de medición de resultados de la campaña

La campaña en Facebook se medirá con los datos que esta plataforma facilita mediante estos indicadores.

- Hashtag
- Me gusta (reacciones)
- Comentarios
- Compartir
- Seguidores

Mediante estos elementos nos permitirá saber el alcance de nuestro contenido, con las opciones estadísticas de Facebook indicará el rendimiento de nuestras publicaciones de mayor y menor relevancia así podremos saber qué tan aceptable es nuestra campaña.

3. Diseño de Instrumentos

3.1 Propuesta general de Diseño

Creación e ilustración del personaje que va ir guiando e informando la campaña mediante varios elementos como texto e iconos segmentados por colores.

Donde se presenta la siguiente estructura:

- Síntomas
- Causas
- Tratamiento

Las cuales están segmentadas por faces de color con información correspondiente a cada una.

3.2 Composición visual

Se entiende entonces a la composición como la ordenación adecuada y armónica de los elementos en una pieza de diseño para comunicar e impactar visualmente al destinatario con la mayor claridad, síntesis, economía y efectividad posible (Comunicación Visual Gráfica 1, 2014, p.1).

3.2.1 Infografía

La infografía es una herramienta de comunicación visual que representa, resume y explica a la perfección información de un tema o sector determinado (Alba, 2016, p.5). Éstas combinan imágenes sintéticas, explicativas y sencillas de entender, generalmente con un texto corto que las acompañan, para poder transmitir un conocimiento de manera visual y dinámica.

3.2.2 Tipos de infografía

Esta se divide en dos tipos según la intención, Borja (2015) los clasifica del siguiente modo, en:

- Infografía comunicativa.
- Infografía informativa.

Infografías de Información

- Infografía Científica: Sirve para divulgar el conocimiento científico que son publicaciones científicas o manuales técnicos.
- Infografía Periodística: Sirven para presentar un hecho noticioso.
- Infografía Divulgación: Sirve para divulgar campañas de concientizaciones.

El desarrollo de la guía informativa se basada en infografías de divulgación. Su composición facilita la comunicación visual que resume y explica a la perfección la información. (Figura 10)



Figura 14. Representación de la infografía.

3.3 Diagramación

Con la finalidad de distribuir los elementos de una forma armónica en cada infografía se da paso al proceso de diagramación o maquetación. De esta manera se trabajó aspectos como la retícula, composición de elementos y otro que conciernen al diseño de las infografías.

3.4 Retícula

Elemento fundamental de toda composición que nos permite dar ubicación a cada elemento, formada por líneas verticales y horizontales que le dan orden y equilibrio al momento de diagramar. Para el desarrollo de las infografías se aplicó la retícula de dos columnas, está formada por 2 columnas y están divididas para la mejor distribución equilibrada de elementos (Guerrero, 2016).

3.5 Manejo Tipográfico

Según Aba (2016) los tipos de tipografías que nos permite transmitir una mayor legibilidad visual son en la actualidad los tipos Sans o Helvética.

- Tamaño de títulos 30 pt
- Tamaño de cada párrafo 18 pt
- Tipografía Helvética LT Sdt Roman

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz1234567890\$%&/'"*

Figura 15. Tipografía Helvética LT Sdt Roman

3.6 Propuesta Cromática

Utilizando los efectos que tiene el color en la percepción y la conducta humana se han utilizado determinados colores (González, 2014) (Figura12).

					
R = 86 G = 25 B = 66 C = 21 M = 97 Y = 94 K = 10	R = 21 G = 102 B = 172 C = 95 M = 52 Y = 4 K = 1	R = 2 G = 97 B = 78 C = 86 M = 25 Y = 66 K = 37	R = 243 G = 176 B = 81 C = 2 M = 39 Y = 75 K = 0	R = 89 G = 147 B = 156 C = 67 M = 20 Y = 31 K = 12	R = 255 G = 255 B = 255 C = 0 M = 0 Y = 0 K = 0

Figura 16, Conjunto de colores utilizados en el producto.

- Rojo las personas lo asocia con el peligro
- Azul las personas lo asocian con inteligencia, comunicación y confianza.
- Verde las personas lo asocian con seguridad, vida y paz.
- Amarillo las personas lo asocian al optimismo felicidad e iluminación.
- Blanco las personas lo asocian a la claridad tranquilidad y paz.
- Turquesa las personas lo asocian a la protección y frescura.

3.7 Tratamiento de imágenes

Diseño de personaje youtuber, se realizó la ilustración de un anime por la gran influencia y aceptación al grupo objetivo y como medio más aceptable para la comunicación visual según las encuestas realizadas. Según Horno (2012) el anime es una concepción bastante abstracta que aglutina a los dibujos animados de procedencia nipona que comparten elementos idiosincráticos de diseño, puede ser un ejemplo los ojos grandes.

Por medio de evaluación de preferencias de elementos comunicacionales en el grupo objetivo descubrimos la gran influencia que los youtubers tenían en ellos como fuente de información. Por esto se eligió como referencia para desarrollar un personaje guía. Este también se diseñó gracias a la evaluación, el diseño tipo anime fue el preferente en la muestra (Figura 12).



Figura 17, Personaje “Pepe”.

Autores como Horno (2013) y Mangirón (2012) recomiendan seguir las siguientes etapas para el desarrollo de un diseño tipo anime.

Paso 1: hacer los respectivos bocetos ayudándonos con líneas guías, para el desarrollo de nuestro anime.

Paso 2: dibujar las facciones de la cara como ojos boca nariz un poco exageradas.

Paso 3: tener presente que la medida de los brazos es el doble de la cabeza y las piernas el triple así tendremos una mejor simetría de nuestro boceto

Paso 4: el cuerpo debe ser simétrico con los brazos, piernas, cuello cabeza y otros, para un mejor terminado.

Paso 5: una vez terminado el boceto del cuerpo empezamos a dar elementos como el cabello, el vestuario, y vamos remarcando detalles y añadiendo algunas sombras.

