



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
**Información y
Comunicación**

**El lado B de la publicidad:
una mirada a la campaña de publicidad social *Ni silencio ni tabú*,
sobre salud mental en Uruguay (2022- 2023)**

Trabajo final de grado presentado para la obtención del título Licenciada en
Comunicación
Plan de Estudios 2012

Alana Sánchez
Lucía Villar
María Jimena Rodríguez

Tutora: Lourdes Zetune

Facultad de Información y Comunicación
Universidad de la República
Licenciatura en Comunicación
Montevideo, octubre, 2024



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
**Información y
Comunicación**

El Tribunal docente, integrado por los abajo firmantes, aprueba el trabajo final de grado: El lado B de la publicidad: una mirada a la campaña de publicidad social *Ni silencio ni tabú*, sobre salud mental en Uruguay (2022- 2023)

Estudiantes: Alana Sánchez

Lucía Villar

María Jimena Rodríguez

Carrera: Licenciatura en Comunicación

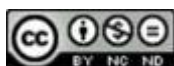
Calificación:

Tribunal: Alberto Blanco

Siboney Moreira

Lourdes Zetune

Fecha:



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObra Derivada 4.0 Internacional.

Resumen

El presente trabajo final de grado explora el desarrollo estratégico y comunicacional de la campaña de publicidad social *Ni silencio ni tabú*, ejecutada en Uruguay durante los años 2022 y 2023. La campaña, focalizada en la salud mental adolescente, representa un enfoque innovador en Uruguay al involucrar directamente al público objetivo en las fases de diseño e implementación.

A lo largo del análisis, se destacan las características de la publicidad social y la comunicación estratégica como herramientas clave para la sensibilización sociocultural. Su empleo efectivo demuestra el potencial para apoyar causas de bien público. La investigación se apoyó en la revisión de información, entrevistas y un sondeo a adolescentes, lo que permitió obtener sus percepciones sobre la campaña. Los resultados fueron mayormente positivos, subrayando la relevancia de una comunicación estratégica centrada en este grupo, aunque también se señalaron críticas hacia el papel de los adultos en la salud mental.

El análisis refleja que, a pesar de los avances en el debate sobre la salud mental en Uruguay, este aún no está plenamente integrado en todos los ámbitos, especialmente en el entorno familiar y educativo, donde los adolescentes continúan considerando el tema como tabú. La campaña surgió en un momento crucial, dentro de un contexto que comenzaba a priorizar esta problemática, con el respaldo de un marco normativo que facilitó su difusión y aceptación. Sin embargo, persisten desafíos para lograr una conversación intergeneracional más abierta sobre la salud mental.

En conclusión, el caso estudiado ofrece lecciones valiosas para futuras campañas de sensibilización pública en Uruguay, estableciendo un referente de publicidad social por varios de los aspectos detallados en este documento.

Palabras clave: Publicidad, Publicidad social, Uruguay, Campaña de bien público, Salud mental.

Abstract

This thesis explores the strategic and communicational development of *Ni silencio ni tabú*, a social advertising campaign carried out in Uruguay during 2022 and 2023. The campaign, focused on adolescent mental health, introduces an innovative approach by directly involving the target audience in the design and implementation phases.

Throughout the analysis, the characteristics of social advertising and strategic communication are emphasized as key tools for raising sociocultural awareness. Their effective use illustrates the potential to support public good initiatives. The research included a literature review, interviews, and a survey conducted among adolescents, which provided insights into their perceptions of the campaign. The results were predominantly positive, highlighting the importance of communication strategies targeted at this group, although some criticisms emerged regarding the role of adults in mental health.

The analysis reveals that, despite progress in the mental health debate in Uruguay, this issue is still not fully integrated into all areas, particularly within family and educational environments, where adolescents continue to view it as a taboo topic. The campaign emerged at a crucial moment, within a context that was beginning to prioritize mental health, supported by a regulatory framework that facilitated its dissemination and acceptance. However, challenges remain in fostering a more open intergenerational dialogue about mental health.

In conclusion, the case study offers valuable lessons for future public awareness campaigns in Uruguay, setting a reference point for social advertising through several aspects discussed in this document.

Keywords: Advertising, Social marketing, Uruguay, Public welfare campaign, Mental Health

Agradecimientos colectivos

Queremos agradecer a Selena Scotti, quien nos brindó el contacto de Mariana Palomeque para comenzar con los primeros pasos de esta investigación.

A Mariana, Juan Pablo, Eugenia y María Paz, que nos permitieron realizar entrevistas sumamente valiosas para el trabajo.

A nuestra tutora Lourdes, que desde el primer momento nos dio para adelante y nos acompañó en todo este proceso.

A María Cruz Alvarado, que no solo nos permitió entender mediante sus textos la publicidad que tanto nos interesa, sino que desde España nos respondió mails con información y palabras de apoyo.

A cada uno de los 738 adolescentes que respondieron nuestro sondeo.

Agradecimientos personales

Agradezco a mi familia que me acompañó en todos estos años de estudio y de este proyecto. A mis amigas Lu, Flo y Vale que me acompañan hace tantos años y se bancaron todas las quejas del proceso. A Gabi, que le tocó leer varios borradores.

A mi compañero de vida Tato y a su familia, por siempre estar y darme para adelante.

También a mis maravillosas compañeras, por compartir este camino.

Para mi abuelo David, con cariño.

Lucía Villar

Agradezco a mi familia, mi novio y amigas por su apoyo incondicional durante todo este proceso. Y un agradecimiento muy especial a mis compañeras de tesis, sin ustedes nada de esto hubiera sido posible

Alana Sánchez

Quiero agradecer a todas las personas que me han apoyado en este proceso, familia, amigos y especialmente a mis compañeras de trabajo, y futuras colegas.

Jimena Rodríguez

Índice de contenido

1	Introducción	7
1.1	<i>Planteamiento del problema y pregunta de investigación.....</i>	9
1.2	<i>Motivaciones personales y profesionales del estudio.....</i>	12
1.3	<i>Justificación del estudio</i>	13
1.4	<i>Objetivo general.....</i>	14
1.5	<i>Objetivos específicos</i>	15
2.	Antecedentes.....	16
3.	Marco Teórico.....	20
3.1	<i>Comunicación y publicidad.....</i>	20
3.2	<i>Publicidad comercial y publicidad social.....</i>	21
3.3	<i>Características de la publicidad social.....</i>	23
4.	Conceptos clave y su contexto	26
4.1	<i>Salud mental en Uruguay.....</i>	26
4.2	<i>Salud mental como estigma</i>	29
4.3	<i>Salud mental en la adolescencia.....</i>	32
5.	Diseño metodológico	35
6.	Estudio de Caso: Campaña <i>Ni silencio ni tabú</i>	39
6.1	<i>Sobre la campaña</i>	39
6.2	<i>Emisores responsables</i>	40
6.3	<i>Análisis de la estrategia de comunicación.....</i>	43
6.4	<i>Estudio de los productos / tácticas publicitarias</i>	48
6.5	<i>Análisis de los elementos educativos de la campaña.....</i>	54
7.	Resultados del sondeo de opinión.....	59
8.	Conclusiones y reflexiones	79
8.1	<i>Conclusiones.....</i>	79
8.2	<i>Discusión y reflexiones.....</i>	83
	Referencias	87
	Anexos	94

1. Introducción

El presente trabajo examina la intersección entre la publicidad y la salud mental, centrándose en la campaña de comunicación *Ni silencio ni tabú*. A través del análisis de este caso específico de publicidad social en Uruguay, exploramos las estrategias y tácticas comunicacionales empleadas para abordar la salud mental en adolescentes. Consideramos que esta campaña representa un avance significativo en la comunicación social del país, no solo por ayudar a dar mayor relevancia del tema a través de sus mensajes, sino también por haber contribuido a la conciencia colectiva sobre la importancia de la salud mental, como se evidenciará más adelante.

El objetivo de este estudio es analizar y comprender las herramientas publicitarias empleadas en la campaña para profundizar en el campo de la publicidad social. A partir de las teorías y perspectivas de los autores consultados, detallamos las características y estrategias de esta rama de la publicidad, resaltando su potencial para sensibilizar en aspectos sociales y culturales de la sociedad. Además, investigamos cómo estas estrategias pueden influir en la percepción de temas relevantes y fomentar un cambio en las actitudes de la sociedad. Este análisis incluye una diferenciación con la publicidad comercial, la cual se centra principalmente en la venta de productos y servicios, destacando que la publicidad social no solo informa o promociona, sino que también moviliza a la acción, al promover una mayor conciencia y participación ciudadana en torno a problemáticas contemporáneas.

En lo que respecta al proceso de análisis, realizamos un estudio exhaustivo de la campaña mencionada, lo que nos permitió llevar a cabo un análisis integral que articula los aspectos fundamentales de la publicidad social. Este análisis se basó en los marcos establecidos por la bibliografía consultada, así como en el cruce con las acciones implementadas en *Ni silencio ni tabú*. Este enfoque nos facilitó una comprensión más profunda de las estrategias y consideraciones necesarias para desarrollar una campaña de publicidad social efectiva. Además, destacó la importancia de integrar de manera coherente los principios teóricos con las prácticas concretas para lograr resultados positivos en la comunidad.

Desde el punto de vista metodológico, logramos cumplir nuestros objetivos, siendo fundamental la realización de entrevistas con personas clave involucradas en

la campaña *Ni silencio ni tabú*. Estos referentes desempeñaron roles cruciales en la conceptualización y desarrollo de los procesos comunicacionales de la campaña, brindándonos valiosas perspectivas que enriquecieron nuestro análisis.

Las entrevistas nos proporcionaron una visión profunda y cercana del contexto en el que se diseñó la campaña, así como de los motivos detrás del enfoque colaborativo con el público objetivo, entre otros aspectos que hemos abordado a lo largo del proyecto. Además, llevamos a cabo un sondeo de opinión, que nos aproximó a algunas de las percepciones de los adolescentes sobre la campaña en sus dos primeros años. Si bien los hallazgos no son generalizables, representan algunos aportes cuantitativos y cualitativos en cuanto al grado de conocimiento e interpretación de la comunicación por parte de sus destinatarios.

En cuanto a los resultados, destacamos que, además de las entrevistas y el análisis de la literatura relevante, el sondeo de opinión ofreció una perspectiva valiosa sobre el público objetivo de la campaña. Esta combinación de métodos nos permitió alcanzar una comprensión integral de la comunicación y la campaña, abarcando tanto la perspectiva institucional como la percepción del público. Este enfoque ha sido un aporte esencial y complementario para el desarrollo de este trabajo.

Además, tuvimos el privilegio de establecer contacto por correo electrónico con la investigadora María Cruz Alvarado, quien nos proporcionó material valioso para el desarrollo de nuestra investigación. Alvarado, destacada por sus contribuciones a una teoría sobre la publicidad social y su influencia tanto en España como a nivel internacional, ha sido una referente clave en este campo. En este sentido, creemos que nuestro trabajo no solo enriquece el conocimiento en el área, sino que también contribuye a fortalecer los lazos entre la Facultad de Información y Comunicación (FIC) y la Red Iberoamericana de Investigadores en Publicidad (Redipub), de la cual Alvarado es socia y nuestra facultad miembro institucional.

Finalmente, como estudiantes próximas a egresar y convertirnos en licenciadas en comunicación, consideramos que este estudio nos ha permitido explorar un área no demasiado abordada en nuestra carrera y en la orientación publicidad.

A través de este trabajo, hemos adquirido mayor profundidad en nuestro conocimiento sobre la publicidad social, que esperamos compartir con la comunidad académica. Invitamos a futuros licenciados a acercarse a esta rama publicitaria, que consideramos de gran relevancia, contribución e interés para nuestra sociedad.

1.1 Planteamiento del problema y pregunta de investigación

Como punto inicial, adoptamos una perspectiva amplia de nuestro campo de estudio, para luego avanzar hacia un enfoque más específico. En primer lugar, concebimos a la comunicación como “un instrumento de diálogo y un elemento facilitador en el proceso de participación ciudadana, una garantía para un desarrollo humano sostenible, cultural y tecnológicamente apropiado” (Gumucio, 2004, p. 4).

Estos elementos constructores de ciudadanía y una vida social equitativa y sostenible son los que nos motivan a investigar el fenómeno de la comunicación publicitaria y, dentro de esta, a la publicidad social. Queremos indagar en sus procesos y trasfondos, los que en general quedan poco visibles una vez emitida una campaña publicitaria que responde a fines sociales.

Dentro de la comunicación, la publicidad social tiene como objetivo lograr cambios actitudinales y conductuales en la sociedad, para lograr una mejora en el desarrollo integral de ésta. Es una forma de comunicación “cuya finalidad primordial es tratar de concienciar y educar en valores o modificar actitudes y comportamientos” (Alvarado, 2010, p. 125). Es este el motor que nos motivó a escoger el tema de nuestro trabajo de egreso en nuestra carrera de grado.

Coincidimos con Orozco Toro (2010), quien sostiene que “una comunicación estructurada como la publicitaria debe efectuarse desde un planteamiento estratégico” (p. 171). Por lo tanto, siguiendo con lo propuesto por este autor, debe incluir ciertos factores como el estudio previo del problema, del contexto sociocultural y de las situaciones anexas a la campaña. Asimismo, es esencial investigar a fondo la audiencia y público objetivo, así como definir el tipo de mensaje a comunicar, y demás elementos esenciales para garantizar la efectividad de la campaña.

Estas cuestiones son las que nos proponemos abordar, con el fin de comprender mejor cuáles son las formas en que se desarrolla este tipo de planteamiento estratégico al que refiere Orozco Toro.

Para hacerlo, nos centraremos en un estudio de caso de nuestro país. En Uruguay son varias las organizaciones que utilizan la publicidad con este propósito, tal como es el caso del Ministerio de Desarrollo Social (Mides), el Instituto Nacional de la Juventud (Inju) y Unicef¹ Uruguay. Considerando la trayectoria de estos organismos, podemos identificar un conjunto de campañas que se alinean con nuestro interés en examinar la publicidad social como una herramienta de concientización. Fue así que seleccionamos una de ellas como caso objeto de estudio específico, para analizar y aplicar las diferentes nociones que consideramos relevantes sobre esta rama de la comunicación.

Para nuestro trabajo elegimos analizar la campaña nacional *Ni silencio ni tabú*, una campaña sobre salud mental y bienestar psicosocial dirigida a adolescentes y jóvenes, que promovió la participación activa de jóvenes en la temática (Unicef, 2023a, párr. 1). Elegimos específicamente esta campaña ya que cuenta con los elementos esenciales que definen a la publicidad social. En este contexto, procuramos identificar estos componentes, conocer sus particularidades y examinar sus alcances, así como las posibles percepciones de una muestra (no representativa) de su público objetivo.

La campaña seleccionada surgió de la necesidad social de abordar un tema relevante presente en la opinión pública: la salud mental en los adolescentes de nuestro país. Su objetivo principal es desestigmatizar esta cuestión, que es fundamental en el contexto uruguayo por diversas razones. En la Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud (Enaj) realizada en 2018, el 14,2 % de los y las jóvenes encuestadas declararon haberse sentido desesperados o tristes por al menos dos semanas en el último año, tanto que esto los llevó a detener sus tareas habituales. Esta misma encuesta encontró que el 14,2 % de los adolescentes realizaron al menos una consulta psicológica y el 5,5 % una consulta psiquiátrica en el mismo período.

¹ Unicef, por su sigla en inglés United Nations International Children's Emergency Fund (Unicef), significa en español: Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia.

Ni silencio ni tabú surgió a raíz de lo establecido por la Ley N.º 19.979 que fija la *Creación de la Campaña Nacional de Concientización y Prevención del Suicidio Adolescente* (Uruguay, 2021), a través de la Comisión Nacional Honoraria para la Prevención del Suicidio integrada por el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Ministerio del Interior (MI), el Ministerio de Educación y Cultura (MEC) y el Mides.

A partir de este contexto, proponemos ahondar en lo que consideramos elementos clave para nuestra formación en el ámbito de la publicidad social. El problema de investigación radica en explorar la estrategia comunicativa empleada detrás de esta campaña publicitaria orientada al cambio social. Además, analizar los alcances del caso mencionado y algunas interpretaciones del público objetivo de la campaña. De esta forma, nos proponemos identificar buenas prácticas aplicadas, así como posibles áreas de mejora que surjan del análisis e investigación.

En consonancia con esto, planteamos las siguientes preguntas de investigación que motivaron nuestro trabajo:

¿Cuáles fueron las estrategias comunicacionales empleadas en la campaña *Ni silencio ni tabú*? ¿Cuáles fueron sus repercusiones, alcances y percepciones por parte del público adolescente? ¿Qué aspectos pueden considerarse como valiosos o positivos, y cuáles aparecen como puntos de mejora?

Partir de estas preguntas de investigación nos permitió orientar el trabajo hacia nuestros objetivos, y descubrir elementos locales de la publicidad social aplicada a nuestro contexto geográfico, adoptando un enfoque situado. Así también, conocer de qué forma es que se desarrollan las publicidades sociales en nuestro país para detectar aciertos y desaciertos, incorporando perspectivas más enriquecedoras sobre este fenómeno, que nos sirvan de insumos a futuro. Profundizar en estos elementos de la campaña, que aborda un asunto tan delicado como la salud mental, nos introducirá en el mundo de la publicidad social en Uruguay, permitiéndonos comprender algunos antecedentes de las prácticas publicitarias de profesionales en nuestro medio y aprender de ellas.

1.2 Motivaciones personales y profesionales del estudio

A nivel personal y profesional, y como motivación de este estudio, consideramos que la investigación de la temática seleccionada es fundamental en nuestro contexto actual. Como estudiantes de comunicación y futuras profesionales del área publicitaria, concebimos a la publicidad social como una poderosa herramienta para atender las problemáticas sociales, y sensibilizar a la comunidad sobre aspectos de bienestar colectivo para lograr cambios a nivel sociocultural.

Al reflexionar sobre nuestra trayectoria en la Facultad de Información y Comunicación, revisamos nuestro plan de estudios y nos dimos cuenta de que prácticamente no habíamos abordado en profundidad el perfil social de esta profesión como esperábamos. Durante los cuatro años de la licenciatura, cursamos una amplia variedad de unidades curriculares que atienden distintos aspectos de la publicidad, como la publicidad digital, *marketing*, creatividad publicitaria, atención a cuentas y planeamiento estratégico, entre otros. No obstante, la publicidad social apenas había formado parte de nuestro material de estudio.

Si bien diversas campañas publicitarias han servido como ejemplos para el aprendizaje de esta disciplina, los programas priorizaron las campañas dedicadas a la venta o comercialización de productos y servicios. Esto ha dejado de lado este perfil social de la comunicación y la publicidad.

Como primera idea para este trabajo de grado, propusimos enfocarnos en el análisis de marcas destacadas y sus estrategias de comunicación, enfocándonos en el estudio concreto de sus piezas publicitarias y su intersección con lo social. Sin embargo, cuando emprendimos la búsqueda para seleccionar el corpus de nuestra investigación, nos encontramos con diversas campañas que abordan problemáticas sociales sin perseguir fines comerciales o de *marketing* (en un sentido tradicional del término). Descubrimos así interesantes casos que promueven un cambio en el comportamiento de la sociedad, trascendiendo el ámbito de consumo o comercio.

Fue en ese momento que optamos orientar nuestra investigación hacia cuestiones sociales, acercándonos a realidades de nuestro entorno y explorando el pensamiento y las actitudes colectivas respecto a diferentes problemáticas. Esta

inquietud nos impulsó a adentrarnos en el estudio de la publicidad social, iniciando un proceso que nos ha traído hasta aquí.

El texto *La Publicidad en el marco de la comunicación para el desarrollo: hacia un nuevo modelo de publicidad para el cambio social*, de María Cruz Alvarado (2012), ha sido crucial para la elección y definición de esta nueva temática. Nos permitió diferenciar a la publicidad de apelación socio-consciente de la publicidad social, que posee anunciantes diferentes, un aspecto que desarrollaremos en detalle en el marco teórico.

El entusiasmo de trabajar la publicidad social desde nuestra propia experiencia como estudiantes se vio también impulsado tras la lectura del texto de Alfonso Gumucio (2004): *El cuarto mosquetero: La comunicación para el cambio social*. Su perspectiva se alinea con nuestra propia visión:

si bien son pocas las organizaciones de cooperación internacional que han comprendido la función que puede cumplir la comunicación para el desarrollo, es aún más sorprendente constatar que el mundo académico, hasta años muy recientes, mostró absoluto desdén e incluso ignorancia sobre el tema, al extremo de que las carreras llamadas de «comunicación social» son en su gran mayoría ajenas a las necesidades del desarrollo, y continúan produciendo anualmente miles de periodistas y publicistas, pero muy pocos comunicadores para el cambio social (Gumucio, 2004, p. 4).

Como mencionamos anteriormente, si bien se han utilizado campañas sociales como ejemplos a lo largo nuestra licenciatura, no existe una unidad curricular con un énfasis en este tipo de publicidad. Sin embargo, las distintas organizaciones sociales en nuestro país utilizan la comunicación estratégica como herramienta para el cambio social. Un ejemplo de ello es la campaña que hemos elegido.

1.3 Justificación del estudio

Consideramos que contribuir al estudio de esta temática constituye no solo un aporte a nuestra formación académica, sino también un avance significativo para la investigación sobre el fenómeno en Uruguay desde la Universidad de la República. Como se desarrollará en los antecedentes, son escasos los estudios que abordan la temática desde el ámbito publicitario en comparación con la publicidad comercial

(aunque esto ha comenzado a cambiar recientemente). Además, son aún más escasos aquellos que exploran la intersección entre comunicación publicitaria y salud, especialmente en Uruguay. Por lo tanto, este trabajo tiene el potencial de abrir nuevas líneas de investigación para otros estudiantes o investigadores interesados en el campo de la publicidad social en particular y de la comunicación en un sentido más amplio.

Como sostiene Orozco Toro (2010):

el surgimiento de agencias de publicidad expertas en *marketing* y publicidad social, así como de campañas publicitarias del sector público y privado y la utilización de medios de comunicación especializados que permiten una relación más directa con los públicos objetivos han provocado que la publicidad social sea, hoy por hoy, objeto de nuevas investigaciones y análisis (p. 170).

En este sentido, consideramos que el presente trabajo puede ser un insumo para quienes trabajen en esta área y decidan especializarse en la publicidad social, sobre todo por considerarla un motor de cambios positivos para nuestra vida en sociedad.

Asimismo, consideramos que garantizar la salud en todos sus aspectos, y especialmente la salud mental, constituye un derecho humano (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023) al que la comunicación puede contribuir significativamente. Es crucial prestar atención a la salud mental durante la adolescencia, dado que en esta etapa se desarrollan procesos de personalidad y crecimiento que repercuten en el resto de la vida (Cibils et al, 2022). En el contexto nacional, las estadísticas muestran que Uruguay presenta una de las tasas de suicidio más altas (OMS, s.f.-a), evidenciando que los esfuerzos actuales son insuficientes para enfrentar los desafíos de la salud mental y sus consecuencias más devastadoras.