3.8 Estructura de la Infografía

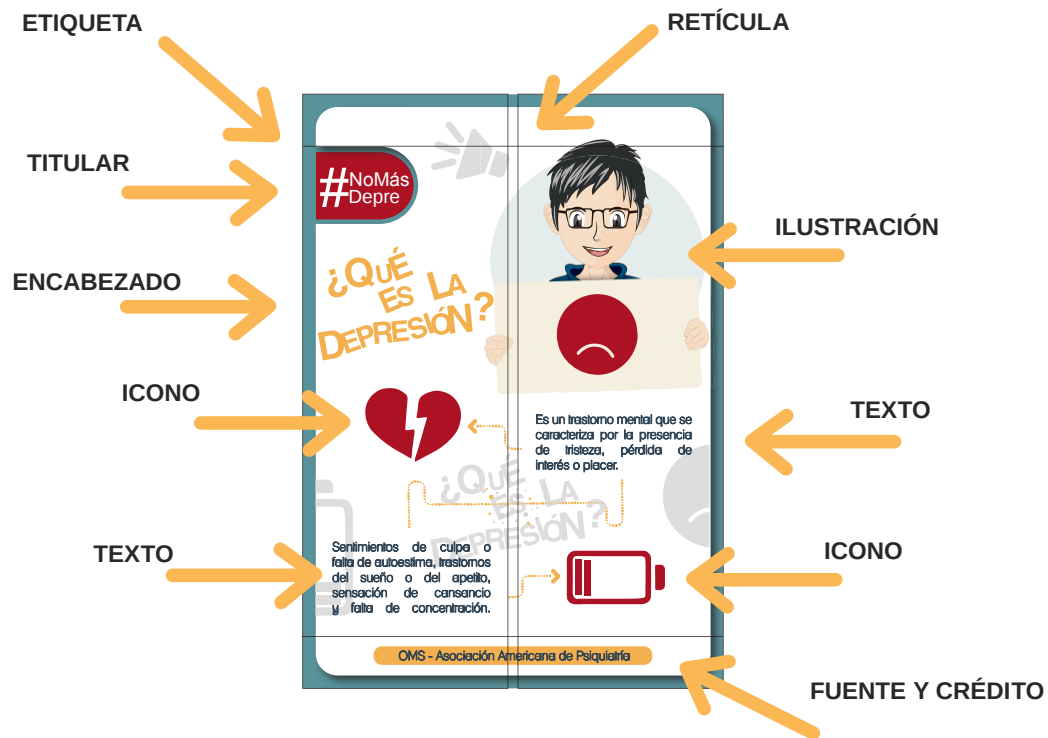


Figura 18. Representación de la infografía con sus elementos

- Retícula de dos columnas
- Titular. - la utilización del hashtag “#NoMásDepre” en todas las infografías.
- Encabezado. - temas de información principal
- Texto-. aborda de la depresión síntomas causas tratamiento centro de atención
- Etiqueta-. se aplicó a todas las infografías, la principal función es la división de las fases de información por color.
- Iconos. - nos ayudan a denotar simplificar información según el contenido del texto
- Ilustración. - personaje que guía y presenta las infografías
- Fuente. - información obtenida de la investigación
- Crédito. - reconocimiento de autores, diseño de la infografía

Segmentación de información por color:

Se dividen en tres, cada una con un color característico: color rojo azul y verde. Colores elegidos por sus características en la conducta humana.

Color rojo se usa en la primera infografía dado que en esta se explica la naturaleza de la depresión y este color tiende a llamar la atención en las personas.

- Depresión
- Que es la depresión
- Causas



Color azul se utilizó para comunicar los síntomas y qué hacer en caso de depresión, dado la sensación de confianza y comunicación.

- Síntomas
- Qué hacer en caso de depresión



Color verde informa sobre el tratamiento y la información sobre centros de atención dado que el color se asocia con seguridad

- Tratamiento
- Información de centros de atención



Índice de la guía visual

Infografía 1	Portada de la campaña con elementos visuales comunicacionales.
Infografía 2	Depresión
Infografía 3	¿Qué es la depresión?
Infografía 4, 5	Causas
Infografía 6, 7	Síntomas
Infografía 8, 9	¿Qué hacer en caso de depresión?
Infografía 10	Tratamiento
Infografía 11	Información de centros de ayuda
Infografía 12	Mensaje de concientización

3.9 Desarrollo de Aplicaciones

Aplicación de imagen de portada foto de perfil e imagen de publicación para la red social Facebook

Imagen de portada:

- Tamaño de portada 820 X 312 px
- Peso 100kb máximo
- Formato JPEG
- Perfil de color RGB

820 X 312 px



100kb máximo

RGB

Figura 19, Portada de la campana.

Foto de perfil:

- Expectativas (figura 16) y Desarrollo (figura17) de la campaña
- Tamaño de portada 180 X 180 px como mínimo
- Peso 100kb máximo
- Formato JPEG
- Perfil de color RGB

108 X 180 px



Figura 20. Expectativas

108 X 180 px

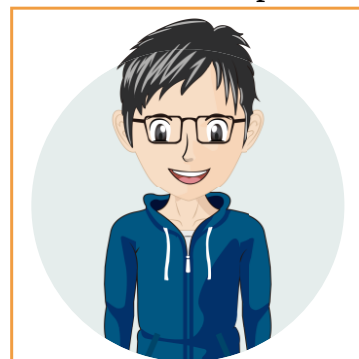
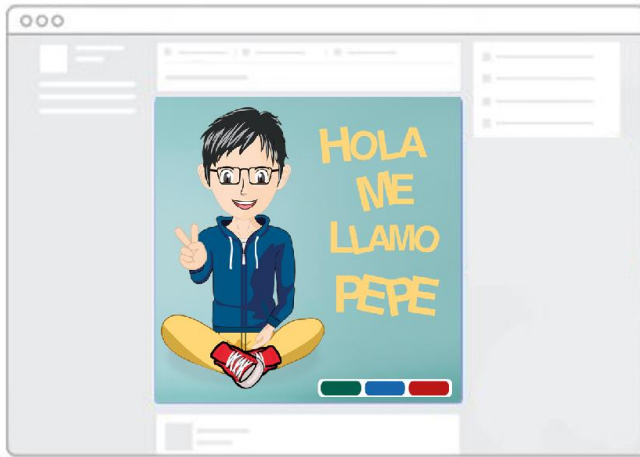


Figura 21. Desarrollo

Publicaciones:

- Tamaño de publicaciones 470 X 470 px
- Peso 100kb máximo
- Formato JPEG
- Perfil de color RGB

470 X 470 px



626 X 840 px



Figura 22, Ejemplo de publicación.

Valoración de la propuesta

Por criterio de especialistas

Para valorar la propuesta de solución al problema científico se utilizó el criterio de especialistas.

Para determinar a los especialistas se establecieron los siguientes indicadores:

1. Ser graduado de la de la especialidad en Diseño Gráfico y Psicología
2. Tener al menos 3 años de experiencia en el ejercicio de la profesión
3. Haber realizado investigaciones relacionadas con Psicología y comunicación visual
4. Haber participado al menos en un evento científico en el que hay presentado resultados investigativos de semiótica y psicología experimental

La propuesta fue valorada por 5 especialistas, 3 Diseñadores Gráficos y 2 Psicólogos a los cuales se les entregó la propuesta y una guía para su valoración. (Anexo No. 6).

Los indicadores a evaluar son los siguientes:

1. Pertinencia
2. Factibilidad
3. Novedad
4. Calidad artística
5. Etc.

Estos indicadores debían ser evaluados en: excelente, muy bueno, bueno regular y malo y realizar observaciones en cada uno de ellos.

Además, se les pedía a los evaluadores que hicieran recomendaciones para mejorar la propuesta.

El análisis de los resultados de las valoraciones de los especialistas es el siguiente:

	Excelente	Muy Buena	Buena	Regular	Mala
Pertinencia	1	2	2		
Factible		1	4		
Calidad artística	1	4			
Novedad	3	2			

Se analizó la valoración de los especialistas, la pertinencia fue apuntada por uno de estos como excelente y dos la apuntaron como muy buena y buena. La factibilidad del producto fue apuntada como buena por cuatro de cinco especialistas, solo uno la apunto como muy buena. La calidad artista fue apuntada como muy buena por cuatro de los cinco especialistas, este último apuntó como excelente. Por último, la novedad de producto fue apuntada como excelente por tres especialistas frente a dos que apuntaron como muy buena.

Las recomendaciones por parte de psicólogos fue la de ampliar el grupo objetivo para que las personas se beneficien del producto y dale validez experimental.

Por parte de los diseñadores gráficos fue conceptualizar mejor la cromática para tener mejores contrastes.

Valoración de la campaña

La campaña fue valorada por 10 millennials, los cuales se les presento la propuesta y una guía para su valoración. La validación se realizó primeramente mostrando a los participantes las expectativas de la campaña de Facebook, luego se les paso una encuesta tipo escala Likert (1-5) y un par de preguntas sobre la depresión, donde los participantes valoraron sobre la batería de publicaciones.

Se midió la siguiente información expuesta:

- 1- Crees que el personaje representa a un millennial.
- 2- Te parece amigable el personaje guía.
- 3- Te parece interesante la información expuesta.
- 4- Te parece que la información ha sido expuesta de manera correcta.
- 5- Crees que el diseño de la campaña es bueno.

6- Las preguntas de Pepe te hicieron reflexionar.

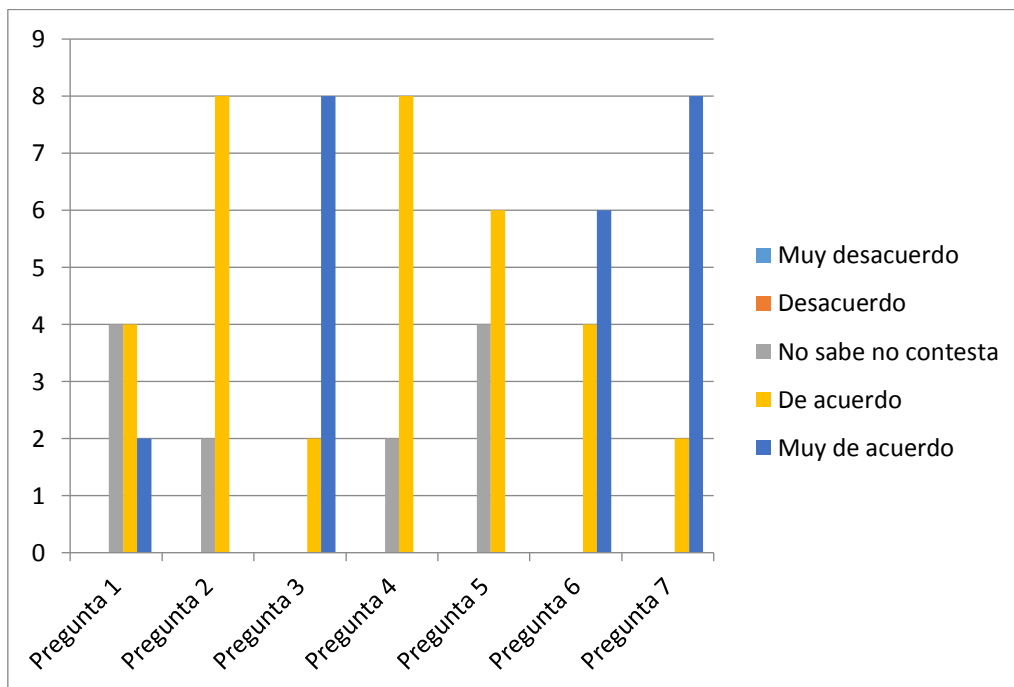
7- Te gustaría conocer más sobre la depresión.

Las preguntas miden:

- El diseño del personaje
- El diseño de la campaña.
- La clara exposición de la información.

Dado que están diseñadas en una escala tipo Likert dan información del tipo cualitativa, 1 es muy en desacuerdo, 2 desacuerdo, 3 no sabe no contesta, 4 de acuerdo, 5 muy de acuerdo. Los resultados se examinarán de acuerdo a criterios cualitativos.

Tabla. 5. Resultado de la validación del producto en grupo objetivo.