1.4. Objetivo general

Como objetivos generales de este estudio nos proponemos analizar, para contribuir a su mejor comprensión, las estrategias y tácticas comunicacionales empleadas en la campaña *Ni silencio ni tabú* de Uruguay, por parte del Mides, Inju y Unicef Uruguay, emitida entre 2022 y 2023.

También indagar en el alcance de la campaña y explorar posibles percepciones de los adolescentes respecto a la campaña.

1.5 Objetivos específicos

Los objetivos específicos de este trabajo son:

1. Indagar en el proceso estratégico de la campaña *Ni silencio ni tabú* (2022-2023) en Uruguay, aportando a una comprensión profunda sobre los aspectos disparadores y el contexto sociocultural que la motivó.
2. Analizar las tácticas comunicacionales desplegadas en 2022 y 2023, identificando sus particularidades.
3. Dar cuenta de los alcances de la campaña y aproximar algunas percepciones por parte de los adolescentes, indagando sus posibles interpretaciones.

2. Antecedentes

En el proceso de búsqueda de antecedentes bibliográficos relacionados con la temática de la publicidad social, revisamos numerosos estudios que la abordan, más que nada en el extranjero. Asimismo, identificamos investigaciones que se enfocan en el campo de la salud mental, sin embargo, las que abordan la intersección entre ambos campos son considerablemente menos numerosas.

En Uruguay podemos constatar diversos trabajos que exploran los temas de salud mental y publicidad de manera independiente. Sin embargo, hasta el momento, no hemos podido identificar un estudio que integre ambas áreas temáticas. Esta escasez de publicaciones señala una oportunidad de analizar cómo convergen la publicidad social y la salud mental en el contexto uruguayo.

Explorando más allá del contexto local, se destaca en 2019 un trabajo de maestría de la Universidad de Valladolid titulado: *Bullying y cyberbullying en Argentina: El rol de la comunicación en su prevención. Guía con orientaciones para campañas de publicidad social*, de Andrés Allisiardi. Dicho estudio fue tutorado por María Cruz Alvarado, una de las autoras principales que tomamos, por sus grandes aportes para entender la temática de la publicidad social.

Este trabajo examina el rol de la comunicación en la prevención y concientización del *bullying* y *cyberbullying* en Argentina, a partir de un análisis de campañas publicitarias relacionadas con este tópico. La investigación sugiere que las campañas estudiadas adoptan una perspectiva superficial al utilizar la comunicación como herramienta de prevención. A su vez, se propone una guía para comunicadores, con el fin de mejorar la efectividad de las campañas que abordan este tipo de contenido. Además, el trabajo concluye que “el nuevo enfoque deberá asumir una mirada integral y completa del problema, sus causas, consecuencias y las vías para solucionarlo” (Allisiardi, 2019, p. 226).

La relación entre el trabajo anteriormente mencionado y el desarrollo de la presente investigación se puede entender debido a que este no solo aborda la publicidad con fines sociales, sino que también la relaciona con el fenómeno del *bullying*. Este último es, definido por Unicef Uruguay como una acción que

supone violencia física, psicológica o ambas, el acoso escolar tiene un impacto significativo de corto, mediano y largo plazo en la vida de los niños, niñas y adolescentes involucrados, ya sea como agresores, víctimas u observadores. Este tipo de violencia es relevante porque afecta negativamente a la víctima, disminuyendo su autoestima y confianza, lo que puede conllevar a que padezcan de frecuentes estados de ansiedad, depresión, autoagresión e incluso conducir al suicidio (Unicef, s.f.-a, párr. 2).

Con base a esta definición entendemos que el hecho de sufrir *bullying*, tal como lo define Unicef Uruguay, conlleva repercusiones significativas en la salud mental de las personas afectadas, tanto al momento en que se está siendo víctima como a largo plazo. El *bullying* es una de las consecuencias negativas que enfrentan las personas con afecciones de salud mental, esto asociado al estigma que hay en torno a ella.

Por otro lado, y aún más relacionado con el presente trabajo, en 2023 se publicó un proyecto de investigación titulado: *La incidencia de las campañas publicitarias para la importancia de la salud mental en la ciudad de Ambato en el periodo 2019-2021*. Su autora, Verónica Medina Beltrán, aborda la problemática de la salud mental, destacando su relevancia tanto en la población joven como en la adulta. La investigación se centra en el análisis de la efectividad de las campañas sociales sobre salud mental. Además, se propone un manual de lineamientos para la aplicación adecuada de los elementos gráficos en futuras campañas.

En las conclusiones de dicho estudio se menciona que de las tres campañas analizadas, solo dos lograron los resultados esperados en términos de la valoración de la salud mental en la sociedad. Según la autora, el éxito de estas estuvo determinado por la amplitud de su difusión y las estrategias implementadas para el alcance de los objetivos previstos. Aun así, según los datos recabados, las campañas no lograron ahondar en la memoria de la sociedad, ya que “las encuestas realizadas determinaron que el 47,1 % de la población estudiada no recuerda que se hayan realizado campañas de salud mental” (Medina, 2023, p. 115) en el período consultado.

Para finalizar, detectamos dos artículos y dos trabajos de grado que abordan la publicidad social y las enfermedades mentales, los cuales resultaron particularmente interesantes. En primer lugar, se encuentra el artículo *Social/*

Marketing of Mental Health Treatment: California's Mental Illness Stigma Reduction Campaign, que se puede traducir como *Marketing social del tratamiento de salud mental: Campaña de reducción del estigma de enfermedades mentales en California*, de Collins et al. (2019), publicado en Estados Unidos. Si bien dicho artículo se centra en la reducción del estigma, también analiza el efecto que esta campaña tiene sobre el reconocimiento de la necesidad de tratamiento y la subsecuente búsqueda de este.

El segundo artículo, publicado en 2016, trata de un análisis de los resultados de una campaña de salud mental: *Time to Change*. Su título es *The impact of social marketing campaigns on reducing mental health stigma: Results from the 2009-2014 Time to Change programme*². Este artículo, realizado por Sampogna et al., analiza el impacto de una campaña de *marketing* social en la reducción del estigma relacionado con la salud mental en Inglaterra.

El programa anteriormente mencionado, utilizó medios de comunicación masiva, redes sociales y eventos de interacción social para cambiar actitudes, conocimientos y comportamientos hacia las personas con enfermedades mentales. Los resultados indicaron un aumento en el conocimiento sobre salud mental, actitudes de tolerancia y apoyo, y comportamientos positivos entre los participantes de la campaña. El estudio sugiere que las campañas de *marketing* social pueden ser efectivas para reducir el estigma asociado con la salud mental y plantea que utilizar redes sociales en futuras campañas podría ser una estrategia eficaz para abordar este estigma.

En 2022, Isis Yajaira Ocaña Fernández es la primera persona en la ciudad de Chiclayo, Perú, en abordar la percepción de la depresión. En su trabajo de grado: *Propuesta de una estrategia de publicidad social en Facebook e Instagram para cambiar la percepción sobre las personas con depresión*, plantea una estrategia publicitaria para redes sociales, con el fin de influir en los estereotipos asociados a ese trastorno. Su investigación no solo aporta conocimiento sobre la percepción de la depresión en su contexto, sino que busca mejorar el apoyo y comprensión hacia quienes sufren dicho trastorno.

² Por su traducción al español: El impacto de las campañas de marketing social en la reducción del estigma de enfermedades mentales: Resultados del programa Time to Change 2009–2014.

Por último, encontramos el proyecto de grado de Herrera y Tejada de 2023, de Colombia. Dicho trabajo se centra en diseñar una estrategia de publicidad social dirigida a pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico, a través de entornos digitales. A partir de un enfoque cualitativo buscaron comprender las percepciones y experiencias de los pacientes que padecen dicha enfermedad, con el objetivo de proporcionar un apoyo integral, resaltando el componente emocional asociado al tratamiento de la enfermedad.

Estos antecedentes constituyen insumos que nos brindaron una aproximación conceptual y metodológica sobre la comunicación y la salud mental, desde diferentes perspectivas. En ellas pudimos conocer algunas metodologías empleadas para comprender de forma más profunda los vínculos entre los ejes temáticos centrales de nuestro trabajo final de grado (TFG).

3. Marco Teórico

3.1 Comunicación y publicidad

El fundamento conceptual de este trabajo de grado se establece sobre una base de teorías, conceptos y perspectivas que proporcionan los cimientos necesarios para la comprensión de los temas abordados. Estos sustentan asimismo sirven como marco para el análisis de la campaña seleccionada. Autores como María Cruz Alvarado, Antonio Caro Almela y Alfonso Gumucio enriquecen nuestro estudio con sus investigaciones en publicidad social y comunicación para el desarrollo o cambio social.

Antes de explorar esta perspectiva en el contexto publicitario, es crucial abordar ciertos conceptos clave que sirven como punto de partida para la concepción y análisis de nuestro objeto de estudio.

La comunicación, como fenómeno intrínseco a la experiencia humana, ha sido objeto de estudio y reflexión por diversos autores a lo largo del tiempo. Según Luis Alfonso Pérez (2004), experto en Planeación Estratégica de *Marketing Social*, “la comunicación social busca que todos los individuos hagan conciencia de la problemática social para que el cambio de conducta provenga de la convicción del individuo y no de imposiciones o sanciones económicas y legales” (p. 269). Esta perspectiva es fundamental porque subraya el papel crucial de la comunicación en los procesos socioculturales de la sociedad.

En lo que refiere a la publicidad, el siguiente fragmento extraído del texto *La Publicidad Social: una modalidad emergente de la comunicación* complementa lo anterior:

la publicidad es una actividad de comunicación pagada, intencional e interesada, que sirve a causas de carácter comercial, político o social, y que ocupa un papel primordial en el espacio público actual, reproduciendo la sociedad de la que parte, representando el contexto en el que se desenvuelve y contribuyendo a la creación de consenso social (Alvarado, 2010, p. 51).

Para nuestro trabajo, consideramos esta conceptualización como una herramienta teórica valiosa para fundamentar nuestra investigación, ya que abarca

tanto la dimensión comercial como la social del fenómeno publicitario. A continuación, profundizaremos en estos aspectos.

3.2 Publicidad comercial y publicidad social

Así como lo indicamos en las secciones previas de nuestro trabajo, algunos círculos académicos suelen abordar la publicidad desde una perspectiva meramente instrumental, “entendida exclusivamente como actividad profesional” (Caro, 2020, pág. 15), destinada a la comercialización de productos y/o servicios. En este ámbito, la publicidad comercial es “un instrumento decisivo en el funcionamiento de las actuales sociedades” (Caro, 2020, p. 15).

Antonio Caro desarrolla una teoría sobre la publicidad dentro del semiocapitalismo, concepto que define como una “nueva fase en la evolución del sistema capitalista” (Caro, 2020, p. 17), donde la producción material es sustituida por la producción de signos y significados. En este contexto, las sociedades actuales ya no se enfocan en consumir productos, sino en consumir los símbolos que estos representan. Según Caro, el marketing y la publicidad son responsables de cargar esos símbolos con significados, permitiendo que las personas se identifiquen a través de ellos (Caro, 2020, p. 18).

El autor plantea que el valor de un producto o servicio ya no reside tanto en su capacidad para satisfacer una necesidad, sino en el signo o la marca que lo representa. Es decir, lo que realmente se valora es la imagen de la marca, la cual puede ser manipulada y que, en algunos casos, carece de un significado profundo (Caro, 2020, p. 18).

De esta manera, Caro sugiere que la publicidad juega un papel fundamental en la transformación de las sociedades contemporáneas, apartándose de la visión meramente funcional que muchos académicos suelen tener sobre este ámbito.

Esta mirada también es apoyada por Francesca Senes y David Ricciulli-Duarte (2019), en su obra *La publicidad social como herramienta para la construcción de la ciudadanía*. En este texto, los comunicadores exponen las ideas del sociólogo y filósofo Zygmunt Bauman, quien repara en el aspecto consumista de la sociedad, donde este “se ha vuelto tan esencial que el ser humano ha de ser consumido como

todos los otros productos, su destino es ser vendido para ser prontamente desechado por otro más nuevo y atractivo” (Senes, Ricciulli-Duarte, 2019, p. 187).

En medio de este contexto de las actuales sociedades de consumo es que surge la publicidad social que, en vez de estar orientada a la venta de bienes o servicios,

busca generar un cambio de ideas, comportamientos y actitudes frente a problemáticas sociales, para generar un mejoramiento colectivo de la calidad de la vida. Con el ánimo de lograr este objetivo, esta clase de publicidad se sirve de algunas de las herramientas, estrategias y técnicas desarrolladas históricamente por la publicidad comercial (Senes et al., 2019, p. 187).

Tanto la comunicación como la publicidad son herramientas de desarrollo, cuya intervención en la planificación de proyectos sociales son claves para definir el éxito o fracaso de éstos. María Cruz Alvarado, en su texto *La publicidad en el marco de la comunicación para el desarrollo: hacia un nuevo modelo de publicidad para el cambio social*, sostiene que

en los procesos de cambio social la comunicación no puede ser instrumental, vertical, unidireccional, impuesta y masiva sino verdadera comunicación. Es decir: democrática, horizontal, dialógica, respetuosa con la diversidad cultural e interpersonal; y que sólo la comunicación participativa es una apuesta ética en este terreno (Alvarado, 2012, p. 194).

Para poder servir a este tipo de comunicación en los procesos de cambio social, la publicidad comercial tradicional, tiene que transformarse en publicidad social, definida como

la actividad comunicativa de carácter persuasivo, pagada, intencional e interesada que sirve, a través de los medios publicitarios, a causas concretas de interés social, y que, por lo tanto, se plantea objetivos de carácter no comercial, buscando efectos que contribuyan, ya sea a corto o a largo plazo, al desarrollo social y/o humano, y formando parte, o no, de programas de cambio y concienciación social (Alvarado, 2010, p. 336).

3.3 Características de la publicidad social

Continuando con el desarrollo planteado anteriormente, según la autora española, la publicidad social debe cumplir con tres puntos fundamentales: tener objetivos no comerciales, abordar causas de interés social y buscar contribuir al desarrollo social de la comunidad.

Esto implica que la publicidad social se implementa en proyectos cuyo objetivo es abordar y facilitar soluciones a problemas específicos que afectan a la sociedad. Según Alvarado (2010), estos proyectos no solo se ocupan de causas sociales importantes, sino que además convierten esos problemas en metas alcanzables para las instituciones que los impulsan. Estas iniciativas impactan directa o indirectamente en la comunidad, generando un efecto tanto sociocultural como en el bienestar general.

Además, la investigadora resalta que el concepto de desarrollo social implica un cambio racional, planificado y orientado a través de programas y campañas adaptadas a cada contexto, promovidos por diversos actores sociales. De este modo, el desarrollo deja de asociarse únicamente al crecimiento económico, y se comienza a enfatizar la formación y sensibilización necesarias para promover un cambio más estructural en los estados y naciones del mundo.

La publicidad social, considerada como una categoría distinta de la publicidad tradicional o diferente de un instrumento comercial, se vuelve cada vez más necesaria en las sociedades contemporáneas. Los temas de interés social y cultural están ganando una presencia creciente en las comunidades actuales. Este cambio también refleja un cuestionamiento del papel capitalista de la publicidad como señala Caro (2020), lo cual hace diversas instituciones sean más conscientes del impacto sociocultural que pueden generar y estén dispuestas a asumir su responsabilidad en el ámbito.

Ahora bien, Alvarado (2010) afirma que la publicidad social, como toda actividad publicitaria, debe cumplir con “las características básicas que toda actividad publicitaria debe poseer para ser tal” (Alvarado, 2010, p. 351). Estas son la persuasión, ser paga y de carácter masivo.

Estos tipos de acciones publicitarias son de naturaleza persuasiva, es decir, “buscan, en general y como fin último, la persuasión del público objetivo al que se dirigen” (Alvarado, 2010, p. 352). La persuasión es un recurso estratégico y creativo fundamental en toda clase de actividad publicitaria. Es decir, la persuasión tiene como objetivo modificar o reforzar ciertas actitudes en los receptores, quienes deben ser considerados como individuos activos que contribuyen a la interpretación de la realidad. De este modo, se genera un proceso que garantiza cambios tanto en actitudes como en comportamientos.

La diferencia clave entre el uso de la persuasión en la publicidad comercial y la publicidad social, radica en que esta última no busca convertir la falta de un producto en una amenaza, destacando la importancia de adquirirlo a pesar del costo. En contraste, en la comunicación publicitaria social, la evaluación de la amenaza y del costo se vuelve más compleja, ya que se abordan temas de mayor trascendencia que no están relacionados con lo económico, sino con lo humano (Alvarado, 2010).

Si bien pareciera que los mensajes de esta disciplina son meramente informativos y educativos, siempre tienen como última intención la persuasión, donde “la comunicación publicitaria de finalidad social puede tener un importante papel como elemento de impulso o rechazo de conductas relacionadas con el bienestar social y el desarrollo” (Alvarado, 2010, p. 535).

Dado que los aspectos psicológicos son esenciales en la publicidad, es fundamental considerar las variables que impactan en su capacidad persuasiva. Estas variables incluyen la credibilidad de la fuente, el contenido y estilo del mensaje, el nivel de amenaza percibida, el interés del receptor en el tema, sus conocimientos previos y el contexto en el que se presenta el mensaje. Todas estas son especialmente relevantes en las campañas publicitarias con objetivos sociales, ya que influyen en los efectos cognitivos, conductuales, motivacionales y educativos de dichas campañas (Alvarado, 2010).

En cuanto a la segunda categoría que enlistamos anteriormente, Alvarado comienza señalando un aspecto que nos parece relevante destacar: muchas de las campañas de publicidad social se realizan sin costo alguno, algunas incluso adoptan un enfoque caritativo. Sin embargo, esto no siempre es así, especialmente cuando se

trata de “emisores de carácter estatal o fundacional, cuyas acciones estarían también aquí consideradas, y que manejan a veces un gran presupuesto para su publicidad” (Alvarado, 2010, p. 355). La falta de asignación adecuada de presupuesto para la publicidad social suele tener un impacto negativo en los resultados finales de estas acciones, limitándolas a espacios o momentos de baja calidad, lo que disminuye su efectividad.

Por último, el carácter masivo de la publicidad es esencial para este tipo de comunicación con objetivos de impacto social. Dado el alcance y la complejidad de los problemas abordados por la publicidad social, y la necesidad de colaboración de muchas personas en su resolución, este tipo de publicidad tiende a dirigirse a amplias audiencias en sociedades con consumo masivo. Especialmente en países desarrollados de Occidente, las campañas con objetivos educativos o preventivos suelen utilizar medios de gran alcance como la televisión e Internet.

Estas características se complementan con otros atributos distintivos de este tipo de publicidad, como las temáticas sociales que abordan problemáticas específicas, definidas a partir de un estudio y análisis sociocultural de la comunidad.

En resumen y como conclusión, citamos a los autores del artículo *La publicidad social como herramienta para la construcción de ciudadanía*, Senes y Ricciulli-Duarte, ya que estamos de acuerdo con su afirmación de que “la publicidad que asume el reto y la responsabilidad de educar a la ciudadanía para que mejore la calidad de vida de todos se llama *publicidad social*” (Senes et al., 2019, p. 186). Este tipo de publicidad tiene el potencial de trascender el papel instrumentalista del *signo/mercancía*, convirtiendo la producción semiótica en un signo de cambio social.

4. Conceptos clave y su contexto

Tal como mencionamos anteriormente, el objetivo de las campañas de publicidad social es actuar como una herramienta que busca lograr un cambio en la sociedad respecto a una problemática específica. En este sentido, la campaña seleccionada, *Ni silencio ni tabú* se centra en la salud mental adolescente. Por ello, profundizaremos en los conceptos fundamentales de este tema y su contexto de aplicación en nuestro país, con el fin de comprender la motivación inicial detrás de su desarrollo.

4.1 Salud mental en Uruguay

La salud mental está definida por la OMS como

un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico (OMS, 2022, párr. 1).

A partir de esta definición, entendemos que la salud mental articula varios aspectos de nuestra vida, tanto como personas individuales dentro de la sociedad, como nuestra capacidad para involucrarnos adecuadamente en ella. Además, nos brinda las herramientas necesarias para afrontar situaciones que requieren nuestra mayor atención.

En Uruguay, el 19 de septiembre del año 2017 fue publicada la Ley de Salud Mental, N.º 19.529, que tiene por objeto en resumidas palabras garantizar el derecho a la protección de la salud mental de los habitantes residentes en el país (Uruguay, 2017). La definición de salud mental utilizada dentro de esta ley es similar a la planteada por la OMS ya que también establece que el estado de bienestar está determinado por diferentes factores de nuestra vida.

El desarrollo de esta ley representa un gran avance en comparación con la anterior Ley de Psicópatas (N.º 9.581). Al leer el título de esta última, publicada en 1936, podemos deducir que ni el Ministerio de Salud Pública, senadores ni diputados

se enfocaron en la salud mental como un estado de bienestar psicoemocional, sino que se centraron únicamente en las personas diagnosticadas con un trastorno o enfermedad. De hecho, dentro de los artículos de la mencionada ley, se habla de *enfermos psíquicos y enfermos de afección mental* (Uruguay, 1936).

Aunque la nueva Ley N.º 19.529 establece un objetivo que abarca a toda la población y no se centra exclusivamente en personas diagnosticadas con algún trastorno, lo que sin duda es un avance significativo en la política de acceso a la salud mental, podemos identificar ciertos factores que no fueron contemplados. Entre estos se encuentran las consideraciones relativas a diferentes grupos etarios y etapas de la vida, que son determinantes al abordar la salud mental de manera integral.

La ley previamente mencionada define la salud mental como

un estado de bienestar en el cual la persona es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. Dicho estado es el resultado de un proceso dinámico, determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos (Uruguay, 2017, párr. 1).

Si bien se reconoce que varios factores pueden afectar la salud mental, la ley no ofrece una conceptualización clara y detallada de estos elementos, lo que genera incertidumbre sobre cómo cada grupo etario puede verse afectado por los cambios. Además, a lo largo de los artículos de la ley, se agrupa frecuentemente a los adolescentes con los niños y niñas, fusionando dos etapas de la vida que presentan grandes diferencias tanto psicológicas como biológicas (Erikson, 1968; Giedd et al., 1999).