Se puede apreciar como en la pregunta 1, Crees que el personaje representa a un millennial, cuatro personas marcaron como no saben no contestan, otras cuatro marcaron como de acuerdo y dos marcaron como muy de acuerdo; esto nos demuestra que el personaje si representa a un millennial, al menos para e 6 personas de 10. En la pregunta 2, Te parece amigable el personaje guía, ocho personas marcan muy de acuerdo, y dos marcan no saben no contestan; esto nos demuestra que mayoritariamente el personaje es

percibido como amigable. En la pregunta 3, Te parece interesante la información expuesta, ocho personas marcan como muy de acuerdo, y dos como de acuerdo; así podemos afirmar que la información expuesta es interesante. En la pregunta 4, Te parece que la información ha sido expuesta de manera correcta, dos personas la marcan como no sabe no contesta frente a ocho que la marcan como de acuerdo; esto nos informa que, si bien la información está bien expuesta para la mayoría, podría mejorarse. En la pregunta 5, Crees que el diseño de la campaña es bueno, cuatro personas marcaron como no sabe no contesta, y seis como de acuerdo; de nuevo, aunque la mayoría de las personas afirman que el diseño es bueno, este se podría mejorar. En la pregunta 6, Las preguntas de Pepe te hicieron reflexionar, cuatro personas marcaron estar de acuerdo, y otras seis estar muy de acuerdo; esto nos hace afirmar que las preguntas formuladas hacen reflexionar al público. Por último, en la pregunta 7, Te gustaría conocer más sobre la depresión, dos personas marcaron como de acuerdo, y otras ocho como muy de acuerdo; esto nos hace saber que la gente está interesada en conocer sobre la depresión.

La valoración por parte del público objetivo ha sido buena y aceptable. La clara explosión de los mensajes y el personaje han sido aspectos con buenas evaluaciones, dándonos a conocer que la campaña es viable y comunicativa.

Conclusiones

- Se han identificado las causas de la depresión en diversos factores, pero desde la escuela psicológica cognitivo conductual se hace énfasis en que estos afectan al procesamiento de información de las personas, haciendo que estas vean el mundo de manera distorsionada o negativa.
- Para la fundamentación teórica del diseño gráfico se han utilizado conceptos y prácticas tales como campaña (Murani, 2016) y elementos de la campaña para la comunicación visual (Kotler y Roberto, 1992).
- Para la determinación del elemento comunicacional, personaje, icono, color, fuente y mensaje, se ha apostado por un modelo de construcción basado en las necesidades y preferencias de la población objetiva: millennials de 18-24 de Quito elegidos al azar.
- La valoración de la guía visual a especialistas en Diseño Gráfico y Psicólogos ha sido buena y aceptable llamando la atención de los mismos, los cuales manifestaron la clara exposición y comunicación visual haciéndola la campaña viable para nuevas entregas.

Recomendaciones

- En investigaciones posteriores se exhorta a ampliar el grupo objetivo y a pasar una fase experimental que valide la intervención, por lo cual hacemos la misma propuesta de cara a futuras investigaciones.
- Así mismo se hace necesario que la intervención se divulgue de manera general con el auspicio del Ministerio de Salud Pública para llevar a cabo un estudio acerca del impacto de esta.
- Desarrollar posteriormente las fases dos y tres para para el crecimiento de seguidores, en la campaña, así dando a conocer más sobre la depresión

Bibliografía

- Aba, T. (08 de noviembre 2016). Guía para diseñar infografías desde cero: tips básicos y herramientas (Mensaje en blog). Recuperado de: <http://xn--diseocreativo-lkb.com/wp-content/uploads/2016/05/guia-como-disenar-infografias-Teresa-Alba-MadridNYC.pdf>
- Aguilar, A., Anduaga, J., Olvera, M., Rosales, A., Llamas, E., Santos, R., Morales, H., García M., González, J., Doubova, S., y Valdovinos, A. (2007). Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de depresión en los adultos mayores *Salud Mental*, 30 (6), 69-80. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2007/sam076j.pdf>
- Arias, C. E. (2004). Evaluación de los síntomas depresivos según el inventario de depresión de Beck en los estudiantes universitarios de la Facultad de Farmacia y Bioanálisis. *Revista de la Facultad de Farmacia*, 46, 16-22. Recuperado de: http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_revista=149&id_seccion=2443&id_ejemplar=3781&id_articulo=36596
- Arias, M., Marcos, G, Martín, M., Arias, J, M y Deronceré, O. (2008). Modificación de conocimientos sobre conducta suicida en adolescentes y adultos jóvenes con riesgo. *Medisan*, 13(1), 1-6. Recuperado de: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_1_09/san05109.htm
- Arrivillaga, M., Cortés, C., Goicochea, V. y Lozano, T.M. (2004). Caracterización de la depresión en jóvenes universitarios. *Univ. Psychol.*, 3 (1), 17-26. Recuperado de: <http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V3N102caracterizacion.pdf>
- Arrom C, Ruoti M, Samudio M, Orué E. (2015) Sintomatología depresiva y su relación con la edad y el sexo en adolescentes estudiantes de colegios secundarios de Alto Paraná. *Revista Paraguaya de Psiquiatría*, 3(1). 33-7. Recuperado de: <http://www.psiquiatriaparaguay.org/revistas/RPP-Vol-3-N-1-Mayo-2015.pdf>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5^a ed.) Recuperado de: <http://www.psicoaragon.es/wp-content/uploads/2017/06/DSM-5.pdf>
- Astudillo, M. He Inga, M. (2016). *Frecuencia de ansiedad y depresión en niñas y adolescentes de la casa de acogida “Miguel de León” del canton Cuenca-Ecuador 2016 (Tesis de*