La ley, al agrupar a los adolescentes con los niños, puede generar confusiones en la aplicación de políticas y campañas de salud mental, ya que no especifica que las intervenciones deben adaptarse a las características de cada grupo etario. Aunque algunas iniciativas pueden ser efectivas, la falta de diferenciación clara podría dar lugar a interpretaciones erróneas sobre el alcance de estas campañas. Sin una explicitación que indique que las estrategias comunicativas deben ser específicas para cada etapa de desarrollo, se corre el riesgo de minimizar las diferencias

significativas entre estas poblaciones, lo que podría resultar en enfoques inadecuados que no aborden efectivamente las particularidades de cada grupo.

Incluso si nos detenemos en el Código de la Niñez y Adolescencia correspondiente a la Ley N.º 17.823 se plantea en el artículo 1:

El Código de la Niñez y la Adolescencia es de aplicación a todos los seres humanos menores de dieciocho años de edad. [...] se entiende por niño a todo ser humano hasta los trece años de edad y por adolescente a los mayores de trece y menores de dieciocho años de edad (Uruguay, 2004, párr. 1).

Podemos apreciar que se determinan las edades de los niños y adolescentes, buscando una distinción entre ambos grupos etarios. Sin embargo, al leer el Código de la Niñez y Adolescencia, se observa que en el cuerpo de la Ley se mencionan constantemente como “niños y adolescentes”, englobando una vez más estas dos etapas.

Otro cambio significativo en el abordaje de la salud mental en Uruguay ocurrió con la publicación del decreto N.º 305/011 por el Poder Ejecutivo en 2011, asociado a la Ley N.º 18.211 de *Creación del Sistema Nacional Integrado de Salud*. Este decreto establece que los prestadores de salud deben ofrecer obligatoriamente acceso al acompañamiento terapéutico.

Además, en los últimos años, Uruguay ha avanzado considerablemente a nivel normativo, legal y en las políticas públicas respecto a la salud mental. Desde el ámbito del Poder Ejecutivo, se han implementado planes, estrategias y comisiones dedicadas a este tema. En particular, se está trabajando en el desarrollo de un *Plan Nacional de Salud Mental* que abarca el período 2020-2027 con el objetivo de abordar integralmente el problema.

En paralelo, entre el 2021 y el 2025 se implementa la *Estrategia Nacional de Prevención del Suicidio*, un documento desarrollado en colaboración con diversos organismos en el marco de la *Comisión Nacional Honoraria para la Prevención del Suicidio* de 2021 (Inju & Unicef, 2022).

Durante los años 2021 y 2022, junto con los avances en materia de salud mental dirigidos a toda la población del país, se implementó el *Plan intersectorial de*

prevención del suicidio en adolescentes y jóvenes. Este plan se centró en acciones específicas para promover el bienestar psicosocial y garantizar la atención integral de la salud mental.

4.2 Salud mental como estigma

Durante el desarrollo de esta investigación, utilizamos una variedad de publicaciones tanto extranjeras como nacionales. Entre estas últimas, se destaca el *Manual de acompañamiento para facilitadores*, diseñado específicamente como base teórica para la campaña *Ni silencio ni tabú*, con contribuciones de autores pertenecientes a las instituciones involucradas en su creación. Este texto nos permitió profundizar en los conceptos clave de la campaña. En su sección de marco conceptual, se desarrolla el concepto de salud mental, utilizando la definición de la OMS. Además, el texto plantea que

a pesar de la creciente toma de conciencia sobre las repercusiones del estado de nuestra salud mental en la vida cotidiana, el estigma asociado al tema sigue siendo una fuerza muy poderosa e impide que hablemos al respecto, que nos informemos y, lo más importante, que los adolescentes y jóvenes puedan obtener ayuda en los casos en que realmente es muy necesaria (Cibils et al, 2022, p. 8).

Decidimos que, por lo tanto, para abordar correctamente esta sección, es fundamental analizar el funcionamiento de la sociedad desde una perspectiva psicoanalítica, tal como lo plantea Erich Fromm, destacado psicoanalista y psicólogo social y humanista. Este enfoque permite, entre otras cosas, profundizar en los procesos psicológicos de la colectividad.

En 1941, Fromm publicó *El miedo a la libertad*, una de las obras más destacadas de su carrera. En esta obra, se introducen dos conceptos fundamentales para comprender su visión de la salud mental.

En primer lugar, Fromm señala que la definición de normal/sano puede interpretarse desde dos perspectivas. Una de ellas se basa en una sociedad funcional, donde una persona sana es capaz de desempeñar el rol que la sociedad le asigna, como trabajar y formar una familia. La segunda perspectiva abordada por Fromm es desde el punto de vista del individuo, alcanzando su máximo potencial de

expansión y felicidad. Sin embargo, es crucial recordar que ambas concepciones están influenciadas desde diferentes grados por la sociedad.

En segundo lugar, el autor examina las características de las personas neuróticas. Resulta importante resaltar que Fromm no emplea el término “neurosis” desde un enfoque clínico que, desde un punto de vista técnico, hace referencia a un diagnóstico. En el texto, se plantea que las personas neuróticas son aquellas que no están dispuestas a perder su personalidad y espontaneidad para ajustarse a los estándares sociales. No obstante, el autor sostiene que el “intento [del neurótico] de salvar el yo individual no tuvo éxito y, en lugar de expresar su personalidad de una manera creadora, debió buscar la salvación en los síntomas neuróticos, retrayéndose en una vida de fantasía” (Fromm, 1941, p. 171).

Fromm también reconoce la existencia de personas que logran adaptarse correctamente a la sociedad sin perder su verdadero yo ni caer en la neurosis. El escritor concluye respecto a estas nociones que

la persona considerada normal en razón de su buena adaptación, de su eficiencia social, es a menudo menos sana que la neurótica, cuando se juzga según una escala de valores humanos. [...] este neurótico resulta menos mutilado que ese tipo de persona normal que ha perdido toda su personalidad (Fromm, 1941, p. 171).

En 1956 el citado autor publicó *Psicoanálisis de la sociedad contemporánea*. Esta obra, considerada una segunda parte de *El miedo a la libertad*, continúa explorando diversos conceptos relacionados con la salud. El autor introduce las nociones de “defectos” y “defectos culturalmente modelados”, entre otros. A lo largo del texto, Fromm nos invita a reflexionar en profundidad sobre el funcionamiento de la sociedad y la cultura, y el impacto significativo que estas tienen en la vida de los individuos.

El autor parte de la premisa de que todos los individuos deben alcanzar la libertad, espontaneidad y una representación auténtica de sí mismos dentro de la sociedad, conceptos también se abordan en su obra de 1941. Sin embargo, en este texto, Fromm distingue entre defecto y neurosis, y afirma que

el hecho de que millones de personas padezcan las mismas formas de patología mental no hace de esas personas gentes equilibradas. [...] Hay, no obstante, una diferencia importante entre la perturbación mental individual y la social, que sugiere una distinción entre los conceptos de *defecto* y de *neurosis*. Si una persona no llega a alcanzar la libertad, la espontaneidad y una expresión auténtica de sí misma, puede considerarse que tiene un defecto grave (Fromm, 1956, p. 20).

No obstante, en ambos textos se aclara que los individuos crecen en sociedades determinadas por la cultura y el orden social de la misma. Teniendo esto en cuenta, cuando la mayor parte de la sociedad no logra alcanzar estas metas básicas, nos encontramos frente a lo que el autor define como *defecto culturalmente modelado*. “El individuo lo comparte con otros muchos, no lo considera un defecto, y su confianza no se ve amenazada por la experiencia de ser diferente, [...] seguridad de hallarse adaptado al resto de la humanidad, *tal como él la conoce*” (Fromm, 1956, p. 20).

Concluimos, basándonos en las obras de Fromm, que todos somos, en esencia, una expresión de la naturaleza humana que debe adaptarse a la sociedad en la que se desarrolla. Cuando esta adaptación falla, surgen comportamientos y pensamientos neuróticos como respuesta a las presiones sociales que buscan alinearnos a las normas establecidas. El autor de referencia describe esta dinámica como *patología de la normalidad*, una condición culturalmente moldeada que la mayoría de los individuos experimentamos. Esto se debe a que las expectativas sociales y culturales para ser considerados *normales* y *sanos* pueden comprometer nuestro bienestar psicológico. Por lo tanto, la definición de salud mental no puede limitarse a la ausencia de diagnósticos clínicos; desde la perspectiva psicoanalítica, todos compartimos aspectos de esta patología culturalmente determinada.

De esta manera, entendemos que el estigma en torno a la salud mental surge desde el inicio mismo: la falta de adaptación a las expectativas y exigencias de la sociedad.

Definimos “estigma” basándonos en la lectura de *La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental. Una estrategia compleja basada en la información disponible*, según López et al. (2008). El estigma se refiere a un conjunto de actitudes

negativas que se tiene hacia un grupo de personas o un individuo, basadas en la percepción de características que no son socialmente aceptadas. Esto conduce a la exclusión y discriminación de las personas estigmatizadas, teniendo un impacto directo en su bienestar.

Como puede verse, la definición de salud mental de la OMS en 2022 guarda relación con la de Fromm, pero desde un enfoque diferente. Como mencionamos anteriormente, según la OMS, el individuo debe adaptarse a la sociedad para alcanzar el estado de bienestar mental que constituye la salud mental. No obstante, Fromm establece que

la salud mental no puede definirse como “adaptación” del individuo a su sociedad, [...] *se la debe definir como adaptación de la sociedad a las necesidades del hombre* [...] Si el individuo está o no está sano, no es primordialmente un asunto individual, sino que depende de la estructura de su sociedad (Fromm, 1956, p. 66).

Esta perspectiva resalta la importancia de considerar las estructuras sociales al abordar la salud mental y el estigma asociado. La similitud entre ambas definiciones radica en que ninguna define la salud mental únicamente como la ausencia de patologías, trastornos o enfermedades; ambas se centran en el desarrollo del individuo dentro de una sociedad.

Por último, en el *Manual de acompañamiento para facilitadores* (material de consulta y base del caso estudiado), se explora el concepto de tabú. Esta palabra figura en el nombre de esta campaña de publicidad social, convirtiéndose así en un concepto central de la misma. Además, establece un vínculo con el concepto de estigma, el cual se analizará detalladamente en el capítulo 6.

4.3 Salud mental en la adolescencia

A diferencia del Código de la Niñez y la Adolescencia, la OMS define a la adolescencia como la fase de la vida que transcurre desde la niñez hasta la edad adulta, abarcando desde los 10 hasta los 19 años (OMS, s.f.-b). Basándose en esta definición, Unicef Uruguay ha desarrollado varias fichas sobre la adolescencia que profundizan en las etapas que hay dentro de este período de la vida. Se identifican tres etapas definidas: la adolescencia temprana, que abarca los 10 a 13 años; la adolescencia media, entre

los 14 y 16 años; y la adolescencia tardía, que se extiende desde los 17 años y puede llegar hasta los 21.

La campaña de publicidad social que estudiamos tiene como público objetivo a los adolescentes de entre 14 y 19 años. Al centrar nuestra atención en estas edades, es crucial destacar algunas características específicas de este rango etario.

En estas etapas, los adolescentes experimentan cambios significativos en su psicología y en la formación de su identidad. La influencia y la necesidad de los amigos se intensifica, mientras que la independencia de los padres se vuelve casi inevitable. Este período también es un momento de vulnerabilidad, ya que los adolescentes pueden ser más propensos a enfrentarse a situaciones de riesgo. A medida que avanzan en la adolescencia, el deseo de pertenecer a un grupo se transforma en una mayor selectividad en cuanto a con quienes desean pasar su tiempo. Los grandes grupos sociales dejan de ser tan importantes, dando paso a relaciones individuales o grupos más pequeños (Unicef, 2021).

Como se mencionó anteriormente, algunas leyes de salud mental no han abordado específicamente los grupos etarios definidos, ni han profundizado en cada una de sus etapas. Sin embargo, el *Plan intersectorial de prevención del suicidio en adolescentes y jóvenes*, con énfasis en la promoción del bienestar psicosocial y la atención integral de la salud mental, ha marcado un cambio significativo. Este plan representa un avance importante al reconocer las particularidades de los adolescentes y jóvenes, abordando la prevención del suicidio, el bienestar psicosocial y la atención integral de su salud mental desde una perspectiva de ciclo de vida (Inju & Unicef, 2022, p.16).

Esto representa un gran avance para los adolescentes en nuestra sociedad. Gracias a la Enaj gestionada en 2018, que evaluó a personas entre 12 y 15 años y fue repetida con el mismo grupo en 2022, se han observado cambios sustanciales en sus respuestas a lo largo de dos etapas de su vida. Según los datos obtenidos de la Enaj, entre los jóvenes de 16 a 19 años, el porcentaje que respondió haber dejado de realizar sus actividades habituales por sentir tristeza o desesperación aumentó significativamente: en 2018 era un 8,6 %, mientras que en 2022 fue 23,4 %, con

mayores proporciones entre las mujeres que entre los varones (Mides-Inju & Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2023)³.

En cuanto a los intentos de autoeliminación y daño autoinfligido, se registró un aumento del 7,6 % al ser comparadas las respuestas del 2022 con las del 2018. Según los datos, mientras que en 2018 “poco más de la mitad de los que contestan que sí son varones, en 2022 estas respuestas afirmativas son más del doble las mujeres” (Mides-Inju & UNFPA, 2023, p. 145)⁴.

Como síntesis de lo expuesto en esta revisión conceptual sobre la salud mental en Uruguay, podemos observar un avance significativo en su abordaje desde el punto de vista legal e institucional. Los últimos avances en esta materia conciben al ser humano de forma integral, buscando su bienestar desde todas las perspectivas.

³ Gráfica en Anexo 2.1

⁴ Gráfica en Anexo 2.2

5. Diseño metodológico

Para el adecuado desarrollo de este TFG y considerando los objetivos planteados, diseñamos una propuesta metodológica de enfoque primordialmente cualitativo, complementada con la aplicación de una técnica cuantitativa. Este enfoque mixto permite indagar sobre una temática elegida, recabando y analizando información desde diferentes perspectivas (Hernández Sampieri et al., 2014).

Las fuentes empleadas para el estudio son tanto directas como indirectas. Entre las primeras, además de las entrevistas en profundidad a expertos calificados en el campo, realizamos un sondeo de opinión para acercarnos al público objetivo de la campaña y recabar datos adicionales. Entre las indirectas, se encuentra la revisión bibliográfica y el análisis de contenido de las piezas audiovisuales de la campaña, así como de otros insumos producidos por las instituciones emisoras o el público que interactuó durante su circulación.

Para avanzar gradualmente hacia el cumplimiento de los objetivos específicos, comenzamos trabajando con un enfoque cualitativo, centrado en recopilar y estudiar la literatura académica que consideramos más relevante sobre la publicidad social. Este enfoque nos condujo a trabajar con autores como María Cruz Alvarado, Alfonso Gumucio, Antonio Caro Almela, Alberto Orozco Toro, quienes han abordado la publicidad social en varias obras.

La búsqueda de fuentes indirectas incluyó una revisión exhaustiva de la literatura existente, incluyendo artículos académicos, libros especializados y reportes institucionales, que ofrecieron una base teórica sólida para contextualizar el estudio y comprender el fenómeno investigado. Esta revisión permitió explorar antecedentes relevantes, tanto a nivel local como internacional, en el campo de la publicidad social. Además, el análisis de contenido de las piezas audiovisuales y otros materiales generados durante la campaña fue fundamental para identificar las estrategias y respuestas del público.

También trabajamos con textos diseñados específicamente para acompañar la evolución de la campaña, cuyos autores forman parte del estudio concreto de esta investigación, y algunos de los cuales tuvimos el privilegio de entrevistar en el marco de este TFG.

Para llevar a cabo las entrevistas, nos contactamos con los responsables de la campaña, asegurándonos de que sus conocimientos y experiencias aporten una perspectiva situada, diversa y pertinente al análisis. Dichas entrevistas fueron diseñadas con un formato semiestructurado, lo que nos permitió una flexibilidad para explorar temas más allá de lo originalmente previsto. Asimismo, fueron grabadas con el consentimiento de los participantes, lo que permitió una transcripción precisa y un análisis riguroso, siendo este proceso fundamental para profundizar en la investigación y comprender el contexto en que se desarrolló la campaña.

Iniciamos nuestro contacto con Mariana Palomeque, jefa de Comunicación del Inju, quien fue nuestra primera entrevistada en este proyecto. Esta entrevista nos ayudó a lograr un mayor entendimiento del desarrollo de la campaña y nos introdujo a otras personas clave en su realización. Una de ellas es Juan Pablo Cibils, psicólogo especializado en adolescentes que colabora con Unicef Uruguay, y María Paz Mangado y Eugenia Ladra, del equipo de Casa Madre, el estudio de comunicación estratégica que trabajó en la campaña.

Tanto las entrevistas realizadas como la revisión de fuentes fueron fundamentales para poder cumplir con los *objetivos específicos 1 y 2*. A través de las entrevistas, obtuvimos información de primera mano que enriqueció nuestro entendimiento del tema. Además, la revisión bibliográfica de materiales creados para la campaña, junto con la investigación de antecedentes académicos relacionados con el caso de estudio, nos brindaron un enfoque científico que facilitó una comprensión más profunda.

Además de esta exhaustiva búsqueda de material y de la comunicación con los involucrados en el desarrollo de la campaña, decidimos complementar nuestra aproximación cualitativa llevando a cabo sondeo de opinión anteriormente mencionado. Esta combinación de técnicas cualitativas y cuantitativas, bajo un enfoque mixto, no solo enriqueció la comprensión del fenómeno, sino que también garantizó una mayor validez y confiabilidad en los hallazgos obtenidos.

En este sentido, para alcanzar el *objetivo específico 3*, nos enfocamos en este sondeo de opinión para aproximarnos a las repercusiones que la campaña tuvo sobre su público objetivo. Para crear el instrumento de sondeo, utilizamos la plataforma

Google Forms. A través de este formulario⁵, compartimos los spots publicitarios de la campaña de 2022 y 2023, solicitando a los participantes (adolescentes entre 14 y 19 años) completar diez campos. Además, incluimos un campo opcional abierto, donde los participantes podían dejar comentarios adicionales si lo deseaban, ofreciendo un espacio para aportaciones más libres y personales.

En cuanto al análisis de las respuestas abiertas, empleamos un enfoque cualitativo, organizando los comentarios en categorías temáticas. Agrupamos las respuestas en aquellas que expresaban opiniones positivas sobre la campaña y aquellas que la criticaban. Esto nos permitió identificar patrones y tendencias en las percepciones de los adolescentes, más allá de los datos cuantitativos proporcionados por las preguntas cerradas.

Para difundir el sondeo, utilizamos nuestras redes sociales personales y en octubre de 2023 lanzamos dos pautas publicitarias en Instagram. Elegimos esta plataforma debido a su alto uso por parte de nuestro público objetivo, lo que maximiza la posibilidad de alcanzar a los adolescentes y obtener mayor variedad de opiniones sobre la temática.

La afirmación anterior se refuerza con los datos publicados en el *Perfil del internauta uruguayo 2023*, un estudio realizado por el Grupo Radar. Este informe reveló que en 2023 la cantidad de usuarios de Instagram en Uruguay finalmente superó a la de Facebook, una tendencia que ya se vislumbraba en 2022 pero que aún no se había concretado. Basados en una muestra de 1971 usuarios, el documento de Grupo Radar establece que el 77 % de los encuestados utiliza Instagram de forma habitual. Del total de usuarios de esta red social, el 82 % reside en Montevideo, mientras que el 70 % pertenece al interior del país, donde, si bien Instagram es popular, no es la red social más utilizada. Entre los jóvenes de 12 y 19 años, el uso de Instagram alcanza el 92 %. Un estudio de en 2022 encontró que las adolescentes usan Instagram en mayor medida que sus pares varones (AGESIC et al., 2023).

La réplica y difusión superó nuestras expectativas, logrando que 738 adolescentes en los distintos departamentos del país lo respondieran, información

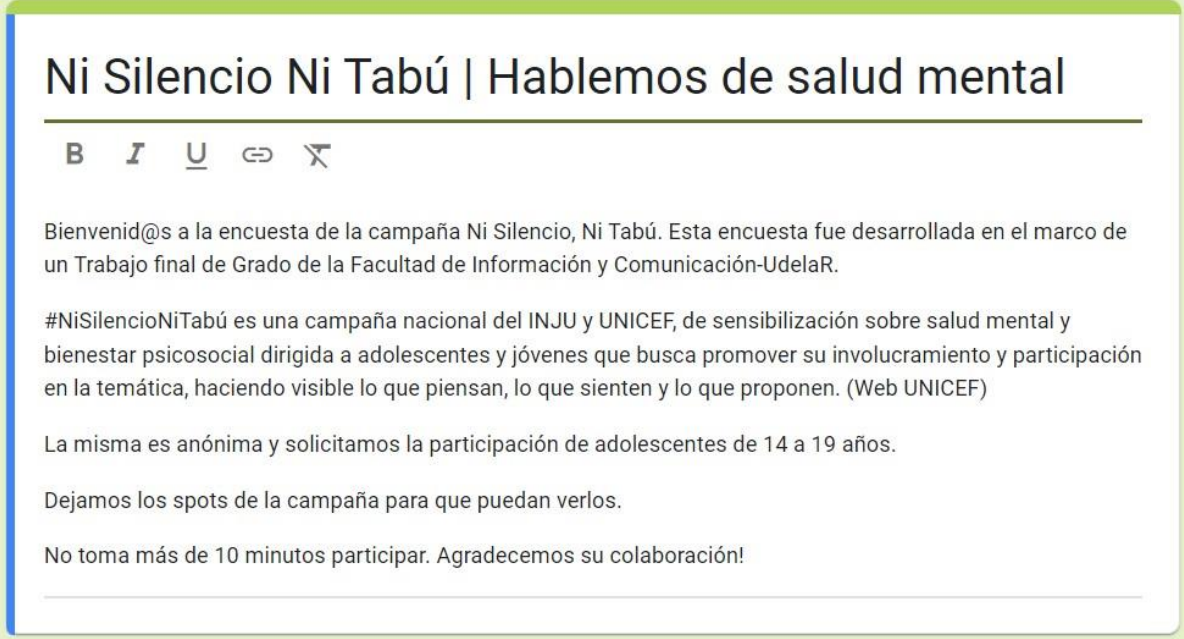
⁵ Acceso al formulario con las preguntas:

<https://docs.google.com/forms/d/1ihXKxxrDQMgipI7DkzCWH.liNTfljpDhNAKcXz-lrlM/edit>

que desarrollaremos con mayor detalle en el capítulo 7. Si bien este sondeo no tiene carácter generalizable ni puede considerarse representativo, nos brindó información que consideramos sumamente valiosa.