- pregrado*). Universidad Estatal de Cuenca, Ecuador. Recuperado de:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25503/1/TESIS.pdf>
- Barbosa, M. (2014). *Rompamos el Misterio, la Depresión no discrimina: campaña de comunicación para informar y sensibilizar sobre la depresión como enfermedad mental* (tesis de pregrado). Universidad San Francisco de Quito, Ecuador. Recuperado de:
<http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/3848>
- Barrera, A. (2017). *Diseño de una campaña gráfica BTL para concientizar a jóvenes cuencanos sobre el uso de los estereotipos radicales en la publicidad* (tesis de pregrado). Universidad del Azuay, Ecuador. Recuperado de:
<http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/7066/1/13012.pdf>
- Barton, C., Koslow, L., & Beauchamp, C., (2014). How milenials are changing the face of marketing forever. BCG Perspectives. Recuperado de:
http://www.dphu.org/uploads/attachements/books/books_5210_0.pdf
- Bastidas, C., Segura, J., Buitrago, F., y Escobar, C. (2000). Prevalencia de depresión en estudiantes de medicina de la U. del Valle. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 29 (3), 251-260. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/806/80629305.pdf>
- Borja, J. (2016). *La importancia de la infografía y su influencia en la prevención y seguridad en el hogar, dirigido a los padres de la escuela Emma Esperanza Ortiz Bermeo de la ciudad de Guayaquil* (Tesis de pregrado). Universidad de Guayaquil, Ecuador. Recuperado de:
- Casañas, R., Catalán, R., Raya, A., y Real, J. (2014). Efectividad de un programa grupal psicoeducativo para la depresión mayor en atención primaria: ensayo clínico controlado aleatorizado. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 34(121), 145-146. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352014000100009>
- Comunicación Visual Gráfica 1. (2014). *Composición Visual y Diseño Editorial*. (mensaje de blog). Obtenido de: <https://visualgrafica.files.wordpress.com/2012/03/modulo-composicion-2014.pdf>
- Cuenca, E., Almirón, L., Czernik, G., Marder, G. (2005). Evaluación de rasgos de depresión en estudiantes de Veterinaria de la ciudad de Corrientes. *Revista Alcmeón*, 12 (2), 179-184. Recuperado de: http://www.alcmeon.com.ar/12/46/07_cuenca.htm
- Cuesta, E.M., Ibanez, E., Tagliabue, R. y Zangaro, M. B. (2008). El impacto de la Generación Millennial en la Universidad: Un estudio exploratorio. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología

- Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado de:
<https://www.aacademica.org/000-032/288.pdf>

Echeberrua, E. (2012) Factores de riesgo y de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias*, 37(4), 435-447. Recuperado de: http://www.aesed.com/descargas/revistas/v37n4_5.pdf

Ellis, A. y Grieger, R. (Gondra, J. M.). (1990). Manual de terapia Racional-Emotiva. Bilbao, España: Biblioteca de Psicología. Recuperado de:

Fraijo, O. (2016). *Campaña de sensibilización para el buen uso correcto de los métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo no deseado para llevar a la concientización y orientación en reproducción sexual para los alumnos de la unidad educativa Dolores Sucre “Primero de Bachillerato”* (tesis de pregrado). Universidad de Guayaquil, Ecuador. Recuperado de:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/20026/1/TESIS%20OSCAR%20FINAL%20COMPLETA%2028-06-2017.pdf>

García-Escalera, J., Chorot, P., Valiente, R., Reales, J., y Sandín, B. (2017). Efficacy of transdiagnostic cognitive-behavioral therapy for anxiety and depression in adults, children and adolescents: A meta-analysis. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 21(3), 147-175. Recuperado de:
<https://doi.org/10.5944/rppc.vol.21.num.3.2016.17811>

Ghinaglia, D. (2009). Taller de diseño editorial. Entre corondeles y tipos. Encuentro virtual. Universidad de Palermo 2009.

Gordon, M. (2016). Determinación de rasgos distintivos dentro del grupo demográfico denominado los millennials en la ciudad de Guayaquil (Tesis de pregrado). Universidad de Especialidades Espíritu Santo, Ecuador. Recuperado de:
<http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/1879/1/Rasgos%20distintivos%20de%20del%20grupo%20demografico%20denominado%20M.pdf>

Guagalango, R. Daysi, E. Herrera, R. & Nelly, C (2017). *Depresión en adolescentes escolarizados de décimo año de la Unidad Educativa Municipal Antonio José de Sucre en el periodo de septiembre 2016 - febrero 2017* (Tesis de pregrado). Universidad Central del Ecuador, Ecuador. Recuperado de:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9854/1/T-UCE-0006-099.pdf>

- Guerrero, L. (2016). *El diseño editorial. Guía para la realización de libros y revistas* (Tesis de master). Universidad Complutense de Madrid, España. Recuperado de: <http://eprints.ucm.es/39751/1/TFM%20%20autor%20Leonardo%20Guerrero%20Reyes.pdf>
- Harfuch, M., Murguía, M., Lever, J., y Andrade, D. (2010). La Adicción a Facebook Relacionada con la Baja Autoestima, la Depresión y la Falta de Habilidades Sociales. *Psicología Iberoamericana*, 18 (1), 6-18. Recuperado de: http://www.redalyc.org/pdf/1339/Resumenes/Resumen_133915936002_1.pdf
- Hershat, A. & Epstein, M. (2010). Millennials and the world of work: an organization and management perspective. *Journal of Business Psychology*, 25(2), 211-223. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/311537583_Millennials_and_the_World_of_Work_An_Organization_and_Management_perspective_READING_61
- Horno, A. (2012). Controversia sobre el origen del anime. Una perspectiva sobre el primer dibujo animado japonés. *Con A de animación*, 0(2), 106-118. Recuperado de: <https://polipapers.upv.es/index.php/CAA/article/view/1055>
- Horno, A. (2013). La era digital del anime japonés. *Historia y Comunicación Social*, 18 (especial), 687-698. Recuperado de:
- Howen, N & W, Strauss. (2000). *Millennials Rising. The Next Great Generation*. New York, Vintage Books.
- Howen, N. y W. Strauss (2000): *Millennials Rising. The Next Great Generation*. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/20101/1/BORJA%20GOMEZ%20JORGE%20PATRICIO%20TESIS%202016%20-%202017.pdf>
- <http://revistas.ucm.es/index.php/HICS/article/view/43999>
- <https://psicovalero.files.wordpress.com/2014/06/manual-diagn3b3stico-y-estad3adstico-de-los-trastornos-mentales-dsm-iv.pdf>
- https://tuvntana.files.wordpress.com/2015/06/ellis_-_1989_-_prc3a3c2a1ctica_de_la_terapia_racional_emotiva1.pdf
- <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/03-06%20Editorial.pdf>
- Jácome, J. (2016). *La comunicación visual y su aporte en la concientización sobre acoso escolar en las instituciones de educación básica de la parroquia Celiano Monge de la*

ciudad de Ambato (tesis de pregrado). Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.
Recuperado de:
<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/23726/1/Tesis%20Final.pdf>

Kloter, P., y Roberto, E. (1992). *Marketing Social. Estrategias para cambiar la conducta pública*. Madrid: Edición Díaz de Santos, S.A. Recuperado de:
https://books.google.com.ec/books/about/Marketing_social.html?id=vMRDpBfowEMC&printsec=frontcover&source=kp_read_button&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Kloter, P., y Roberto, E. (1992). *Marketing Social. Estrategias para cambiar la conducta pública*. Madrid: Edición Díaz de Santos, S.A. Recuperado de:
https://books.google.com.ec/books/about/Marketing_social.html?id=vMRDpBfowEMC&printsec=frontcover&source=kp_read_button&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Lopez, B. (1992). *Publicidad emocional: estrategias creativas*. Madrid: ESIC Editorial.