Figura 1

Presentación del sondeo de opinión gestionado en *Google Forms*



The image shows a screenshot of a Google Form titled "Ni Silencio Ni Tabú | Hablemos de salud mental". The form has a light green border and a white background. At the top, the title is in a large, bold, black font. Below the title is a horizontal line, and then a row of icons for text formatting: bold (B), italic (I), underline (U), link (chain icon), and unlink (chain icon with a slash). The main body of the form contains several paragraphs of text in a standard black font. The first paragraph is a welcome message. The second paragraph describes the campaign. The third paragraph mentions that the survey is anonymous. The fourth paragraph mentions that the survey will be shared. The fifth paragraph mentions that the survey will take no more than 10 minutes. At the bottom of the form, there is a horizontal line for a signature or name.

Ni Silencio Ni Tabú | Hablemos de salud mental

B I U  

Bienvenid@s a la encuesta de la campaña Ni Silencio, Ni Tabú. Esta encuesta fue desarrollada en el marco de un Trabajo final de Grado de la Facultad de Información y Comunicación-UdelaR.

#NiSilencioNiTabú es una campaña nacional del INJU y UNICEF, de sensibilización sobre salud mental y bienestar psicosocial dirigida a adolescentes y jóvenes que busca promover su involucramiento y participación en la temática, haciendo visible lo que piensan, lo que sienten y lo que proponen. (Web UNICEF)

La misma es anónima y solicitamos la participación de adolescentes de 14 a 19 años.

Dejamos los spots de la campaña para que puedan verlos.

No toma más de 10 minutos participar. Agradecemos su colaboración!

6. Estudio de Caso: Campaña *Ni silencio ni tabú*

6.1 Sobre la campaña

La campaña *Ni silencio ni tabú* comenzó a difundirse en el año 2022 y continuó desarrollándose durante 2024. Para el estudio del TFG, nos enfocaremos en su comunicación de los años 2022 y 2023.

Como hemos anticipado, la campaña seleccionada es un ejemplo destacado de publicidad social en Uruguay, y su análisis es pertinente para nuestro estudio. Impulsada por tres organizaciones relevantes, la campaña busca generar un cambio significativo en la sociedad. Como mencionamos en el marco teórico, Caro sostiene que la publicidad social tiene el potencial de transformar las dinámicas sociales. Además, supera las características de la publicidad social discutidas en el capítulo 3.3. Su enfoque educativo y comunicacional refuerza su impacto, proporcionando un caso claro y actual para investigar este tipo de comunicación.

La campaña establece cinco objetivos clave definidos por las instituciones responsables, basados en las lecciones aprendidas durante las primeras experiencias en 2022 y las metas proyectadas para 2023.

El primer objetivo planteado por parte de las instituciones fue “articulación interinstitucional”, según detalla la información compartida este se basa en la “conducción, promoción y mantenimiento de la interinstitucionalidad a los efectos de asegurar la oportunidad y complementariedad de las acciones en los distintos niveles de interacción” (M. Palomeque, comunicación personal, 04 de septiembre de 2023).

Por otro lado, el segundo objetivo, relacionado con la "movilización social y promoción del bienestar", se fundamenta en una serie de acciones comunicacionales y de promoción dirigidas a adolescentes y jóvenes. En cuanto al tercer objetivo, llamado "formación de adultos referentes", se enfoca en la sensibilización y capacitación, brindando herramientas que facilitan el trabajo con adolescentes y jóvenes en temas de bienestar psicoemocional (M. Palomeque, comunicación personal, 04 de septiembre de 2023).

El cuarto objetivo, denominado “Producción de conocimiento”, se centra en la elaboración de políticas públicas que prioricen el monitoreo de la salud mental

adolescente y los resultados del Programa. Este objetivo se basa en la recopilación de datos provenientes de diversas fuentes y en la colaboración constante con los organismos responsables (M. Palomeque, comunicación personal, 04 de septiembre de 2023).

El quinto y último objetivo, que comenzó a desarrollarse en los primeros años de la campaña y finalmente se concretó en 2024, es la creación de centros dedicados a la promoción del bienestar integral de adolescentes y jóvenes. Estos centros están diseñados como puntos de referencia territoriales, donde los adolescentes pueden acceder a apoyo para su bienestar psicoemocional, así como a una primera atención en temas de salud mental (M. Palomeque, comunicación personal, 04 de septiembre de 2023).

En el siguiente capítulo, analizaremos distintas facetas de la campaña y mostraremos cómo se aplican los cinco objetivos previamente explicados.

6.2 Emisores responsables

En el año 2004 se creó la *Comisión Honoraria de Prevención del Suicidio* por el Decreto N.º 378/004. Esta comisión es dirigida por el MSP e incluye delegados del MEC y del Ministerio del Interior. En el marco de dicha comisión, en el año 2021 se comenzó a trabajar en una *Estrategia Nacional de Prevención de Suicidio* para el período 2021-2025 (Inju y UNFPA, 2022).

Parte de esta estrategia está enfocada en los adolescentes, lo que requiere la colaboración de diversas instituciones trabajando de forma articulada. El MSP lidera toda la estrategia a través de uno de sus programas, los cuales promueven y protegen la salud de la población mediante la implementación de políticas sanitarias (MSP, s.f.). En particular, el *Programa de Salud Mental* busca garantizar la correcta implementación de servicios integrados en el Sistema Nacional Integrado de Salud, atendiendo las necesidades de la población (MSP, s.f.).

Otro ministerio que forma parte de la campaña es el Mides que, entre otras responsabilidades, asume:

formular, ejecutar, supervisar, coordinar, programar, dar seguimiento y evaluar las políticas, estrategias y planes en las áreas de juventud, mujer y familia,

adultos mayores, discapacitados y desarrollo social en general (Mides, s.f., párr. 1).

Dentro del Mides, el Inju opera en el ámbito del trabajo social con juventudes y adolescencias. Esta entidad desarrolla diversos programas con el objetivo de ofrecer beneficios a jóvenes de diferentes edades en distintas áreas. Estos programas incluyen talleres de formación gratuitos, asesoramiento en administración económica en colaboración con el Banco Central y hospedaje para quienes lo necesiten, entre otras actividades (Inju, s.f.).

Además, el Inju también se dedica a promover la participación activa y el protagonismo de los jóvenes en el desarrollo del país. Para ello, implementa diversas acciones y programas diseñados para garantizar los derechos de los jóvenes y fomentar su involucramiento en actividades y proyectos que reconocen su papel crucial en el desarrollo nacional (Portal Uruguay Emprendedor, s.f.).

Al abordar un tema tan delicado como la salud mental, el equipo de comunicación del Inju decidió solicitar colaboración por parte de Unicef Uruguay. Mariana Palomeque, explicó así el proceso:

En 2021, identificamos la problemática de salud mental y tejemos una alianza, primero con Unicef y con el MSP para hacer una hoja de ruta y armar un plan de acción que se terminó llamando campaña de prevención, campaña de salud mental *Ni silencio ni tabú* (M. Palomeque, entrevista personal realizada el día 01 de septiembre de 2023).

Unicef, inicialmente enfocado en brindar ayuda a niños afectados por la guerra tras su fundación en 1946, amplió su misión en 1950 para incluir también las necesidades a largo plazo de la infancia y las mujeres en países en desarrollo desfavorecidos. Actualmente opera en 190 países y territorios, implementando acciones concretas para beneficiar a todos los niños, niñas y adolescentes, especialmente aquellos más vulnerables y marginados (Unicef, s.f.-a). Esta extensa experiencia global convierte a Unicef en una pieza fundamental para el desarrollo de iniciativas como la campaña *Ni silencio ni tabú* en Uruguay, proporcionando los recursos humanos y técnicos necesarios para abordar eficazmente los desafíos relacionados con la salud mental adolescente.

Sin embargo, esta colaboración implicó que el grupo etario que usualmente abarca el Inju se viera reducido. Si bien tanto el Mides como el Inju no diferencian entre adolescentes y adultos jóvenes, Unicef Uruguay es una organización que dirige su enfoque hacia la niñez y la adolescencia (M. Palomeque, entrevista personal realizada el 01 de septiembre de 2023). Por lo tanto, para el caso de *Ni silencio ni tabú*, se acordó trabajar con el rango de edad en el que ambas organizaciones centran sus esfuerzos: adolescentes y jóvenes, desde 14 hasta los 19 años, alineando así los objetivos de ambas entidades.

Además, Palomeque destacó la colaboración con Juan Pablo Cibils, un psicólogo reconocido por su vasta experiencia en adolescentes y salud mental, quien actúa como consultor en estos temas (M. Palomeque, entrevista personal realizada el día 01 de septiembre de 2023). Junto a él, también se llevaron a cabo consultorías con Susana Graundam y Carmen Rodríguez, expertas en salud mental y juventud. Este proceso de asesoramiento fue fundamental para definir el contenido a comunicar en el programa, ya que permitió desarrollar un marco teórico sólido y construir la temática de este.

La experiencia y los conocimientos aportados por Juan Pablo Cibils resultaron cruciales para abordar los desafíos específicos relacionados con la salud mental de los adolescentes. Cabe destacar que Cibils reconoce la efectividad de utilizar campañas y acciones publicitarias para visibilizar y abordar temas asociados a la salud mental como la ansiedad y la depresión. En sus propias palabras, es importante “generar movidas publicitarias, en donde [...] la gente pueda escuchar hablar de ansiedad, escuchar hablar de depresión, que sepan síntomas para identificar, que sepan con naturalidad hablar de estos cuadros, me parece súper positivo” (J. Cibils, entrevista personal realizada el día 26 de octubre de 2023).

Tras detallar la colaboración y el proceso de planificación, Palomeque subrayó la necesidad de externalizar ciertos aspectos del trabajo debido a la estructura interna del equipo. Explicó que, para garantizar la efectividad y la experiencia necesarias, colaboraron en la estrategia de campaña con Casa Madre, a través de Unicef Uruguay (M. Palomeque, entrevista personal realizada el día 01 de septiembre de 2023).

Casa Madre se define como un estudio especializado en comunicación estratégica para el bien público (Casa Madre, s.f.). El equipo humano de Casa Madre desempeñó un papel crucial en el diseño y la estrategia de comunicación de la campaña. En la entrevista, María Paz Mangado, representante del estudio, destacó su colaboración de casi una década con Unicef Uruguay, enfocándose exclusivamente en campañas de carácter social.

Hace como 10 años que trabajamos con Unicef. Tenemos un acuerdo a largo plazo, donde ellos solamente trabajan con nosotras para este tipo de campañas. [...] solamente trabajamos con organizaciones que tienen causas sociales (M. P. Mangado, entrevista personal realizada el día 20 de septiembre de 2023).

La experiencia de Casa Madre en este campo fue fundamental para el desarrollo de la iniciativa *Ni silencio ni tabú*. Su habilidad para gestionar comunicaciones en diversos formatos, como prensa, cine documental, animación y redacción creativa, resultó clave para alcanzar las audiencias de manera efectiva. Mangado enfatizó que Casa Madre no opera como una agencia pro-bono; en cambio, Unicef Uruguay asigna un presupuesto específico para proyectos como este. Esto subraya la importancia de la publicidad social financiada, tal como se plantea en nuestro marco teórico.

6.3 Análisis de la estrategia de comunicación

Para profundizar en el análisis de la estrategia de comunicación de la campaña seleccionada, optamos por realizar entrevistas a algunos de los responsables de la creación de *Ni silencio ni tabú*. La combinación de estas entrevistas semiestructuradas con el material de texto producido durante el desarrollo de esta campaña nos permite un acercamiento integral de la misma.

La realización de las entrevistas implicó un constante intercambio entre la escritura de este capítulo y los hallazgos obtenidos en nuestra investigación. Este proceso nos permitió construir las bases conceptuales de esta sección, lo que facilitó una exploración más profunda de los conceptos y nociones esenciales del fenómeno que estamos analizando.

Durante la comunicación que mantuvimos con Palomeque, ella enfatizó cómo llevaron la idea desde su concepción hasta su implementación, trabajando estrechamente con jóvenes y adolescentes en cada etapa del diseño de la campaña. Nos detalló su experiencia personal en el proyecto, la planificación estratégica de la campaña dentro del marco de la *Comisión Honoraria de Prevención del Suicidio*, y la importancia de adaptar la comunicación al público objetivo: los adolescentes.

En marco de la estrategia nacional de prevención del suicidio y el impulso de la Ley de la Campaña nacional de concientización y prevención del suicidio adolescente en 2021, se comenzó a definir el enfoque de esta campaña. Desde el Inju, se comprendió que el MSP tenía una responsabilidad más centrada en el cuidado sanitario y la atención directa, así como en los recursos destinados a ello (M. Palomeque, entrevista personal realizada el día 01 de septiembre de 2023). Por otro lado, el Inju se propuso en mejorar la calidad de vida de adolescentes y jóvenes, identificando la salud mental y el bienestar psicosocial como temas prioritarios, más allá de la prevención específica del suicidio. En 2021, el Inju decidió establecer una alianza con Unicef Uruguay y el MSP para desarrollar una hoja de ruta y un plan de acción bajo el nombre de *Ni silencio ni tabú*.

En este sentido, tanto Palomeque como Cibils señalan que, el equipo humano y las organizaciones que ellos integran eligieron adaptar un enfoque más integral, trabajando desde una perspectiva más amplia. Tal como nos mencionó Cibils:

siempre fue orientada a que no sea una campaña de prevención del suicidio, sino a una campaña más global, entendiendo a la salud mental como algo bueno, un estado de bienestar [...] no orientado entonces al suicidio, sino al suicidio como una consecuencia del abordaje a la salud mental (J. Cibils, entrevista personal realizada el día 26 de octubre de 2023).

La coordinación técnica del programa está a cargo de dos personas: Cecilia Cristar, responsable de los programas sociales del Inju, y Mariana Palomeque. Ambas lideran el desarrollo de la campaña, en consultoría con profesionales especializados, como psicólogos y sociólogos de Unicef Uruguay.

Los emisores de la campaña consideraron pertinente llevar a cabo *focus groups* en centros juveniles, colegios y en las instalaciones del Inju. Estos grupos

incluyeron la participación de adolescentes interesados en la temática, con dinámicas diseñadas para crear ámbitos de confianza dentro del aula o espacio de trabajo, donde pudieran sentirse cómodos para profundizar en la discusión. En el diseño de esta iniciativa, tanto el nombre como la forma de comunicación fueron concebidos de manera colaborativa entre las instituciones y los *focus groups*.

En este contexto, los adolescentes expresaron que la salud mental es un tema tabú. Comentaron que no lo discuten en sus hogares porque sus padres no saben cómo abordar el tema o porque sienten vergüenza. Además, mencionaron que sienten que no reciben la atención necesaria en el liceo cuando buscan ayuda (M. Palomeque, entrevista personal realizada el día 01 de septiembre de 2023).

Tal como se explica en la sección 4.2, existe un estigma asociado al hablar de salud mental. En el título de la campaña se utiliza el término “tabú”, que, según el *Manual de acompañamiento para facilitadores*,

la salud mental fue presentada como un tema tabú, asociado a lo no dicho, a lo que no se habla y a algo que se silencia social y culturalmente. La idea de tabú vinculada al estigma para hablar del tema apareció de forma recurrente (Cibils et al, 2022, p. 5).

El concepto de tabú está definido por la Real Academia Española (RAE) como “prohibición de tocar, mencionar o hacer algo por motivos religiosos, supersticiosos o sociales” (Real Academia Española, s.f.). De esa forma, es que surgió el nombre de la campaña: *Ni silencio ni tabú*.

Por otro lado, Casa Madre se encargó de la estética visual de la campaña, así como de la construcción de identidad de marca, las iconografías y otros materiales, asegurándose de siempre validar y consultar con los adolescentes. Según Mangado, directora del estudio, “la salud mental es un área de mayor sensibilidad y especificidad” (M. P. Mangado, entrevista personal realizada el 20 de septiembre de 2023). El enfoque no es vender un producto, sino de sensibilizar y “generar comunicación que por medio de la educación permita modificar una conducta [...], no hay consumo, sino que busca un cambio” (M. P. Mangado, entrevista personal realizada el día 20 de septiembre de 2023). Podemos afirmar entonces que, concebir a la publicidad como una herramienta para el desarrollo social no es exclusivo de los

autores abordados en nuestro marco teórico. Sino que las instituciones creadoras de este programa trabajaron también desde esa perspectiva.

Al iniciar el trabajo con Casa Madre, se le transmiten los objetivos de la campaña, que se establecen a partir de investigaciones realizadas por Unicef Uruguay e Inju y que sirven como *insights* (M. P. Mangado, entrevista personal realizada el día 20 de septiembre de 2023). Generalmente, cuando la campaña llega al estudio de comunicación, aborda una problemática que ha sido objeto de un extenso trabajo de investigación previo. En este caso, se centró en la percepción de los adolescentes de que los adultos no los escuchan y en la falta de espacios para hablar sobre salud mental. Con estos *insights* y las características de la problemática, así como los datos del público objetivo y el tono institucional requerido, se define la estrategia y se comienza a crear contenido de valor, siempre validado por profesionales asesores en el tema.

Durante la entrevista, Eugenia Ladra explicó las diferentes etapas del trabajo creativo. El proceso comienza con un *briefing*, un documento que proporciona la información necesaria para desarrollar el nombre y el concepto de la campaña. A partir de ahí, se trabaja la creatividad gráfica, presentando conjuntamente el nombre, el concepto y una propuesta gráfica. Una vez definidos estos elementos, se procede a desarrollar los contenidos y las diversas propuestas, que son probadas constantemente en los *focus groups* con adolescentes.

Este proceso de prueba continua con el público objetivo fue resaltado por las comunicadoras como una clave para ajustar y enriquecer el material antes de los lanzamientos finales. Las pruebas también desempeñaron un papel crucial en el desarrollo de propuestas audiovisuales, afiches, contenido para redes sociales, y otros medios de difusión. En campañas de esta naturaleza, mantener un *feedback* constante con los adolescentes es esencial para adoptar su lenguaje y formas de comunicación, creando así una conexión cercana con el público objetivo y evitando un tono excesivamente institucional.

Ajeno al marco de esta campaña en particular, desde 2011, el Inju organiza una 5K que se lleva a cabo simultáneamente en varios departamentos de Uruguay. Esta iniciativa tiene como objetivo “generar una visión positiva de las juventudes y

aportar desde la práctica deportiva a los debates sociales para combatir visiones *adultocéntricas* y estigmatizantes de la población joven” (Instituto Nacional de la Juventud, 2021, p. 77). Este evento, conocido por su gran concurrencia, se logra gracias a la colaboración de diversos organismos estatales.

En 2022, el evento se realizó en 13 departamentos con una participación de 5.000 corredores. Mientras que, en 2023, esta carrera se extendió a 17 departamentos y contó con un total de 8.037 participantes (M. Palomeque, comunicación personal, 23 de abril de 2024).

La 5k está abierta a participantes desde los 13 años con permiso de un adulto, y no tiene límite de edad superior. Esto no solo atrae al público habitual del Inju, sino que también permite alcanzar una audiencia mucho más amplia. De esta manera, la campaña se difunde masivamente tanto entre público objetivo principal como el secundario, maximizando su impacto y visibilidad.

Cada año se diseñan camisetas que se entregan gratuitamente a los participantes de la carrera. Estas camisetas junto con la cartelera utilizada el día del evento, no solo exhiben los logos del Mides y del Inju, sino que también hacen referencia a un tema social relevante en ese momento. Por ejemplo, en 2014 el lema fue *Ser joven no es delito*; en 2017, *Nos mata la desigualdad de género*; y en 2019, *Nuestros derechos no se pisan*.

En 2022 y 2023, las remeras del evento incluyeron el eslogan de la campaña *Ni silencio ni tabú*. Al incluir el eslogan en un evento de alta visibilidad como lo es la 5K, se logró integrar la campaña en un contexto masivo y accesible para el Instituto (Inju, 2021, p. 77). Esta estrategia publicitaria representa una táctica efectiva del *street marketing*.

Este tipo de estrategia se define como “acciones publicitarias que hacen partícipe al consumidor (convirtiéndole en emisor o difusor del mensaje)” las cuales “son rentables y tienen un magnífico poder de convocatoria” (Sánchez Herrera et al., 2017, p. 300). Habitualmente, estas acciones son llevadas a cabo por marcas que buscan vender un producto o servicio, y suelen ser acciones disruptivas, diseñadas para captar la atención de las personas en la vía pública.

Aunque 5k del Inju es un evento clásico del instituto y no genera el efecto inesperado típico de las acciones de *street marketing*, aprovecha otras de sus características clave. Se utiliza para difundir masivamente el trabajo del Inju en temáticas relevantes para la sociedad, como se mencionó anteriormente. Además, se organiza con un presupuesto previamente acordado, lo que elimina la necesidad de fondos adicionales.

En el texto *Nuevas tendencias en comunicación estratégica*, los autores Pintado y Sánchez (2010) destacan características básicas del *street marketing*: la coherencia de la actividad con la esencia del organismo (en este caso) que la organiza, la sensibilidad necesaria para atraer la participación del público, y la cercanía con su público objetivo. Estas características se relacionan también con la publicidad social, que busca involucrar a la comunidad y fomentar la participación activa en temas de esta relevancia.

6.4 Estudio de los productos / tácticas publicitarias

Durante 2022 y 2023 se difundieron dos *spots*⁶ audiovisuales en el marco de la campaña. En 2022 esta fue seleccionada como Campaña de bien público bajo la regulación de la Ley de medios, lo que permitió que el *spot* se transmitiera en televisión y radio durante 15 días, alcanzando un total de 900 apariciones en televisión y 14.200 emisiones en radio (M. Palomeque, entrevista personal realizada el día 01 de septiembre de 2023). Sin embargo, en 2023, la campaña no fue seleccionada nuevamente, por lo que se difundió exclusivamente en las redes sociales de Unicef Uruguay e Inju, específicamente en Facebook e Instagram. Además de ello, ambas piezas audiovisuales se subieron a YouTube. Esto enfatiza la necesidad de que la publicidad social, como sostiene Alvarado (2010), sea masiva para abordar temas complejos de manera efectiva. La colaboración entre emisores e instituciones gubernamentales es esencial para alcanzar una audiencia amplia y generar el impacto esperado.

⁶ *Ni Silencio ni tabú. Hablemos de salud mental*. Edición 2022 (27/07/2022). Material audiovisual disponible en: <https://youtu.be/ZYmjC-uwmj8>

Ni Silencio ni tabú. Hablemos de salud mental. Edición 2023 (25/07/2023). Material audiovisual disponible en: <https://youtu.be/VyB93pFIT68>

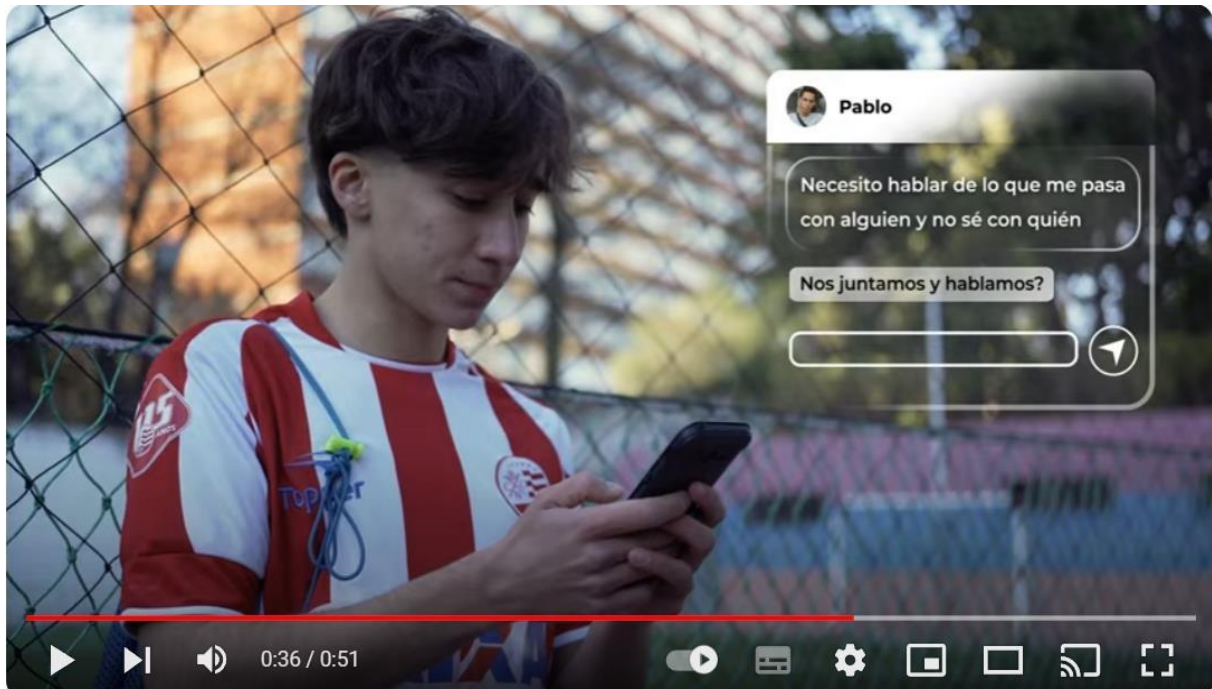
Podemos plantear así que, aunque los caminos creativos propuestos por Luis Bassat (1993), suelen aplicarse principalmente en la publicidad comercial para la venta de productos o servicios, también son ser útiles para analizar el desarrollo de los *spots* de *Ni Silencio ni tabú*, como se verá a continuación. Estos caminos creativos proporcionan una estructura y enfoque para la creación de mensajes publicitarios efectivos, los cuales fueron adaptados en este caso para comunicar temas de salud mental y promover la conciencia entre adolescentes y jóvenes.

En el inicio de ambos *spots* podemos leer un texto aclaratorio: “Basado en testimonios reales de adolescentes en Uruguay” (2022), y “Basado en testimonios reales” (2023). Es relevante recordar que, como se explicó anteriormente, tanto el material audiovisual como los recursos utilizados para los talleres fueron diseñados a partir de los *focus groups* con adolescentes.

Existen algunas diferencias entre ambas piezas audiovisuales. En el video difundido en el 2022, la banda sonora consiste en una melodía de fondo mientras vemos a cuatro adolescentes en diferentes escenarios, transmitiendo sus sentimientos mediante la escritura de diferentes maneras.

Tres de los adolescentes participantes del audiovisual escriben su sentir sin compartirlo, pero otro de ellos escribe un mensaje que posteriormente envía y recibe una respuesta. Esta respuesta no solo lo motiva a buscar ayuda, sino que también invita a los adolescentes a romper el silencio y dar ese paso clave para acabar con el tabú que rodea la salud mental.

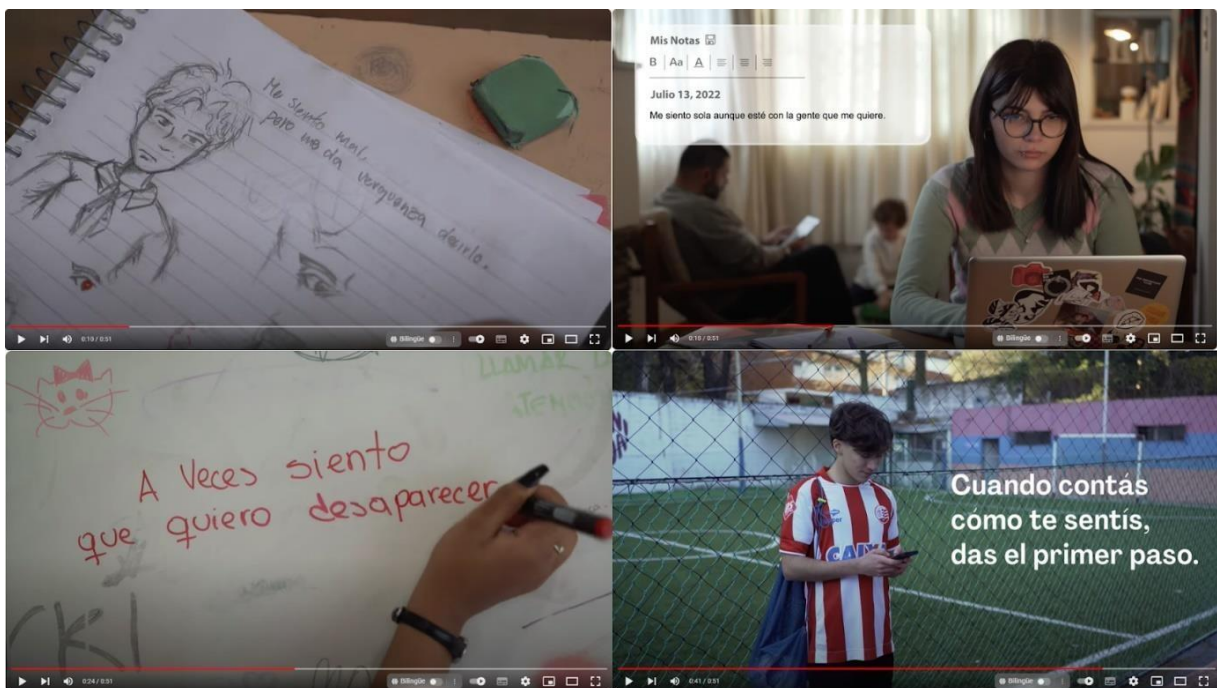
Figura 2
Fotograma spot Ni silencio ni tabú año 2022



Fuente: <https://www.youtube.com/watch?v=WjOhgchOLZQ>

Al final del video, se muestra el mensaje “Cuando contás cómo te sentís das el primer paso”, seguido de la placa de la campaña.

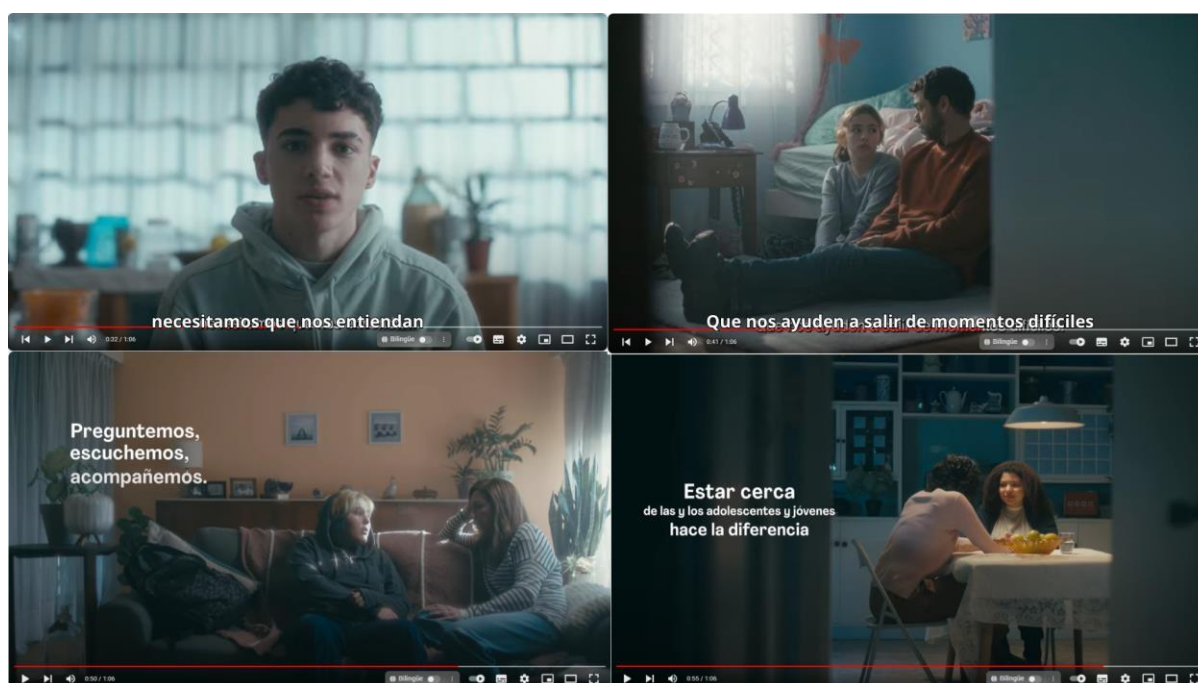
Figura 3
Fotogramas spot Ni silencio ni tabú año 2022



Fuente: <https://www.youtube.com/watch?v=WjOhgchOLZQ>

En el caso de la edición 2023, se modifica la forma de transmitir el mensaje: los adolescentes participantes expresan verbalmente sus sentimientos. Acompañando las imágenes, hay una melodía de fondo. En esta oportunidad, se profundiza más en lo ocurre después de esa primera comunicación de búsqueda de ayuda de los adolescentes hacia sus padres, amigos o referentes. En pantalla aparece el mensaje “Preguntemos, escuchemos, acompañemos. Estar cerca de las y los adolescentes y jóvenes hace la diferencia”, leído por una voz *en off*. Luego se muestra el logo de la campaña y las instituciones involucradas.

Figura 4
Fotogramas spot Ni silencio ni tabú año 2023



Fuente: <https://www.youtube.com/watch?v=YpuKDzpVH5U>

Podemos diferenciar que la pieza audiovisual del 2022 está dirigida directamente a los adolescentes, motivándolos a comunicar su sentir. En cambio, la de 2023 incluye un mensaje dirigido a los padres y otros referentes, invitándolos a estar cerca de los jóvenes y entablar conversaciones con ellos sobre cómo se sienten.

Si bien el público primario de la campaña está compuesto por adolescentes, los adultos han sido considerados como público secundario desde el lanzamiento. Esto se establece en el *Manual de acompañamiento para facilitadores* (Cibils et al., 2022), proporcionado por Juan Pablo Cibils y disponible para descarga en la página

web de Unicef Uruguay. Este documento es parte del material educativo de la campaña, que exploraremos más adelante.

En ambos *spots* podemos apreciar claramente el camino creativo que Luis Bassat denomina *trozos de vida*. Aunque este concepto fue inicialmente desarrollado para publicidad comercial, el autor lo define como la creación de “historias alrededor del producto, que aparenten ser extraídas de la vida cotidiana. La idea es lograr que el espectador se identifique con la situación mostrada en el anuncio” (Bassat, 1993, p. 104). Este enfoque es evidente en los *spots* de la campaña ya que presentan situaciones cotidianas que permiten a los espectadores conectarse emocionalmente con el mensaje.

Además, en los *spots* se manifiesta otra característica de la publicidad social, detallada en el capítulo 3.3: la persuasión. Al centrar a los adolescentes como protagonistas y explorar diferentes enfoques en cada pieza, los emisores utilizan estrategias persuasivas para resonar con su público objetivo. Este uso de la persuasión contribuye a que la campaña no solo informe, sino que también motive y potencie el cambio de actitudes hacia temas relevantes. En el caso de *Ni silencio ni tabú*, ambos *spots* incitan a los adolescentes a buscar ayuda y hablar de cómo se sienten y, especialmente en el *spot* 2023, invitan a los adultos a estar atentos a las actitudes de los jóvenes y disponibles para conversar.

A pesar de que *Ni silencio ni tabú* está activa desde 2022 y continúa desarrollándose a lo largo de 2024 como una campaña nacional masiva y cercana a las personas, hasta el momento en que realizamos la entrevista, en septiembre de 2023, no se había creado redes sociales centradas específicamente en ella. Sin embargo, el contenido generado relacionado con la campaña se difundió a través de las redes sociales de los organismos participantes en su diseño. Consultamos a Mariana Palomeque al respecto durante la entrevista, quién mencionó dos motivos principales para esta decisión.

Por un lado, Palomeque mencionó que, en experiencias previas con otras campañas, intentaron esta estrategia de tener redes sociales específicas para la misma, pero no lograron obtener los resultados esperados. Según sus palabras, los mensajes tenían más impacto y llegaban mejor cuando eran comunicados por

entidades con un respaldo reconocido como Unicef Uruguay o el Inju. Ella destacó la importancia del aval de Unicef Uruguay en sus redes sociales, ya que su reconocimiento por parte del público genera mayor confianza y credibilidad: “Unicef lo conocen todos, el MSP también” (M. Palomeque, entrevista personal realizada el día 01 de septiembre de 2023).

Por el otro, se basó en consideraciones estratégicas. Palomeque explicó que establecer y mantener redes sociales dedicadas a la campaña requeriría dirigir al público objetivo hacia ellas y trabajar en construir fidelidad a largo plazo. Esto implicaba tiempo y recursos, tanto humanos como financieros, que el Inju, en el momento de la entrevista, no poseía. Si bien la campaña cuenta con un presupuesto pautado, cumpliendo con la tercera característica de la publicidad social (Alvarado, 2010), aún existen limitaciones económicas que pueden afectar su calidad y efectividad. La escasez de recursos podría limitar el alcance de la campaña y su capacidad para generar un impacto significativo en la audiencia.

No obstante, varios meses después a la entrevista realizada, el 31 de julio de 2024, se abrió en Instagram un perfil oficial de la campaña, *@nisilencionitabu.uy*. En relación con lo que Palomeque nos había planteado sobre el tema, podemos inferir que se están destinando más recursos a la implementación de la campaña. Además, comienza a ganar peso propio frente a la sociedad, lo que le permite sustentar sus propias redes sociales y mantener en ellas el respaldo, confianza y credibilidad que nos mencionaba en la entrevista.

Además de la difusión en redes sociales, la campaña tiene secciones exclusivas dedicadas a ella en las páginas web oficiales de Unicef Uruguay y del Gobierno de Uruguay (Gub). La existencia de estas secciones destinadas a *Ni silencio ni tabú* colaboran valiosamente no solo con otorgar el respaldo, confianza y credibilidad tan necesarios, sino que establecen prestigio e importancia a la campaña.

En la página web de Unicef Uruguay⁷, se presenta brevemente la campaña e incluye el *spot* del año 2023 para ser visualizado. Además, ofrece una sección titulada “La campaña en territorio”, que enlaza a otra pestaña dentro del mismo sitio web donde se puede acceder a los materiales diseñados para el *Kit de herramientas de la*

⁷ Unicef, Ni silencio ni tabú: <https://www.unicef.org/uruguay/ni-silencio-ni-tabu>

*campaña*⁸. Al final de la página, hay disponible otro video que resume la campaña *Ni silencio ni tabú*. Por último, se invita a los visitantes a conocer, compartir e informarse más sobre la campaña visitando el sitio web del Gobierno del Uruguay⁹.

La página del Gobierno, siendo una plataforma gubernamental, no solo aborda la campaña en concreto, sino también otros aspectos relacionados con la salud mental adolescente. Proporciona información adicional sobre la temática y permite descargar los materiales diseñados en el marco de la campaña.

Estas plataformas página web son recursos importantes para difundir la campaña, proporcionar información relevante y educativa, y facilitar el acceso a los materiales necesarios para la implementación de las iniciativas relacionadas con la salud mental adolescente en el Uruguay.

6.5 Análisis de los elementos educativos de la campaña

Anteriormente definimos *Ni silencio ni tabú* como una campaña de publicidad social, no solo por su contenido, sino también entre otras cosas, por su desarrollo en territorio. Como mencionamos en el punto 3.2, María Cruz Alvarado (2012) sostiene que las campañas de publicidad social deben diferenciarse de las campañas comerciales por ciertas características específicas. En el caso de *Ni silencio ni tabú*, estas características se reflejan claramente desde sus inicios, ya que la campaña ha adoptado una comunicación democrática y dialógica. Esto significa que ha involucrado a su público destinatario desde el primer momento, integrando y considerando sus opiniones a lo largo de todo el proceso de desarrollo, generando un proceso de comunicación horizontal.

Además de los *focus groups* realizados antes del lanzamiento oficial, se estableció un intercambio constante con el público a quien iba destinada la comunicación y este se mantuvo en cada etapa del proceso de desarrollo. *Ni silencio ni tabú* logró avanzar en la intervención directa de la problemática social abordada.

⁸ Unicef, *Kit de herramienta de Ni silencio ni tabú*: <https://www.unicef.org/uruguay/documents/kit-de-herramientas-de-ni-silencio-ni-tabu>

⁹ Gobierno del Uruguay, Salud mental adolescente: <https://www.gub.uy/salud-mental-adolescente>

Para ello, se mantuvo una colaboración continua con expertos en psicología adolescente, como nos explicó Juan Pablo Cibils,

fui el encargado técnico, por decirlo así, de la elaboración de los contenidos de los materiales, del lema, estuve en los *focus groups* con los estudiantes, estuve en la implementación de talleres donde fuimos a testear los contenidos. [...] Pero, a mí me tocó crear las actividades, las dinámicas, los objetivos, la cantidad de actividades, el tiempo, todo eso (J. Cibils, entrevista personal realizada el día 26 de octubre de 2023).

Cibils destaca la implementación de talleres y contenidos diseñados para la campaña, que abarcan varias dimensiones esenciales para que la publicidad social sea efectiva. Además de la producción de *spots* y las acciones en redes digitales, se implementaron talleres de promoción y prevención de la salud mental dirigidos a adolescentes. Su objetivo fue sensibilizar a los adolescentes para que “actúen como agentes de cambio en sus comunidades, y así poder visibilizar la importancia de hablar sobre salud mental y bienestar socioemocional” (Unicef, 2023a).

Asimismo, se ofrecieron talleres de formación para adultos, con el objetivo de dotarlos de herramientas para actuar como facilitadores en los talleres de prevención dirigidos a jóvenes. Esto refleja una campaña de publicidad social que articula una estrategia de comunicación integral, más amplia, que integra varios subcampos profesionales, como el publicitario y el de la comunicación educativa y comunitaria, al proponer estos espacios de educación e intercambio.

La campaña *Ni silencio ni tabú*, al estar conformada por la creación y puesta en marcha de actividades participativas, el desarrollo del *Kit* de herramientas, la difusión de *spots*, actividades en redes sociales y la 5k, ha pasado a ser denominada por sus emisores como un verdadero “programa social”. Esta designación refleja el alcance y la profundidad de la campaña, que excede las típicas iniciativas de publicidad comercial. Además, incluye dimensiones y estrategias más complejas, involucrando a múltiples actores que producen y circulan una comunicación menos vertical y más horizontal.

Este comentario sobre considerar la campaña como un programa social surge inicialmente de la entrevista con Palomeque. Posteriormente, también fue

mencionado en la entrevista con Casa Madre, donde Ladra nos explicó que, desde su experiencia en diferentes campañas,

esto es un alcance mucho más amplio, y que tiene un trabajo en territorio que es una pata muy importante. Por eso esta esto de que es una campaña, pero también es un programa, porque no es solo el producto comunicacional, solo el video, o lo escuchas en la radio, o lo ves en redes, porque tiene todo un trasfondo que es tan grande, que la campaña que ves es la punta del iceberg (E. Ladra, entrevista personal realizada el 20 de septiembre de 2023).

Es notable que Ladra, así como Palomeque se refieren a la campaña como un “programa” en lugar de una campaña de publicidad social. Este término, elegido por las expertas en comunicación, subraya que la iniciativa va más allá de los elementos básicos publicitarios, como la producción de *spots*, y abarca una serie de acciones y estrategias integrales de comunicación. En el transcurso de esta investigación, hemos observado que todas las características definidas anteriormente, que se desprenden de la publicidad social, están presentes en cada aspecto de la campaña. Sin embargo, las profesionales involucradas prefieren el término “programa” para describir el alcance y la profundidad de su intervención.

Desde el estudio Casa Madre, plantean en su página web además que “la comunicación para el bien público genera estrategias y campañas que tienen el objetivo de lograr un cambio en una población” (Casa Madre, s.f., párr. 3). Esta noción también está estrechamente vinculada a la definición de publicidad social.

No obstante, Palomeque señala que, a pesar de los esfuerzos y del enfoque integral, resulta complicado clasificarla completamente como un programa social en el sentido estricto que aplica el Ministerio de Desarrollo Social, dado que existen diferencias en su estructura y operativa. Esta ambigüedad sobre si la campaña es parte de un programa o si constituye uno en sí misma puede estar vinculada a cuestiones más profundas sobre cómo se define un programa en el ámbito de la política social.

Para los propósitos de nuestro trabajo, decidimos mantener la categorización de “campaña”, ya que en el campo de la publicidad social existen ejemplos de gran alcance, por lo que no abordaremos esa distinción en detalle. Sin embargo, es

importante reconocer que estas distinciones son conceptuales y abren la puerta a perspectivas variadas, dependiendo del enfoque o subcampo comunicacional (e incluso social) desde el cual se analice este fenómeno.

En 2022, se llevaron a cabo más de 300 talleres en diversos centros educativos, juveniles, deportivos, culturales y centros del INISA a lo largo del país (Mides, 2022). Por lo tanto, las actividades estaban diseñadas para fomentar la participación activa de los adolescentes, permitiéndoles discutir y reflexionar sobre los temas, en lugar de simplemente recibir información. La intención es crear espacios donde puedan proponer ideas y que el mundo adulto pueda escuchar y responder sus inquietudes (J. Cibils, entrevista personal realizada el día 26 de octubre de 2023).

Según datos oficiales recibidos por parte del Inju, en el año 2022 se realizaron 24 capacitaciones, donde se formaron más de 1000 técnicos para la implementación de los talleres a adolescentes (M. Palomeque, comunicación personal, 04 de septiembre de 2023). Respecto a resultados obtenidos en 2023,

se realizó un total de 772 actividades durante el 2023, superando ampliamente el objetivo inicial del año que había definido una meta de 500. Participaron en estas 19.483 adolescentes y jóvenes y 3071 adultos. Esto implicó un aumento de 68 % en la cantidad de actividades y 40 % de aumento de participantes (M. Palomeque, comunicación personal, 23 de abril de 2024).