Mangirón, C. (2012). Manga, anime y videojuegos japoneses: análisis de los principales factores de su éxito global. *Puertas a la lectura*, (24), 10-27. Recuperado de
<file:///Users/Mutu/Downloads/Dialnet-MangaAnimeYVideojuegosJaponeses-4026577.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2015). *Plan Estratégico Nacional de Salud Mental 2015-2017*.
Recuperado de:https://kupdf.com/queue/plan-estrategico-nacional-de-salud-mental-con-acuerdo_59b0596edc0d600c78568e

Ministerio de Salud Pública. (2017). Recuperado de: <http://www.salud.gob.ec/>

Miranda, B., Gutierrez, S., Buitrago, B., y Escobar, A. (2000). Prevalencia de depresión en estudiantes de medicina de la Universidad del Valle. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 3, 251- 260. Recuperado de
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502000000300005

Murani, B. (2016). *Diseño y comunicación visual (2)*. Barcelona: Editorial Gustavo Gili, SL.
Recuperado de: https://ggili.com/media/catalog/product/9/7/9788425228667_inside.pdf

Organización Mundial de la Salud. (febrero 2016). Depresión. Recuperado de
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>

Padilla, E.A., Ramirez, V. M., García, N. A., Cortes, J. C., y Burgos, H. (2017). Prevalencia,

- causas y tratamiento de la depresión Mayor. *Revista Biomed*, 28. (2). 73-97. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revbio/bio-2017/bio172c.pdf>
- Parment, A. (2011). *Generation Y in Consumer and Labour Markets*. New York; Routledge.
Recuperado de:
https://books.google.com.ec/books/about/Generation_Y_in_Consumer_and_Labour_Mark.html?id=hVwrSgAACAAJ&redir_esc=y
- Pasquali, A. (2005). Comunicación oral. Recuperado de:
https://books.google.com.ec/books?id=KZAASf370B8C&hl=es&source=gbs_book_oth_er_versions
- Perales, A., Sogi, C, y Morales R. (2003). Estudio comparativo de salud mental en estudiantes de medicina de dos universidades estatales peruanas. *Anales de la Facultad de Medicina*, 64(4), 239-246. Recuperado de:
<http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1424>
- Perales, A., Sogi, C., y Morales, R. (2013). Estudio comparativo de salud mental en estudiantes de medicina de dos universidades estatales peruanas. *Anales de la Facultad de Medicina*, 64(4), 239-246. Recuperado de:
<http://dx.doi.org/10.15381/anales.v64i4.1424>
- Pimentel, J. (2015). Teorías de la luz y el color en la época de las luces. De Newton a Goethe. *Arbor*, 195(775), 2-13. Recuperado de
<http://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/view/2067/2623>
- Piox, J. (2016) *Terapia racional emotiva y síntomas depresivos* (tesis de pregrado). Universidad Rafael Landívar, México. Recuperado de:
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/22/Piox-Jacqueline.pdf>
- Prensky, M. (2011). *Enseñar a nativos digitales*, Madrid, Ediciones SM.
- Pujante, J. (2011). *La realidad de un #hashtag*. (mensaje de blog). Obtenido de:
<http://www.aecpa.es/uploads/files/modules/congress/11/papers/715.pdf>
- Rainer, T. and Rainer, J. W. (2011). *The millennials*. Nashville, Teen: B&H Pub. Grup.
- Renau, R. V., Oberst, U., y Carbonell-Sánchez, X. (2013). Construcción de la identidad a través de las redes sociales online: una mirada desde el construccionismo social. *Anuario de Psicología*, 43 (2), 159-170. Recuperado de
<http://www.redalyc.org/html/970/97029454002/>

- Renau, R., Oberst, V., Oberst, U., y Carbonell-Sánchez, X. (2013). Construcción de la identidad a través de las redes sociales online: una mirada desde el construccionismo social. *Anuario de psicología*, 43(2), 159-170. Recuperado de: <http://www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/view/271069>
- Rodríguez, J.J., Kohn, R., y Aguilar, S. (2010). *Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe*. Recuperado de <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/740/9789275316320.pdf>
- Ruiz, J. (2017). Milleninals y redes sociales: estrategias para una comunicación de marca efectiva. *Miguel Hernandez Communication Journal*, (8), 347-367. Recuperado de [file:///Users/Mutu/Downloads/Dialnet-MillennialsYRedesSociales-6120205%20\(1\).pdf](file:///Users/Mutu/Downloads/Dialnet-MillennialsYRedesSociales-6120205%20(1).pdf)
- Sampieri, R., Collado, C., y Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación* (5). Mexico: Mc Graw Hill. Recuperado de: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
- Sánchez-Hernández, Ó., Méndez, F., y Garber, J. (2014). Prevención de la depresión en niños y adolescentes: Revisión y reflexión. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 19(1), 63-76. Recuperado de :<https://doi.org/10.5944/rppc.vol.19.num.1.2014.12983>
- Statista (2016). Recuperado de: <https://es.statista.com>
- Torres, P. (2016). *Diseño de una campaña gráfica para concientizar sobre los estereotipos de género en la publicidad impresa ecuatoriana* (tesis de pregrado). Universidad del Azuay, Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/5995/4/12314.pdf>
- Trujano, R., Ramos, E., y Morales, A. (2015). Depresión y problemas de salud en estudiantes universitarios de la carrera de Medicina. Diferencias de género. *Alternativas en Psicología*, (31), 45-59. Recuperado de: <http://alternativas.me/attachments/article/64/3.%20Depresi%C3%B3n%20y%20problemas%20de%20salud%20en%20estudiantes.pdf>
- Vázquez, F. L., Blanco, V., Torres, Á., Otero, P., y Hermida, E. (2014). La eficacia de la prevención indicada de la depresión: una revisión. *Anales de Psicología*, 30(1), 9-24. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.1.138931>
- Vera, B., Roselló, J., y Toro, J. (2010). Autoestima y juventud puertorriqueña: Eficacia de un

modelo de intervención para mejorar la autoestima y disminuir los síntomas de depresión. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 21, 35-61. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233218111002>