Tal como se mencionó en el punto anterior, se creó un *Kit* de herramientas de libre acceso en la página web, diseñado para ofrecer materiales descargables que faciliten la implementación de la campaña en diferentes centros educativos del país. Este *kit* incluye recursos destinados a sensibilizar a los adolescentes sobre la promoción y prevención de la salud mental y el bienestar psicoemocional. El hecho de que sean documentos digitales disponibles de forma gratuita para su descarga desde el sitio página web, remarca el hecho de que “busca la participación activa de jóvenes de todas las regiones del país, permitiendo que sus perspectivas y propuestas sobre el tema sean visibles y consideradas dentro de su entorno y comunidad” (Unicef, 2023b).

En la página web de Unicef Uruguay se encuentra disponible el *Kit* de herramientas compuesto por 11 documentos diseñados para apoyar la

implementación de los talleres de la campaña. Entre estos recursos se incluyen un *Manual para facilitadores*, una *Guía para familiares*, y un *Manual de pautas de implementación*. Estos documentos tienen como objetivo proporcionar instrucciones detalladas a quienes impartan los talleres y ofrecer orientación a los familiares de los adolescentes y otros referentes. De este modo, se destaca la importancia de preparar a los adultos responsables y del entorno del adolescente para un acompañamiento adecuado.

El *Kit* también incluye materiales que invitan a la interacción entre pares como juegos de cartas sobre mitos y realidades, frases y situaciones, así como un papelógrafo y un folleto para adolescentes. Estos recursos están diseñados para hacer que los talleres sean dinámicos y accesibles, facilitando la participación activa de los jóvenes. Además, se encuentran afiches de campaña y el *Programa del curso*, que complementan los materiales y permiten una implementación efectiva en diversos contextos.

Gracias a la implementación del *kit* durante el desarrollo de la campaña 2023, esta “alcanzó a 16.190 adolescentes y jóvenes y a 1247 adultos. De las 772 actividades que se realizaron el 2023, 727 correspondieron a talleres de implementación del *kit*: 658 con adolescentes y jóvenes y 69 con adultos” (M. Palomeque, comunicación personal, 23 de abril de 2024).

Este enfoque integral muestra que los emisores de la campaña han tenido en cuenta muchas perspectivas relevantes al desarrollar estos materiales. Esto garantiza que sean útiles no solo para los facilitadores, sino también para los familiares y los propios adolescentes.

7. Resultados del sondeo de opinión

Como se mencionó en el capítulo de Diseño metodológico, decidimos llevar a cabo un sondeo de opinión para evaluar opiniones y explorar el potencial alcance de la campaña *Ni silencio ni tabú*. Este sondeo fue diseñado para obtener respuestas de adolescentes entre 14 y 19 años, público objetivo de la campaña y último segmento involucrado en la realización de la campaña.

Las respuestas del sondeo se lograron a través de dos pautas publicitarias en Instagram. Los datos proporcionados por el centro de herramientas de publicidad de Instagram revelaron que esta primera pauta alcanzó 35.478 cuentas y que éstas derivaron en 834 visitas iniciales al formulario (no todas ellas lograron una respuesta completa). Esta pauta fue vista en su mayoría por mujeres, y en términos de ubicación geográfica, alcanzó principalmente a personas residentes en Montevideo¹⁰.

En un esfuerzo por ampliar la diversidad de género y aumentar la participación de los departamentos del interior, lanzamos la segunda pauta. En esta instancia solicitamos de manera explícita mayor colaboración de varones, personas no binarias y residentes en el interior del país. Esta solicitud fue claramente destacada en la placa publicitada en la historia, dado que Instagram no permite segmentar por género y lugar. En esta ocasión, tuvimos un alcance total de 43.261 usuarios, de los cuales 333 accedieron al formulario. Al igual que en la primera pauta, la mayoría de las interacciones con la historia provinieron de mujeres y de personas residentes en Montevideo, como se detalla en los anexos¹¹.

Es frecuente que las mujeres muestren una mayor disposición a participar en encuestas y sondeos de opinión en comparación con los varones. Varios estudios han demostrado que las mujeres tienden a participar más en encuestas debido a factores como un mayor nivel educativo y mayor dominio del lenguaje, lo que facilita su participación (Becker, 2021). Además, numerosas investigaciones sugieren que las diferencias de género en las respuestas a encuestas pueden estar influenciadas por las características psicosociales valoradas por las mujeres, como la empatía y

¹⁰ Puede acceder a los datos completos en Anexo 5.1.

¹¹ Puede acceder a los datos completos en Anexo 5.2.

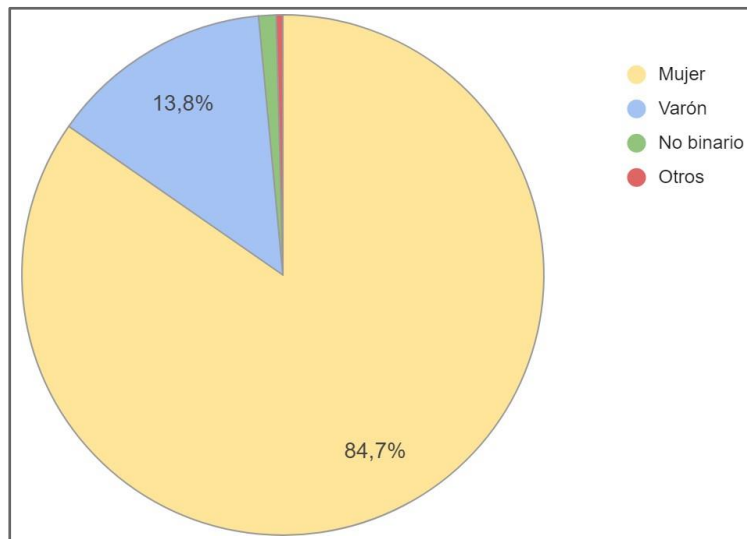
cercanía emocional, lo que las motiva a involucrarse más en este tipo de actividades (Smith, 2008).

Para realizar el análisis del sondeo, es fundamental tener en cuenta que, al segmentar respuestas por departamentos u otras categorías, la cantidad de unidades de análisis pueden ser muy escasas (en ocasiones menores a 10 casos). Si bien la cantidad de casos no permiten realizar inferencias a partir de ellas, se extraen algunas conclusiones sugerentes con finalidad meramente descriptiva de la información que se logró recabar.

El sondeo de opinión sobre la campaña *Ni silencio ni tabú* obtuvo un total de 738 respuestas, con al menos una respuesta de cada departamento de Uruguay. Montevideo fue el departamento con mayor participación con el 46,5 % (343) de las respuestas, mientras que Flores y Lavalleja registraron el menor número de respuestas, con el 0,8 % (6) cada uno. Los demás departamentos presentaron cifras que se encuentran entre estos extremos.

Como mencionamos antes, es común que las encuestas o sondeos de opinión reciban más respuestas de mujeres, algo que se refleja claramente en nuestros resultados. El 84,7 % (625) de las respuestas fueron de mujeres, mientras que sólo 13,8 % (102) provinieron de varones, lo que coincide con los datos del Perfil del Internauta Uruguayo de Grupo Radar (2023), previamente mencionado. Además, registramos ocho respuestas de personas no binarias y tres que seleccionaron la opción “otros”.

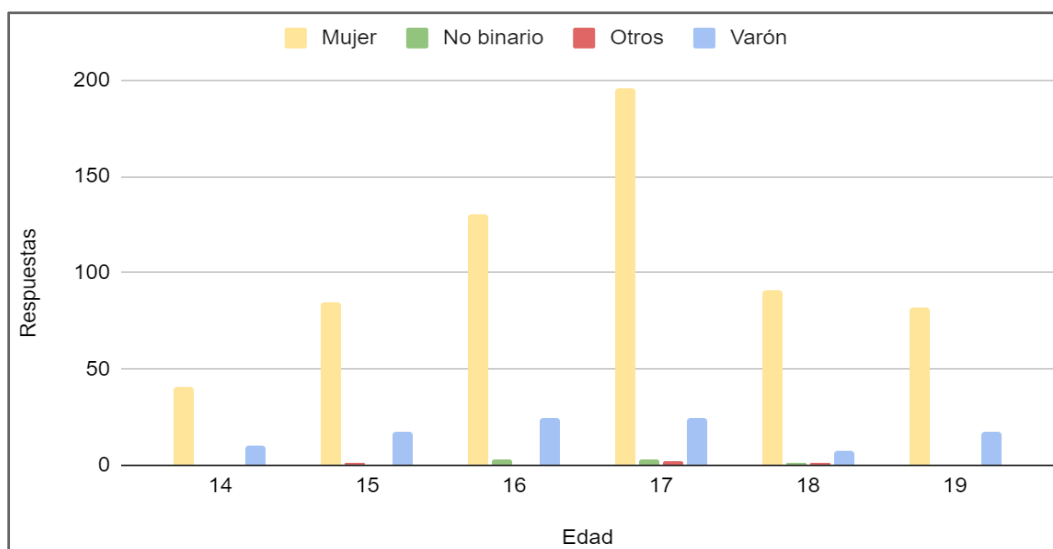
Figura 5
Porcentaje de respuestas por género



Fuente: Elaboración propia con base en las categorías recabadas en el formulario

Al comparar género y edad, se destaca la notable participación de mujeres de 17 años, que alcanza un máximo al representar el 26,6 % de la muestra total. En contraste, la participación masculina se mantiene relativamente uniforme a lo largo de todas las edades. Por otro lado, las personas no binarias y aquellas que se identifican como “otros” muestran una participación baja y constante en todas las edades. Esto sugiere que, mientras que las mujeres de 17 años están particularmente sobre representadas, no se logró captar tantas respuestas de varones.

Figura 6
Respuestas según género y edad



Fuente: Elaboración propia con base en las categorías recabadas en el formulario

Desde un punto de vista demográfico, podemos observar que la mayor cantidad de respuestas pertenecen a adolescentes de Montevideo (46,5 %), lo que se alinea con los datos del censo nacional de 2011, que indica que los adolescentes montevideanos constituyen el 40,5 % del total de jóvenes (INE, 2014). Sin embargo, es relevante aclarar que los datos demográficos no son excluyentes a las edades abarcadas en el presente sondeo, ya que se extiende hasta los 29 años, incorporando una población que excede tanto nuestro enfoque como el de la campaña.

En la siguiente tabla se presenta la comparación entre los datos obtenidos de nuestro sondeo sobre el departamento de residencia de nuestros participantes, y los proporcionados por el *Atlas Sociodemográfico y de la Desigualdad del Uruguay*. Optamos por utilizar este documento, ya que ofrece información sociodemográfica más actualizada y procesada que el censo de 2011. No obstante, los datos del censo también son tenidos en cuenta y considerados en el análisis. El *Atlas Sociodemográfico y de la Desigualdad del Uruguay* busca generar y difundir información sobre la situación demográfica y poblacional del país. Su enfoque principal es el análisis territorial de diversas desigualdades, como las generacionales, de género, étnico-raciales, y por lugar de residencia, basándose principalmente en los datos procesados del censo de 2011 (UNFPA, 2015).

Tabla 1
Comparación de datos obtenidos en el sondeo y del Atlas sociodemográfico y de la desigualdad del Uruguay¹²

Departamento de residencia	Cant. de respuestas del sondeo	Porcentaje de respuestas del sondeo	Porcentaje de jóvenes 14-29 años según Atlas
Montevideo	343	46,5 %	40,5 %
Canelones	122	16,5 %	15,8 %
Maldonado	50	6,8 %	5,1 %
Colonia	33	4,8 %	3,5 %
San José	27	3,7 %	3,3 %
Soriano	20	2,7 %	2,4 %
Treinta y tres	17	2,3 %	1,4 %
Paysandú	16	2,2 %	3,6 %
Cerro Largo	16	2,2 %	2,5 %
Tacuarembó	13	1,8 %	2,8 %
Rocha	12	1,6 %	1,9 %
Florida	12	1,6 %	2 %
Rio Negro	11	1,5 %	1,6 %
Salto	10	1,4 %	4,2 %
Rivera	10	1,4 %	3,3 %

Fuente: Elaboración propia con base en las categorías recabadas en el formulario y del Atlas sociodemográfico y de la desigualdad del Uruguay

Aunque hemos encontrado algunas similitudes entre los datos obtenidos del sondeo y los del censo del INE de 2011, es fundamental aclarar que nuestro sondeo no proporciona una representación completamente precisa de la distribución etaria real en Uruguay. Por ejemplo, en Canelones, el censo de 2011 reporta que el 15,76 %, de la población adolescente del país reside en dicho departamento, mientras que

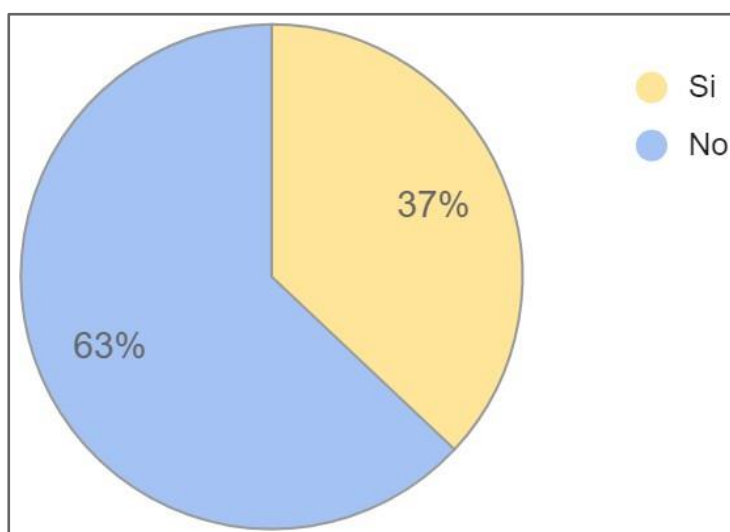
¹² Tabla completa en Anexo 7. Departamentos con menos de 6 respuestas fueron omitidos en esta tabla.

nuestro sondeo refleja una cifra cercana, con un 16,53 % de respuestas provenientes de allí. Sin embargo, hay diferencias notables, como en el caso de Salto, donde el censo indica que el 4,18 % de los adolescentes viven en este departamento, pero solo el 1,36 % de las respuestas del sondeo provienen de allí.

Es importante tener en cuenta que el censo de 2011 que se utiliza como referencia tiene más de una década y puede no reflejar la distribución geográfica actual. No obstante, esta variación puede más bien estar vinculada al hecho de que, nuestro sondeo no utiliza una muestra representativa ni aleatoria. Además, la información detallada del censo de 2023, que sería extremadamente útil para ofrecer una visión más actualizada y precisa, aún no está disponible. Por lo tanto, al analizar las diferencias y similitudes entre los datos del censo y los del sondeo, es importante tener en cuenta las limitaciones propias de este último.

La primera pregunta, excluyendo los datos personales y demográficos de los participantes, fue sobre su conocimiento de la campaña. Como se puede observar a continuación, el 63 % (465) de los adolescentes indicaron que no conocían la campaña *Ni silencio ni tabú*, a pesar de que los datos oficiales proporcionados por los emisores muestran que fue difundida a través de diversos medios y canales. En cambio, solamente el 37 % (273) de los adolescentes encuestados afirmaron conocerla previamente a nuestro sondeo.

Figura 7
Porcentaje de conocimiento previo de la campaña



Fuente: Elaboración propia con base en las categorías recabadas en el formulario

Al analizar los datos por departamento, se observan patrones variados en el conocimiento de la campaña. En tres departamentos con muestras pequeñas, los resultados son idénticos entre quienes conocían o no la campaña. Solo dos departamentos muestran un mayor conocimiento, destacándose Artigas con un 85,7 % y Flores con un 83,3 %. Por el contrario, Tacuarembó y Maldonado registran los niveles más bajos de conocimiento, con un 7,7 % y un 24 %, respectivamente.

Tabla 2
Respuestas de la pregunta ¿Conocías la campaña? ordenada según
departamento de residencia

Departamento	No	Si	Total
Artigas	14,3%	85,7 %	7
Flores	16,7 %	83,3 %	6
Durazno	28,6 %	71,4 %	7
Cerro Largo	37,5 %	62,5 %	16
Colonia	39,4 %	60,6 %	33
Treinta y tres	47,1 %	52,9 %	17
Florida	50 %	50 %	12
Rocha	50 %	50 %	12
Lavalleja	50 %	50 %	6
Paysandú	56,3 %	43,7 %	16
San José	59,3 %	40,7 %	27
Soriano	60 %	40 %	20
Rio Negro	63,6 %	36,7 %	11
Canelones	66,4 %	33,6 %	122
Montevideo	67,1 %	32,9 %	343
Rivera	70 %	30 %	10
Salto	70 %	30 %	10
Maldonado	76 %	24 %	50
Tacuarembó	92,3 %	7,7 %	13

Fuente: Elaboración propia con base en las categorías recabadas en el formulario

Fue fundamental para nosotras entender a través de qué medios las personas que estaban informadas sobre la campaña se familiarizaron con ella. Una pregunta del sondeo recababa esta información. Como se muestra en la tabla a continuación, las redes sociales fueron el medio más efectivo para alcanzar al público objetivo. De acuerdo con la información detallada en el punto 6.4, las redes sociales utilizadas para esta campaña fueron las cuentas oficiales de Unicef Uruguay y MSP/Inju. Dado el perfil etario al que se dirigió la campaña, no es sorprendente la marcada diferencia entre quienes conocieron la campaña *Ni silencio ni tabú* a través de redes sociales y aquellos que lo hicieron a través de instituciones educativas, el segundo medio a través del cual más se dio a conocer.

Tabla 3

Departamento de residencia y medio de conocimiento de la campaña¹³

Departamento	Institución Educativa	Otra	Radio	Redes sociales	Televisión	Total
Montevideo	19,6 %	13,4 %	0,9 %	51,8 %	14,3 %	112
Canelones	29,3 %	4,9 %		46,3 %	19,5 %	41
Colonia	45 %	5 %		35 %	15 %	20
San José	54,5 %			36,4 %	9,1 %	11
Maldonado	41,7 %			58,3 %		12
Rocha	83,3 %			16,7 %		6
Artigas	83,3 %			16,7 %		6
Florida	66,7 %			33,3 %		6
Cerro Largo	30 %	20 %		20 %	30 %	10
Paysandú	42,8 %	14,3 %		28,6 %	14,3 %	7
Soriano	25 %			50 %	25 %	8
Treinta y tres	11,1 %	22,2 %		55,6 %	11,1 %	9
Total	31,6 %	8,8 %	0,4 %	46 %	13,2 %	272

Fuente: Elaboración propia con base en las categorías recabadas en el formulario

¹³ Tabla completa en Anexo 7. Departamentos con menos de 6 respuestas fueron omitidos en esta tabla.

De quienes conocían la campaña (272¹⁴), el 31,6 % (86) lo hizo por actividades que realizaron en su centro educativo. Como se mencionó en el capítulo anterior, tanto en el año 2022 como en el 2023, se llevaron a cabo diversas actividades a lo largo de todo el territorio uruguayo, muchas de las cuales se realizaron en instituciones educativas. Esto demuestra que la llegada por esa vía fue efectiva y marcó un diferencial con respecto a otros medios, siendo el segundo tras el que obtuvo la cabecera: las redes sociales con el 46 % (125) de las respuestas.

Por otro lado, es plausible que algunas de las personas que seleccionaron la opción “otra” hayan participado en talleres realizados en clubes deportivos y de barrio, centros culturales, o incluso que hayan visto la campaña en las pantallas de ómnibus urbanos en Montevideo, información que se detalla en los datos de impacto 2022 proporcionados por Mariana Palomeque. Además, esta opción también puede incluir a quienes conocieron la campaña durante la inscripción o participación en la carrera 5K del Inju.

Si nos centramos en los medios tradicionales, no es sorprendente que en nuestra muestra solo una persona (0,4 %) conociera la campaña a través de la radio, ya que no es un medio que los adolescentes elijan comúnmente. Datos del estudio español de García Gajate (2017) refuerzan esta tendencia, mostrando una disminución en el consumo de radio entre los jóvenes de 14 a 19 años, con un uso del 56,1 %, por debajo del promedio general de 60,2 %. De manera similar, el consumo de televisión en este grupo también es reducido.

Como mencionamos anteriormente, Artigas es el departamento con mayor familiaridad con la campaña. El 83,3 % de las 6 personas que afirman haber escuchado sobre ella, señalaron que la conocieron a través de instituciones educativas. Esto no resulta sorprendente, ya que Palomeque nos informó que, si bien durante 2022 y 2023 se llevaron a cabo talleres y movilizaciones en todo el país, “Artigas fue el departamento que más participantes movilizó” (M. Palomeque, comunicación personal, 23 de abril de 2024). En este sentido, los esfuerzos de

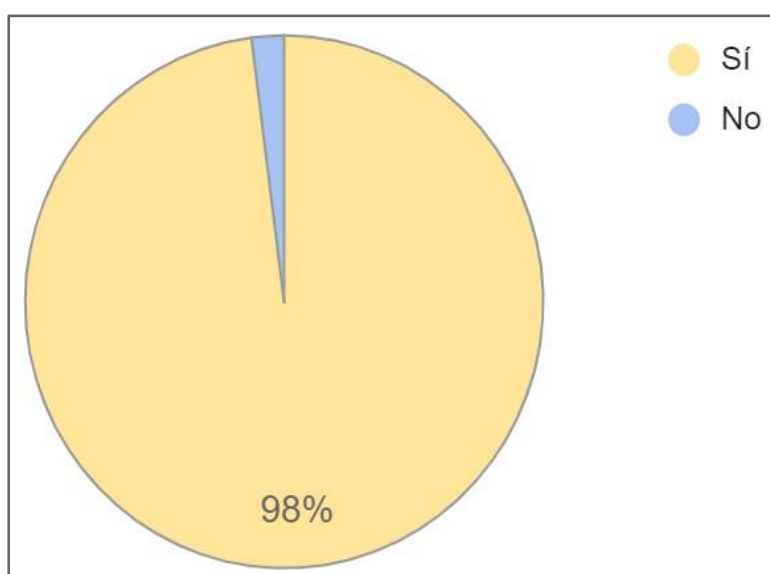
¹⁴ Del total de 273 personas que conocían la campaña previamente, una persona de Montevideo no respondió a la pregunta sobre el medio por el cual la conoció, lo que explica la diferencia en los datos.

comunicación presencial por alcanzar zonas descentralizadas del territorio coinciden con el alto porcentaje de personas en este departamento que indicaron conocerla.

Más adelante el sondeo incluyó preguntas sobre la percepción de la campaña, las cuales consideramos esenciales para contrastar la información obtenida a través de las entrevistas y el estudio de los materiales oficiales. Es importante recordar que *Ni silencio ni tabú* fue diseñada en constante diálogo con el público objetivo, propiciando su participación y la generación de insumos que luego fueron incorporados en los mensajes, y esto se reflejó en los resultados de la pregunta: desde tu experiencia, ¿te parece una campaña adecuada a la realidad de l@s adolescentes? El 98% (723) de las respuestas fueron positivas, como se observa a continuación.

Figura 8

Resultados de la pregunta: Desde tu experiencia, ¿te parece una campaña adecuada a la realidad de l@s adolescentes?



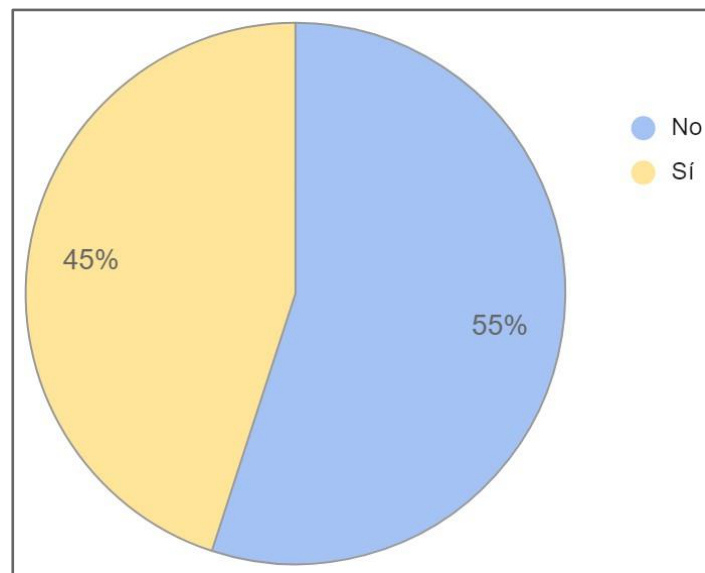
Fuente: Elaboración propia con base en las categorías recabadas en el formulario

Una de las temáticas centrales de la campaña, como su nombre lo indica, es el tabú. Cómo se desarrolló antes, este concepto fue introducido por los propios adolescentes que participaron en los *focus groups*. Por lo tanto, era importante para nosotras determinar si esta percepción también se compartía en quienes alcanzamos con nuestro sondeo y, en particular, identificar quiénes consideraban al tabú como tema relevante. De esta forma logramos, además, verificar lo vertido por los

entrevistados, que podrían haber llegado a dar respuestas sesgadas, por su papel interventor en la campaña.

Figura 9

Resultados de la pregunta: ¿Considerás que la salud mental es un tema tabú entre l@s adolescentes?



Fuente: Elaboración propia con base en las categorías recabadas en el formulario

En nuestra muestra, el 55 % (406) consideró que la salud mental no es un tabú, mientras que el 45 % (332) respondió afirmativamente, reflejando una diferencia de 10 puntos porcentuales. Es interesante notar que la mayoría de los participantes no percibe este tema como tabú entre sus pares. Cabe la posibilidad de que la propia campaña o piezas hayan influido en esta percepción, aunque, al no contar con un estudio previo a su implementación, no podemos afirmarlo con certeza.

Al realizar un análisis detallado de los resultados de la pregunta anterior en relación con los datos de género, logramos obtener una visión más específica sobre cómo varía esta percepción entre los grupos participantes.

Tabla 4
Consideración de la salud mental como tabú entre adolescentes según
identidad de género¹⁵

Género	No	Sí	Total
Mujer	55,5 %	44,5 %	625
Varón	52,9 %	47,1 %	102
No binario	62,5 %	37,5 %	8
Otros		100 %	3
Total	406	332	332

Fuente: Elaboración propia con base en las categorías recabadas en el formulario

Según los datos obtenidos en el sondeo, observamos que en las edades entre 14 y 15, tanto en mujeres como varones, la mayoría establece que es un tema tabú entre sus pares. A los 16 años, se observó que las mujeres mostraron distribución equilibrada entre ambas opciones, mientras que los varones tendieron a inclinarse más hacia la opción de “no” (es decir, que no consideran la salud mental un tema tabú).

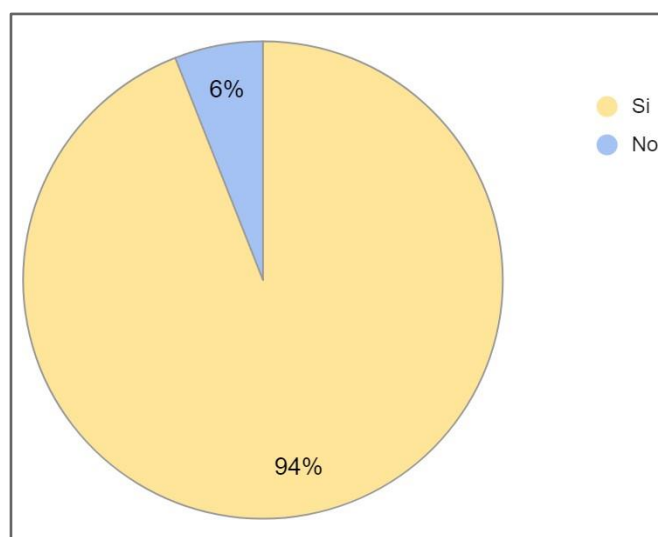
En cuanto a los rangos etarios de 17 a 19 años, aunque las respuestas entre los varones de 18 años se mantuvieron equilibradas, se observa una tendencia general a negar que la salud mental sea un tema tabú entre los adolescentes. Las respuestas arrojan que a mayor edad esta problemática es considerada en menor medida como tabú, lo que puede dar cuenta de cierta capacidad creciente a nivel que se avanza en edad a abordar este tema. Esto es una hipótesis que podría ser interesante averiguar por parte de los responsables de la campaña.

Aunque la pregunta anterior mostró una mayoría negativa, con una diferencia del 10 %, las respuestas no variaron tanto como la de la pregunta “¿Y entre adolescentes y adultos?”, que hace referencia a si la salud mental se considera un tema tabú entre estos dos públicos, cuyos resultados se presentan a continuación.

¹⁵ Tabla desagregada por edad en Anexo 7.

Figura 10

¿Es un tema tabú entre adolescentes y adultos?



Fuente: Elaboración propia con base en las categorías recabadas en el formulario

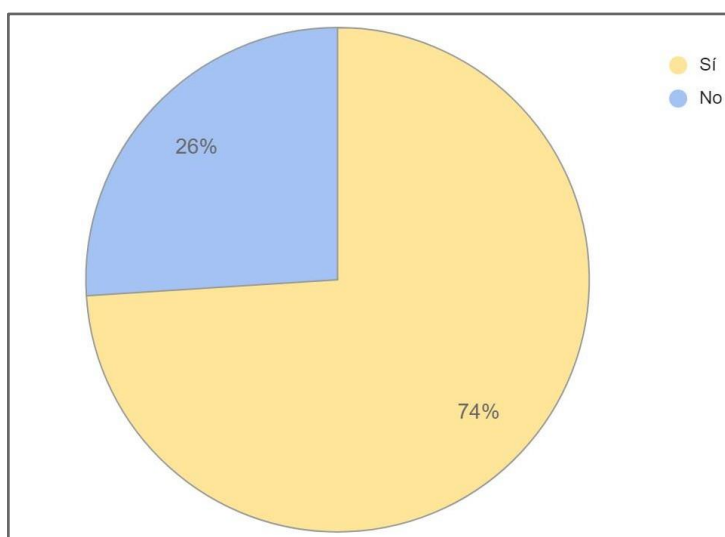
Como se puede observar en la Tabla 4, el 55 % de quienes responden la encuesta creen que la salud mental no es un tema tabú entre los adolescentes. En la siguiente pregunta se les consultó sobre si creían que la salud mental era un tema tabú entre adolescentes y adultos. En este caso, en cambio, observamos una proporción de respuestas positivas mucho mayor. El 94 % (694) considera que la salud mental es un tabú en la interacción entre adolescentes y adultos, mientras que solo el 6 % (44) opina lo contrario. Esta diferencia de 88 puntos porcentuales resalta una percepción más negativa sobre el estigma asociado a la salud mental en la relación intergeneracional, como se puede visualizar en la gráfica de la Figura 10. Además, esta percepción coincide con las respuestas obtenidas en las entrevistas, las cuales reflejan hallazgos similares a los de los *focus groups* iniciales.

En esta pregunta, las edades no parecen influir en el tipo de respuesta. Indistintamente de su edad, la gran mayoría de las personas que participaron del sondeo consideran que el tema es tabú entre adultos y adolescentes.

La siguiente pregunta del sondeo fue, “¿te ves representad@ en los *spots*?” Los resultados de esta pregunta nos brindan una perspectiva sobre cómo los adolescentes perciben a los protagonistas de los *spots*.

Figura 11

Resultados a la pregunta: ¿Te ves representad@ en los spots?



Fuente: Elaboración propia con base en las categorías recabadas en el formulario

Como se muestra en la Figura 11, el 74 % (546) de los participantes se identifican con los protagonistas de los *spots*, mientras que el 26 % (192) no se sienten representados. Esto daría cuenta de un acierto por parte de los emisores y Casa Madre en la selección de las personas seleccionadas para las producciones audiovisuales.

Siguiendo con el análisis de datos en relación con el género y edad, la siguiente tabla presenta los resultados de esa información vinculada con la pregunta sobre la representación de los spots.

Tabla 5

Respuesta a la pregunta ¿te ves representad@ en los spots? según género¹⁶

Género	No	Sí
Mujer	23,5 %	76,5 %
Varón	41,2 %	58,8 %

Fuente: Elaboración propia con base en las categorías recabadas en el formulario

Como se muestra en la Tabla 5, existe un notable contraste en la identificación con los protagonistas de los audiovisuales de la campaña entre mujeres y varones.

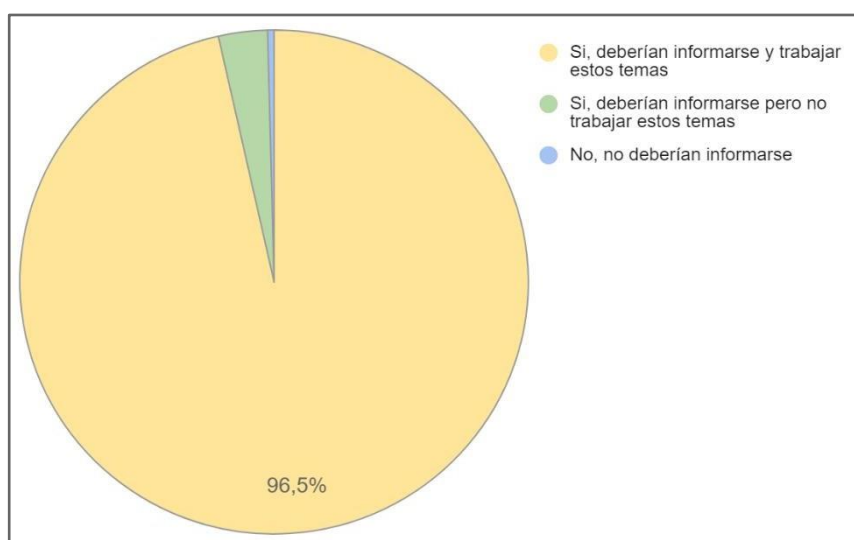
¹⁶ Tabla desagregada por géneros completos y edad en Anexo 7.

En particular, el 41,2 % de varones indicó que no se sintieron representados, en comparación con sólo el 23,5 % de las mujeres que eligieron esta opción. En casi todos los casos, las respuestas de varones muestran menos identificación y aceptación de la campaña con respecto al público femenino, lo que habla de la importancia de trabajar el tema a futuro desde una perspectiva que incorpore la variable género con mayor incidencia en el tipo de mensaje. Este resultado resulta sorprendente, dado que consideramos que los spots buscaban representar equitativamente a ambos géneros. Una posible explicación podría ser que los adolescentes que participaron en los *focus groups*, quienes no resonaron tanto con los varones, pueden haber influido en la percepción general, indicando que los mensajes de la campaña podrían no haber sido lo suficientemente relevantes o atractivos para este grupo en particular.

Continuando con el orden del sondeo, optamos por indagar si los adolescentes consideran pertinente que los adultos se informen y trabajen sobre salud mental, y así abordar la temática en casa y centros educativos.

Figura 12

Resultados a la pregunta: ¿Consideras que los adultos deberían informarse sobre la temática de salud mental adolescente para abordar estos temas en casa y centros educativos?



Fuente: Elaboración propia con base en las categorías recabadas en el formulario

El 96,5 % (712) de nuestra muestra considera que los adultos deberían informarse y abordar esta temática. La respuesta que obtuvo esta opción fue avasallante frente a las otras dos opciones que obtuvieron 3,1 % (23) y 0,4 % (3), siendo “sí, deberían informarse pero no trabajar estos temas” y “No, no deberían informarse” respectivamente.

Al filtrar los resultados de las preguntas de género y edad en relación con esta última, observamos que de los tres adolescentes que opinan que los adultos no deberían informarse, dos de ellos son varones. Todos residen en Montevideo y presentan diferentes edades¹⁷.

Como cierre para el sondeo, incorporamos un cuadro de diálogo abierto y de carácter opcional, en el que se invitó a los participantes a compartir sus comentarios sobre la campaña y a sugerir posibles cambios. A través de esta opción, recopilamos 148 respuestas con observaciones de los adolescentes, lo que equivale a un 20 % de la muestra total¹⁸. Consideramos que este porcentaje da cuenta de un interés genuino y espontáneo de un quinto de los participantes del sondeo por aportar a la temática.

Lo primero que destacamos, es que la amplia mayoría de los comentarios son positivos, con un reconocimiento favorable hacia la campaña. Como está representado en la figura 8, el 98 % de los participantes consideran que es una campaña adecuada a la realidad de los adolescentes. El 85 % de quienes dieron respuestas cualitativas y opiniones expresó que la campaña es buena y mencionaron que no realizarían cambios¹⁹. Algunos incluso agradecieron su creación, reconociendo la importancia de trabajar esta temática tan necesaria e hicieron énfasis en que *Ni silencio ni tabú* debería ser más difundida. Sin embargo, también surgieron críticas puntuales, específicamente enfocadas en la actitud de los adultos frente a la salud mental, no en lo relativo a la campaña en sí.

Uno de los adolescentes que respondió nuestro formulario señaló que la percepción de la salud mental sigue siendo problemática con los adultos: “ojalá ya salgan más campañas así, lamentablemente la salud mental más que nada para los

¹⁷ Tabla de vinculación de datos en Anexo 7.

¹⁸ Acceso a lectura de todos los comentarios [TFG Comentarios Sondeo](#)

¹⁹ Porcentaje aproximado calculado en base a los comentarios realizados por los participantes y nuestra posterior interpretación.

adultos aún es un tabú o incluso piensan que la frase *ir al psicólogo/psiquiatra* es algo negativo”. Esta observación subraya la persistencia del estigma en torno al cuidado de la salud mental, especialmente en generaciones mayores.

Otro participante del sondeo enfatizó la necesidad de espacios donde los adolescentes puedan expresar sus emociones reconociendo que muchas veces los adultos no son conscientes de esta necesidad: “hay much@s adolescentes que necesitan desahogarse y hablar con alguien para entender y poder sobrellevar los problemas y muchas veces los adultos no se dan cuenta de eso, por eso es necesario”.

De manera similar, otro adolescente expresó que la campaña tenía un propósito valioso, y también hizo énfasis en la importancia de que los adultos se involucren en la comprensión de las realidades adolescentes. En este sentido, no solo es crucial que los adultos entiendan las necesidades de los adolescentes, sino que tengan herramientas para abordarlas: “me parece buena idea el propósito que tienen como campaña, siempre pensé que estaría bueno que los adultos se den una oportunidad para tratar de entender a los más jóvenes en esta etapa tan complicada”.

Finalmente, un comentario destacó que los esfuerzos por mejorar la salud mental de los adolescentes también podrían tener un impacto positivo en los adultos:

Creo que es sumamente acertada la búsqueda de una buena salud mental en los adolescentes, ya que queramos o no es una forma de ayudar a los adultos con su propia salud mental y a tener una mejor comprensión de lo que nos sucede en el día a día. Sentirnos juzgados por nuestros seres queridos está totalmente lejos de lo que un joven debe sentir por su entorno (respuesta de uno de los participantes del sondeo).

Entre otras observaciones similares, podemos ver que estos comentarios están en sintonía con el alto porcentaje identificado en la pregunta 8, referente al tabú entre adolescentes y adultos, así como en la pregunta “¿consideras que los adultos deberían informarse sobre la temática de salud mental adolescente para abordar estos temas en casa y centros educativos?” En esta última, la opción “sí, deberían informarse y trabajar estos temas”, recibió un apoyo contundente del 96,5 %, reflejando el consenso general sobre la necesidad de mayor involucramiento de los adultos en la discusión y manejo de la salud mental adolescente.

Otro de los participantes destacó específicamente su preferencia por el *spot* de 2023, afirmando: “considero mucho mejor el *spot* de 2023, en mi opinión refleja más fielmente la problemática”. Tal como desarrollamos en el punto 6.4, este *spot* involucra de manera mucho más directa a los adultos, lo que podría explicar la valoración positiva hacia él.

La crítica sobre el manejo inadecuado de la temática de la salud mental por parte de los adultos también parece estar presente en lo relacionado con la participación en los talleres de *Ni silencio ni tabú*. Un comentario recogido fue: “me parece que en la mayoría de charlas en las instituciones, se nos habla a NOSOTROS sobre cómo sobrellevar nuestra salud mental, a veces los problemas no somos nosotros sino la ignorancia de nuestros padres”. Esta percepción coincide con lo expresado por Juan Pablo Cibils, quien mencionó que los adolescentes participantes de los primeros *focus groups* “plantearon de entrada que querían ser los verdaderos protagonistas y no querían que un adulto vaya a hablarles sobre algo” (J. Cibils, entrevista personal, 26 de octubre de 2023). Aunque no podemos afirmar con certeza que esta observación surgiera directamente en el contexto de los talleres de la campaña, refuerza la percepción de que, para muchos adolescentes el verdadero desafío es la falta de comprensión y educación sobre salud mental por parte de los adultos, más que en ellos mismos.

No obstante, otras personas que participaron en los talleres ofrecieron comentarios muy positivos, destacando cómo estos encuentros les ayudaron a buscar apoyo o a expresar sus sentimientos, cumpliendo así uno de los principales objetivos tanto del taller como de la campaña en general. Un participante compartió su experiencia personal:

la verdad a mí me parece que está bien, he tenido tres talleres y desde el primero me ayudó a entender cómo me sentía y estaba mentalmente, gracias a esos talleres me animé a pedir ayuda a alguien que si me pudiera ayudar. Admito que sin esos talleres seguramente no hubiera pedido ayuda o siquiera estaría respondiendo esto (respuesta de uno de los participantes del sondeo).

Otro testimonio refuerza la importancia de estos espacios, subrayando cómo la campaña brindó un ambiente seguro para expresar emociones:

no cambiaría absolutamente nada el día que estuvieron en mi institución me hizo desahogar mucho hasta llore contando uno de mis temas personales que son las críticas físicas que afectan mucho mentalmente, pero hablé, me abrí con mis compañeros y las dos personas que están allí presentes, los dos me preguntaron si estaba bien, se preocuparon mucho por mí, me hicieron sentir segura y que nadie se iba a burlar de mí (respuesta de uno de los participantes del sondeo).

Por los diferentes resultados que hemos visto, observamos que una amplia mayoría de adolescentes destacó la importancia de contar con una campaña sobre salud mental en la que ellos fueran los protagonistas y con la que pudieran identificarse. El desarrollo de los talleres fue fundamental en esa primera instancia de búsqueda de ayuda, proporcionando un espacio seguro, tal como se había previsto en el diseño de la campaña, algo que fue confirmado por varios de los jóvenes participantes.

Como fue mencionado en el capítulo 6.5, uno de los enfoques de la campaña estuvo en la formación de talleres dirigidos a los adultos referentes, con el objetivo de capacitarlos para abordar la temática en grupos, utilizando el material diseñado específicamente para ellos. Un comentario que resaltó el impacto positivo de esta formación proviene de una joven de 15 años, quien valoró cómo influyó en su entorno:

Personalmente este tema me toca mucho y siento que esta campaña con todos sus derivados y variantes, ofrece una riqueza para los jóvenes de hoy en día, tuve el placer de gozar también con el lujo de que uno de mis profesores hizo el curso para hacer el taller, así que siento que me pude conectar con la campaña desde muy cerca, muy interesante como plantea todo, esto debería promoverse más (respuesta de uno de los participantes del sondeo).

Como se planteó en reiteradas ocasiones por parte de los responsables del diseño de *Ni silencio ni tabú*, los talleres y el resto de la campaña fueron desarrollados por equipos multidisciplinarios, lo que permitió integrar una pluralidad de perspectivas y opiniones, resultando en la campaña que conocemos hoy. No obstante, esto no garantiza que todos los participantes se sientan completamente satisfechos con la forma en que se aborda la temática.

Un comentario refleja esta diversidad de experiencias:

en mi liceo fueron en 2022 y 2023, había un juego de cartas con distintas frases o imágenes y estaba interesante, pero considero que a quien lo necesita o está pasando por un momento malo no le sirve de nada estas actividades. Sé que es un tema muy difícil de tratar y hacen lo que se puede, pero sentarse en ronda con 30 personas que no conoces, agarrar una carta y tratar de hablar sobre cómo te sentís es un toque difícil. Igual, vuelvo a repetir, soy consciente que es algo muy difícil de manejar y se hace lo que se puede dependiendo de las opciones y circunstancias. Más allá de eso, agradezco de corazón esta organización (respuesta de uno de los participantes del sondeo).

Este comentario es particularmente revelador, ya que, aunque es crítico con algunas de las actividades de los talleres, también reconoce la complejidad inherente del tema y las limitaciones de los recursos disponibles. A pesar de sus reservas, el participante muestra un sincero agradecimiento por el esfuerzo realizado para abordar la salud mental adolescente. Da asimismo posibles pistas para un abordaje que considere un tratamiento más personalizado, que puede resultar complementario para la campaña y más adecuado para las adolescencias.

Los resultados del sondeo de opinión nos ofrecieron una visión detallada y profunda de las percepciones de los adolescentes participantes sobre el tema. Las opiniones recogidas no sólo reflejan una diversidad de perspectivas, sino que también destacan áreas con potencial de mejora. Este sondeo no solo ha sido una fuente valiosa de datos para nuestra investigación, con sus ya citadas limitaciones. Pero aun así brinda a los responsables de la campaña un insumo que puede ser empleado para ajustar y continuar adaptando su diseño, alineándolo más estrechamente con las necesidades y expectativas de los participantes.