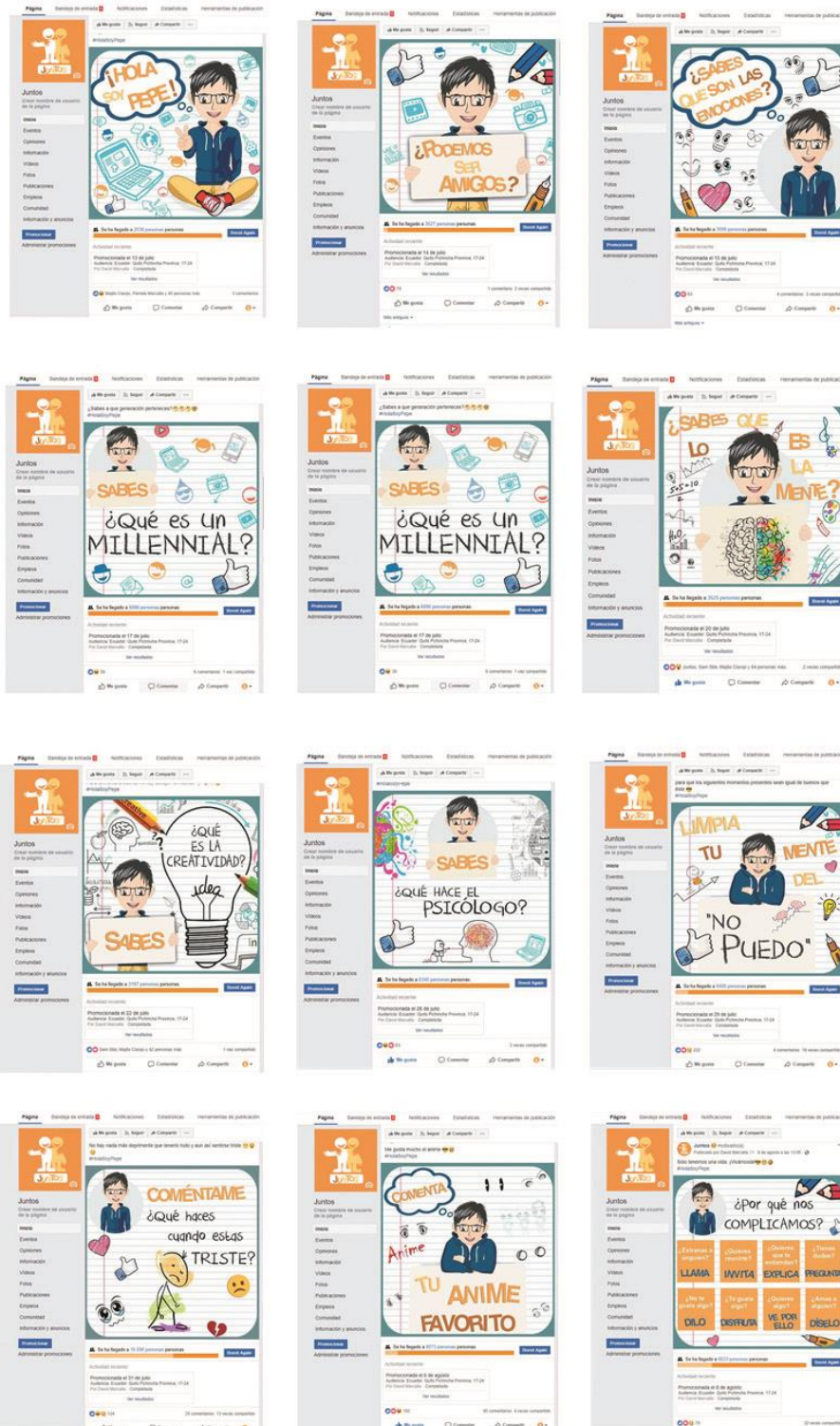
Vicario, M. I. (2017). La formación en medicina de los Millennials. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 5(1), 3-6. Recuperado de:

Vilajoana, S. (2014). *Como diseñar una campaña de publicidad*. Barcelona: Editorial UOC, S.L.

ANEXOS

ANEXO 1

Batería de publicaciones



ANEXO 2

Producto



ANEXO 3

Personaje.



Encuesta

Edad Sexo

A continuación, se le harán una serie de preguntas intente contestar de forma más sincera, de las siguientes opciones solo marque una.

1.- ¿Cuál es para usted su principal fuente de información?

- Tv.
- Periódico.
- Redes Sociales.
- Otra.

2.- De la siguiente lista, señale los nombres que conoces.

- Noal Chomsky
- Quechuchas
- El brandon
- Tolstoi

3.- Si conoces y sigues alguno de estos You Tubers, ¿por qué te gustan?

- Por qué sus consejos me resultan muy útiles.
- Por qué me rio mucho con ellos.
- Por qué admiro y me gustaría ser como ellos.
- Otra.

4.- Para la adquisición de conocimientos como “primeros auxilios” cuál será el medio más efectivo de información.

- Imágenes.
- Audios.
- Videos.
- Otra.

5.- ¿Cual sonda el mejor diseño de personaje que más te agrada?

- Anime.
- Comic.
- Cartoons.
- Otro.

Cuestionario

Sexo Edad

1.- ¿Cuáles de las siguientes definiciones considera se trata de la depresión?

- Enfermedad mental de larga duración que no se puede prevenir y que solo se cura con medicamentos.
- Trastorno psicológico que puede prevenirse y el cual puede superarse con ayuda multi profesional.

2.- La depresión se genera por:

- Factores internos de la persona
- Factores internos (emociones pensamientos etc.) y externos (familia, trabajo etc.)

3.- ¿Cuál de los siguientes enunciados es correcto?

- El grupo que más presenta depresión son los ancianos.
- El grupo que presenta depresión son los adolescentes mayores.

4.- Un síntoma de la depresión es la dificultad de conciliar el sueño o dormir en exceso.

a) V

b) F

5.- La depresión solo se trata con antidepresivos.

a) V

b) F

Entrevista

Casos de depresión en el barrio.

Quiénes son las personas que presentan depresión.

De estos casos cuáles se dan en la población objetiva.

Cuáles cree que sean las causas.

Cómo se está afrontando los casos a nivel social, profesional e institucional.

Cree que una guía con información preventiva de este tema sería útil.

Recomendaciones finales.

Entrevista nº1 a Carlos Andrés Tumailla Licenciado en Psicología por la Universidad Complutense de Madrid.

Pregunta: Casos de depresión en el barrio.

Respuesta: Algunos, no sabría decirte cuantos. La verdad es que aprecio rasgos depresivos en varias personas, pero a falta de una evaluación seria no podría darte un número concreto.

Evaluated, entre 15 y 20.

P: Quiénes son las personas que presentan depresión.

R: Pues los jóvenes y gente mayor. Jóvenes entre los 16 y los 25 en los mayores a partir de los 60. Aunque en adultos mayores también se dan casos, según mi experiencia es que estos no son tan propensos, puede que tras alguna situación traumática o de máximo estrés.

P: De estos casos cuáles se dan en la población objetiva.

R: Pues he tratado en mi trabajo he tenido tres y en mi vida no profesional unas dos personas.

P: Cuáles cree que sean las causas.

R: Entre las causas que son varias, las que traté en mi ámbito profesional se debieron a suceso traumáticos, una parálisis cerebral adquirida por una joven cuando tenía 23 años a causa de una mala anestesia en una cirugía. En cambio, en mi ámbito personal se debió a una crisis de identidad típica entre la adolescencia y la vida adulta.

P: Cómo se está afrontando los casos a nivel social, profesional e institucional.

R: A nivel social creo que no estamos preparados para aceptar que estas personas pueden salir adelante, no tenemos una educación que nos informe sobre qué es la depresión y cómo se aborda, impera en general la ignorancia. En cuanto al nivel profesional, aunque se cuenta con más recursos la población afectada por miedo al estigma de loco o loca no acude a pedir ayuda a un psicólogo o psiquiatra. Por último, a nivel institucional hay un plan de salud mental en vigor, pero como toda intervención dirigida desde la política no tiene en cuenta la especificidad de los problemas, la depresión como trastorno tiene los mismos síntomas, pero no afecta por igual a todas las personas ni tiene las mismas causas.

P: Cree que una guía con información preventiva de este tema sería útil.

R: Por supuesto que sería útil, sería un paso previo para educar a la sociedad sobre un tema tan importante y del que la gran mayoría no sabe nada más que lo que ven en la tele y que es desde el punto de vista clínico una negligencia.

P: Recomendaciones finales.

R: Mis recomendaciones es basar su investigación en ciencia, es decir dejar de lado las teorías locas de cómo abordar la depresión. Tener rigor a la hora de enfrentar este problema y sea específico con la población a tratar.

Entrevista nº2 a Viviana Lised Guillen Licenciada en Psicología Clínica por la Universidad Central del Ecuador.

Pregunta: Casos de depresión en el barrio.

Respuesta: No tengo esos datos a mano, pero no más que 12.

P: Quiénes son las personas que presentan depresión.

R: Todos somos proclives a tener un episodio depresivo, afectando indistintamente de la edad, raza, condición socioeconómica. En el grupo de población adolescente puede resultar difícil el diagnóstico ya que la sintomatología puede manifestarse como un comportamiento irritable-

desafiante, con diversos trastornos de conducta asociados entre los que incluyen consumo de sustancias psicoactivas, conductas parasuicidas y problemas académicos.

P: De estos casos cuáles se dan en la población objetiva.

R: De 15 a 29 años de edad según la escala mundial de la OMS

P: Cuáles cree que sean las causas.

R: Es multicausal puede ser genéticos, bioquímicos, psicológicos, ambientales. Desde el punto de vista psicológico se podría hablar de una afectación global de la vida psíquica, haciendo énfasis en la esfera afectiva (sentimientos, emociones: tristeza patológica, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente las exigencias de la vida).

P: Cómo se está afrontando los casos a nivel social, profesional e institucional.

R: A pesar de los esfuerzos para abordar la temática con la campaña “Hablemos de la depresión” de la organización mundial de la salud (OMS), esta patológica sigue siendo la segunda causa de muerte a nivel mundial. A nivel institucional falta fomentar el hábito de prevención primaria

P: Cree que una guía con información preventiva de este tema sería útil.

R: A más de las guías será importante la psicoeducación con ilustraciones de animación de diseño y campañas en barrios para afrontar de una mejor manera la temática, pero lamentablemente la falta de formación en el hábito de la lectura está decayendo y si la gente no toma conciencia que la depresión nos afecta a todos no podemos intervenir antes que pase.

P: Recomendaciones finales.

R: Si el individuo presenta signos y síntomas depresivos es recomendable que acuda a un especialista para el debido tratamiento psicoterapéutico y familiar.

Cuestionario tipo likert

Tras ver las imágenes que te hemos mostrado por favor rellena el siguiente formulario, solo tienes que tachar el cuadro que te parezca correcto, y solo uno en cada pregunta.

1- Crees que el personaje representa a un millennial.

muy en desacuerdo	desacuerdo	no sabe no contesta	de acuerdo	muy de acuerdo
-------------------	------------	---------------------	------------	----------------

2- Te parece amigable el personaje guía.

muy en desacuerdo	desacuerdo	no sabe no contesta	de acuerdo	muy de acuerdo
-------------------	------------	---------------------	------------	----------------

3- Te parece interesante la información expuesta.

muy en desacuerdo	desacuerdo	no sabe no contesta	de acuerdo	muy de acuerdo
-------------------	------------	---------------------	------------	----------------

4- Te parece que la información ha sido expuesta de manera correcta.

muy en desacuerdo	desacuerdo	no sabe no contesta	de acuerdo	muy de acuerdo
-------------------	------------	---------------------	------------	----------------

5- Crees que el diseño de la campaña es bueno

muy en desacuerdo	desacuerdo	no sabe no contesta	de acuerdo	muy de acuerdo
-------------------	------------	---------------------	------------	----------------

6- Las preguntas de Pepe te hicieron reflexionar

muy en desacuerdo	desacuerdo	no sabe no contesta	de acuerdo	muy de acuerdo
----------------------	------------	------------------------	------------	----------------

7- Te gustaría conocer más sobre la depresión

muy en desacuerdo	desacuerdo	no sabe no contesta	de acuerdo	muy de acuerdo
----------------------	------------	------------------------	------------	----------------