8. Conclusiones y reflexiones

8.1 Conclusiones

La investigación desarrollada en este trabajo final de grado nos permitió explorar y analizar las estrategias y tácticas empleadas en la campaña de publicidad social *Ni silencio ni tabú*, ejecutada durante los años 2022 y 2023. Además de ello, pudimos aproximarnos a las repercusiones y explorar su valoración, a través de un sondeo de opinión aplicado a una muestra no representativa de su público objetivo. A partir de este análisis llegamos a una serie de conclusiones que se detallan a continuación.

Tal como describe Alvarado y compartimos en el capítulo 3.3, la publicidad social se ocupa de causas de interés sociocultural específicas, a través de campañas y programas organizados por diferentes instituciones que trabajan para contribuir al desarrollo de la comunidad. Las campañas de publicidad social bien gestionadas son herramientas de sensibilización para el cambio cultural útiles, tal como es el caso de *Ni silencio ni tabú*.

Detallamos a continuación algunas conclusiones con respecto a los aciertos de la campaña. Diseñar y ejecutar este tipo de comunicaciones de bien público con la colaboración de una empresa destacada en el rubro es un aspecto clave para su éxito. En este caso, Casa Madre es una empresa con gran trayectoria en Uruguay, y es considerada por su propio equipo como un estudio de comunicación estratégica, no una agencia publicitaria. Esto se debe a que sus profesionales se especializan en este tipo de comunicación y, para esta campaña, definieron gran parte de las decisiones estratégicas y creativas como una especie de *programa y no como una campaña aislada*, tal como mencionó Eugenia Ladra en la entrevista. El hecho de que el estudio trabaje con Unicef Uruguay desde hace años, no solo le otorga un diferencial a la empresa frente a otros, sino que también le ha aportado gran experiencia en la generación de piezas de comunicación masivas en temas sensibles, integrando aspectos de la publicidad comercial pero adaptándolos a una campaña de bien público.

Otro elemento que resulta sumamente positivo es que el equipo detrás de *Ni silencio ni tabú* realizó grandes esfuerzos por contemplar a los propios adolescentes, permitiéndoles encontrar estrategias específicas para la situación nacional y su

contexto puntual en la población destinataria, en un tema difícil como lo es el abordaje de la salud mental. El enfoque aplicado busca en todo momento estar alineado con el contexto social, cultural y psicológico del público objetivo. Por eso, contar con un psicólogo experto en salud mental en adolescentes como Juan Pablo Cibils, demuestra un interés genuino por parte de las instituciones en abordar la temática de forma seria y apropiada, atendiendo dimensiones de la problemática a nivel psicológico y psicosocial.

Resaltamos, además, que el principal asesor en el tema también confía en la potencialidad de estas campañas para lograr colaboraciones que podrían apalancar impactos aún mayores, tal como mencionamos en la sección de *Emisores responsables*.

Por otra parte, podemos afirmar que el Inju demostró un fuerte compromiso a nivel organizacional al buscar el respaldo de Unicef Uruguay, reconociendo que su experiencia sería clave para guiar una campaña de estas dimensiones. Estas colaboraciones permitieron abordar los desafíos propios de una campaña de sensibilización sobre salud mental desde diferentes perspectivas institucionales.

Cada organización emisora enriqueció la campaña, aportando valor y legitimidad gracias a su reconocimiento y prestigio a nivel nacional y regional. Si bien cada entidad tiene sus propios objetivos, lograron articularse de manera efectiva para crear una campaña con un enfoque integrado, coherente, amplio y de *comunicación 360°* (multicanal). Por estas razones, consideramos que esta campaña es un claro ejemplo de cómo se puede desarrollar estratégicamente la publicidad social, aun cuando la temática es compleja y las organizaciones emisoras son diversas.

Gracias a sus estrategias y tácticas comunicacionales enfocadas en los adolescentes, las instituciones responsables de la campaña lograron alcanzar los cuatro objetivos que se propusieron, detallados a lo largo del capítulo 6, a saber: articulación interinstitucional, movilización social y promoción del bienestar, formación de adultos referentes y producción de conocimiento.

Retomando lo planteado por Antonio Caro, y detallado en el capítulo 4.2 de este trabajo, la publicidad es para el autor un elemento imprescindible para la creación y comunicación de *imágenes de marca*. En este análisis, encontramos algunos

paralelismos y diferencias entre el enfoque socioeconómico de la publicidad comercial y el ámbito de la publicidad social. El investigador sostiene que el consumo está motivado por la necesidad de satisfacer una carencia y, una vez satisfecha, esta necesidad es cubierta por una marca.

Sin embargo, en la publicidad social esta dinámica ocurre de forma diferente. En el caso de *Ni silencio ni tabú*, la campaña no solo busca cubrir una carencia, que este caso no es comercial sino de índole sociocultural y significativa, sino que lo hace a través de una estrategia comunicacional respaldada por tres “marcas” de instituciones altamente reconocidas. Estas organizaciones no solo aportan valor a la campaña, sino que también refuerzan su propio prestigio dentro del entorno uruguayo; gracias a su dedicación y compromiso se hacen más visibles y apreciadas.

Es evidente la gran diferencia entre *Ni silencio ni tabú* y las campañas analizadas en el antecedente *Bullying y cyberbullying en Argentina: El rol de la comunicación en su prevención*. Como se menciona en el capítulo de Antecedentes, las diez campañas analizadas en ese estudio carecían de una perspectiva profunda sobre la problemática, lo que resultaba en un aprovechamiento limitado del potencial de la publicidad. El autor de dicho trabajo concluye que la comunicación de sus casos de estudio debería gestionarse con un enfoque más profundo, que permitiera abordar este tipo de temática de manera ajustada a las necesidades sociales. En contraste con los casos allí estudiados, *Ni silencio ni tabú* posee todas las características que faltaron en las campañas analizadas en ese estudio.

Desde el punto de vista publicitario, no encontramos antecedentes de una campaña nacional sobre salud mental en la que el proceso estratégico comenzara con la participación directa del público objetivo. Invitar a los destinatarios principales a involucrarse en varias de las etapas del desarrollo de este producto comunicacional fue una decisión acertada, que demostró el valor que tiene escuchar a las personas a quienes irá destinada la comunicación e incorporar sus opiniones. Esto no solo sienta una base sólida para el desarrollo de futuras campañas de sensibilización, sino que también asegura una comunicación eficaz y una difusión efectiva desde el comienzo, impulsando un progreso continuo que sigue hasta la fecha en que este trabajo se finalizó. De hecho, a septiembre de 2024 se encuentra en difusión la tercera edición de esta campaña en todo el país.

Por otro lado, al analizar el contexto sociocultural de Uruguay, comprendimos que la problemática de la salud mental no es un fenómeno reciente, sino que ha estado presente en la sociedad durante muchos años, convirtiéndose en un tema pendiente y de urgente abordaje. Esta necesidad de tratar cuestiones tan delicadas y frecuentemente postergadas a nivel social desafiaron aún más el desarrollo de una campaña acorde a la situación nacional. Sin embargo, podemos afirmar que la campaña estudiada surgió en un momento clave, dentro de un entorno sociocultural que demandaba atención a esta problemática, impulsada además por un marco normativo que facilitó su aceptación en diversos sectores.

Cabe destacar que sus repercusiones favorables trascendieron fronteras, y desde países como México y Argentina se solicitó autorización para utilizar los materiales y propuestas de la campaña, como nos confirmó Mariana Palomeque en su entrevista.

Ni silencio ni tabú nació integrado en el escenario social uruguayo desde diferentes áreas, abarcando desde la creación de los *spots* hasta los talleres presenciales en centros educativos. En el transcurso de este proceso, las estrategias de comunicación de la campaña se han transformado, ya que el equipo humano detrás de ella mantuvo una actitud abierta al aprendizaje y a la mejora continua. Este enfoque ha sido un aspecto clave en la formulación de las estrategias creativas y tácticas comunicacionales, como mencionamos anteriormente. El conjunto de los *spots* publicitarios, talleres para adolescentes y adultos, material diseñado para consulta y orientación, y eventos, como las carreras 5k con el lema de la campaña, se integraron en una propuesta coherente y unitaria.

Esta estrategia, fundamentada en las valoraciones del público, dio lugar a una campaña integral, que logró una conexión inmediata y significativa con su *target* desde el primer momento. Tal conexión se reflejó en las respuestas de los adolescentes participantes en nuestro sondeo de opinión, quienes valoraron la campaña de manera consistentemente positiva, tal como detallamos en el capítulo precedente.

En diálogo con otro de los Antecedentes citados, el análisis de la campaña *Time to Change*, al igual que el de *Ni silencio ni tabú*, demuestra que las redes

sociales juegan un papel crucial en la efectividad de las campañas de salud mental. Según el estudio de Sampogna et al. (2016), el uso de estos medios contribuyó significativamente a la reducción del estigma asociado con la salud mental. Este hallazgo subraya la capacidad de las redes sociales para transformar actitudes y comportamientos mediante el aumento de la conciencia y la promoción de una mayor tolerancia. La interacción directa y personalizada con el público objetivo a través de estas plataformas permite una comunicación accesible, más cercana y familiar al público adolescente, lo que es fundamental para abordar temas sensibles como lo es la salud mental.

Resumiendo, *Ni silencio ni tabú*, bajo nuestra óptica, debería ser reconocido como un hito en la historia de la publicidad social uruguaya, por ser un ejemplo inédito y destacado a la hora de abordar temáticas socioculturales delicadas o complejas.

Esta campaña establece un modelo de buenas prácticas sobre cómo deben desarrollarse las iniciativas de sensibilización, integrando eficazmente la publicidad y comunicación estratégica con la comunicación educativa y comunitaria. Su enfoque de *comunicación 360°* no solo acerca la temática a la sociedad por medio de múltiples vías y canales de llegada, sino que también promueve una participación activa en la gestión de la problemática, ofreciendo información precisa y talleres formativos que contribuyen a una comprensión y abordaje más efectivos y profundos de la salud mental.

8.2 Discusión y reflexiones

Como estudiantes de la Licenciatura en comunicación y de la orientación publicidad de la carrera de grado de la Facultad de Información y Comunicación de la Universidad de la República, con gran interés en las temáticas socioculturales, fue un privilegio haber desarrollado este TFG tomando como caso de estudio la campaña *Ni silencio ni tabú*. Fuimos testigos no solamente de cómo esta se desarrollaba en la sociedad, sino que pudimos adentrarnos en su estudio profundo y contar con los testimonios de sus creadores.

Estando actualmente en 2024, consideramos adecuado reflexionar sobre el desarrollo de la campaña en el presente año, si bien esta investigación está enfocada en el periodo comprendido entre 2022 y 2023. Al analizar la estrategia comunicacional

de la campaña queda revelada una evolución significativa en el uso de redes sociales. Inicialmente, Palomeque destacó la dificultad de establecer y mantener redes sociales específicas de la campaña que resulten efectivas debido a la falta de recursos. Sin embargo, la apertura en 2024 del perfil oficial en Instagram de la cuenta @nisilencionitabu.uy sugiere un cambio en el enfoque.

Este nuevo desarrollo indica que se está haciendo un esfuerzo por reforzar una presencia propia de la campaña en redes sociales, permitiendo a ésta mantener y reafirmar su respaldo, confianza y credibilidad en el entorno digital. Se refleja un avance en la estrategia comunicacional y digital de la campaña, que se adapta y evoluciona para lograr un mayor impacto y conexión con el público objetivo. Dado uso que los adolescentes les dan a las TIC y concretamente a plataformas como Instagram, consideramos que es una decisión acertada por parte del equipo.

Siguiendo con el desarrollo de la campaña durante el 2024, en agosto se inauguró el primer centro *Ni silencio ni tabú* en el departamento de Rocha. Además, el *spot* 2023 comenzó a circular nuevamente en televisión y radio, por lo que consideramos que durante este año la campaña podría seguir creciendo en alcance y resultados.

Al momento de decidir la temática de interés para desarrollar el presente TFG, mencionamos que una de nuestras motivaciones personales como estudiantes de comunicación con orientación en publicidad, fue el hecho de no haber encontrado entre nuestras unidades curriculares obligatorias una materia que aborda el enfoque social de la publicidad. A través del análisis de la campaña *Ni silencio ni tabú*, hemos evidenciado la amplia dimensión de la publicidad y su interrelación con múltiples áreas del conocimiento. En particular, identificamos una relación significativa con la Unidad Curricular optativa *Introducción a la Comunicación Educativa y Comunitaria*, que cursamos a pesar de que no es parte obligatoria de nuestra orientación centrada en la disciplina publicitaria. Esta experiencia nos llevó a reflexionar sobre el valor de promover la integración entre la publicidad y la comunicación educativa y comunitaria. Creemos que esto enriquecería el enfoque de la publicidad social, permitiendo un abordaje más completo y multidimensional, como se evidenció con la campaña *Ni silencio ni tabú*. Del mismo modo, la comunicación organizacional tiene papel innegable al momento de articular instituciones tan grandes para trabajar en conjunto.

Otra reflexión que nos gustaría destacar es que, al gestionar el sondeo de opinión, no anticipamos el alcance que tendría. Además de los participantes directos, los resultados del alcance publicitario en nuestras redes sociales fueron notables. Más de 78.000 personas vieron nuestras historias, lo que significa que, al menos, *Ni silencio ni tabú* apareció en sus pantallas. Esto se debe a que nuestra invitación al sondeo incluía una breve descripción de la campaña, tal como se puede ver en los anexos, que contribuyó a su difusión.

Al analizar los resultados de los participantes que efectivamente respondieron, descubrimos que el 63 % desconocía la campaña, lo que implica que al menos 465 personas ahora están informadas sobre ella. Además, dado que más de 1.100 personas ingresaron al formulario, es probable que un número aún mayor de quienes respondieron haya tenido la oportunidad de leer la presentación promocional (información tomada de la web de Unicef Uruguay) y ver los spots, lo que les podría haber permitido adquirir conocimiento sobre la campaña.

Es relevante reflexionar que, si bien la campaña *Ni silencio ni tabú* busca fomentar la interacción entre adolescentes y entre adolescentes y adultos, consideramos fundamental llevar a cabo estudios más detallados del público objetivo, tanto primario como secundario. Esto permitiría implementar acciones más específicas y ajustadas a las necesidades de los diferentes grupos que puedan identificarse. Sin duda, dichas acciones demandarán mayores recursos financieros, tiempos más amplios de planificación, y la disponibilidad de espacios adecuados para ejecutar estas nuevas propuestas. Es probable que, si la campaña sigue creciendo y se asignan los fondos necesarios, será posible trabajar en esta dirección y cumplir con los objetivos planteados.

Personalmente nos sentimos profundamente agradecidas por la oportunidad de estudiar en detalle y de manera tan cercana esta original campaña de publicidad social. Ha sido de gran interés para nosotras desde un punto de vista profesional como futuras Licenciadas en Comunicación. Además, el sondeo de opinión permitió, por un lado, contribuir con información concreta que será compartida con las instituciones involucradas y, por otro, a la difusión de la campaña entre su público objetivo. Es un honor para nosotras haber podido aportar nuestro pequeño granito de

arena a esta significativa iniciativa y dar cuenta de lo que esta rama de la publicidad tiene para ofrecer a nivel social.

Referencias

- AGESIC, Ceibal, Unicef Uruguay, Unesco, & Universidad Católica del Uruguay. (2023). *Informe Kids Online Uruguay 2022: Niños, niñas y adolescentes conectados*. Universidad Católica del Uruguay. <https://ceibal.edu.uy/wp-content/uploads/2024/02/Resumen-ejecutivo-Kids-Online-Uruguay-2022.pdf>
- Allisiardi, A. (2019). *Bullying y cyberbullying en Argentina: el rol de la comunicación en su prevención. Guía con orientaciones para campañas de publicidad social*. [Tesis de maestría, Universidad de Valladolid].
- Alvarado, M. C. (2010). *La publicidad social: una modalidad emergente de comunicación*. [Tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid]. <https://docta.ucm.es/entities/publication/28fcf288-43a5-415f-a86e-63557983bc65>
- Alvarado, M. C. (2012). La publicidad en el marco de la comunicación para el desarrollo: hacia un nuevo modelo de publicidad para el cambio social. *CIC. Cuadernos de Información y Comunicación*, 17, 191-207. https://doi.org/10.5209/rev_CIYC.2012.v17.39264
- Bassat, L. (1993). *El libro rojo de la publicidad*. Debolsillo. <https://www.media3turdera.com.ar/mediosyrealidad/librorojopublicidad.pdf>
- Becker, R. (2021). Gender and Survey Participation: An Event History Analysis of the Gender Effects of Survey Participation in a Probability-based Multi-wave Panel Study with a Sequential Mixed-mode Design. *Methods, Data, Analyses: A Journal for Quantitative Methods and Survey Methodology (mda)*, 16(1), 3-32. <https://doi.org/10.12758/mda.2021.08>
- Caro, A. & Pacheco, M. (Eds.) (2020). *Actas del II Congreso de la Red Iberoamericana de Investigadores en Publicidad*. Segovia: REDIPUB.
- Casa Madre. (s.f.). Casa Madre. Recuperado el 24 de mayo de 2024 de <https://casamadre.uy/>

- Cibils, J. P. (2022). *Manual de acompañamiento para facilitadores*. INJU (Cristar, C., Ferrari, V., Licandro V., Palomeque, M. & Palumbo, L.), Unicef (Blanc, V., Camiruaga, N. Vernazza, L.), Casa Madre (Ladra, E., Mangado, M. P. & Soust, L.).
- Collins, R. L., Wong, E. C., Breslau, J., Burnam, M. A., Cefalu, M. & Roth, C. (2019). Social Marketing of Mental Health Treatment: California's Mental Illness Stigma Reduction Campaign. *American Journal of Public Health*, 109(S3), S228-S235. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305129>
- Erikson, E. (1968). *Identity, youth and crisis*. W. W. Norton & Company.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2015). *Atlas sociodemográfico y de la desigualdad del Uruguay*. https://uruguay.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/122_file1.pdf
- Fromm, E. (1941). El miedo a la libertad. *Versión y presentación de la edición castellana Germani, Gino*. Paidós Buenos Aires
- Fromm, E. (1956). *Psicoanálisis de la sociedad contemporánea*. 6ª edición.
- García Gajate, M. (2017). Relación de los adolescentes con la radio y la televisión. Un estudio de los modos de consumo de radio y televisión por adolescentes y la posible mediación de internet como meta-medio. *Index Comunicación*, 7(1), 115-141.
- Giedd, J., Blumenthal, J., Jeffries, N., Castellanos, F., Lui, H., Zijdenbos, A., Paus, T., Evans, A. & Rapoport, J. (1999). Brain development during childhood and adolescence: a longitudinal MRI study. *Nat Neurosci*, 2(10), 861–863. <https://doi.org/10.1038/13158>
- Grupo Radar. (2023). *El perfil del Internauta Uruguayo 2023: Módulo Personas Físicas*. Ed. 20
- Gumucio, A. (2004). El cuarto mosquetero: la comunicación para el cambio social. *Investigación & Desarrollo*, 12(1), 2-23. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26800101>

Hernandez Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6ª ed.). McGraw Hill Education.

Herrera, M. & Tejada, O. (2023). *Diseño de estrategia publicitaria social dirigida a pacientes con lupus eritematoso sistémico a través de entornos digitales*. [Tesis de grado, Universidad Autónoma de Occidente].

Instituto Nacional de Estadística (2014). Jóvenes en Uruguay: demografía, educación, mercado laboral y emancipación. J. Calvo (Ed.), *Atlas sociodemográfico y de la desigualdad del Uruguay: Fascículo 4* (pp. 5-123). Ediciones Trilce. Recuperado de: https://www5.ine.gub.uy/documents/Demograf%C3%ADaEESS/PDF/Demograf%C3%ADa/Atlas_fasciculo_4_jovenes.pdf

Instituto Nacional de la Juventud & UNFPA. (2022). *Situación de bienestar psicosocial y salud mental en adolescentes y jóvenes en Uruguay* (Primera ed.). <https://www.gub.uy/sites/gubuy/files/documentos/publicaciones/Bienestar%20psicosocial%20salud%20mental%20adolescentes%20Uruguay.pdf>

Instituto Nacional de la Juventud. (2021). *Memorias INJU: 30 años de políticas de juventud en Uruguay*. Ministerio de Desarrollo Social.

Instituto Nacional de la Juventud. (2023). *Informe del Panel de Juventudes ENAJ 2018-2022*. Montevideo: Ministerio de Desarrollo Social.

Instituto Nacional de la Juventud. (s.f.) *Juventud*. Ministerio de Desarrollo Social. <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/juventud>

López, M., Laviana, M., Fernández, L., López, A., Rodríguez, A. M. & Aparicio, A. (2008). La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental: Una estrategia compleja basada en la información disponible. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 28(1), 48-83. Recuperado en 16 de junio de 2024, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352008000100004&lng=es&tlng=es

Medina, V. (2023). *La incidencia de las campañas publicitarias para la importancia de la salud mental en la ciudad de Ambato en el periodo 2019-2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Ambato]. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/38535>

Ministerio de Desarrollo Social. (27 de Julio 2022). *Se lanzó la campaña “Ni silencio ni tabú” de MIDES - INJU para sensibilizar en salud mental adolescente*. Gub. Recuperado el 23 de julio de 2024 de <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/noticias/se-lanzo-campana-silencio-tabu-mides-inju-para-sensibilizar-salud-mental>

Ministerio de Desarrollo Social. (s.f.). *Cometidos*. Ministerio de Desarrollo Social. Recuperado el 24 de mayo de 2024 de <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/institucional/cometidos>

Ministerio de Desarrollo Social - Instituto Nacional de la Juventud & Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2023). *Informe del Panel de Juventudes ENAJ 2018-2022*. Montevideo: Ministerio de Desarrollo Social. <https://uruguay.unfpa.org/es/panel-enaj>

Ministerio de Salud Pública. (s.f.). *Programas. Áreas y Programas de la Salud*. Recuperado el 23 de mayo de 2024 de <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/areas-programas-salud>

Ocaña, I. (2022). *Propuesta de una estrategia de publicidad social en Facebook e Instagram para cambiar la percepción sobre las personas con depresión*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. <http://hdl.handle.net/20.500.12423/5078>

Organización Mundial de la Salud. (s.f.-a). *Salud del adolescente*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 14 de marzo de 2024 de https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud. (s.f.-b). *Suicide rates*. Global Health Observatory. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mental-health/suicide-rates>

Organización Mundial de la Salud. (17 de junio de 2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 07 de marzo de 2024 de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&gclid=CjwKCAiA6KWvBhAREiwAFPZM7nsO8rnTa4NRaI4NE-JO1MexXpXnvhrbNcDACFMR-IB99V5GXiQskhoCtmUQAvD_BwE

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Derechos humanos y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

Orozco-Toro, J. (2010). Comunicación estratégica para campañas de publicidad social. *Pensar la Publicidad*, 4(2), 169-190. <https://revistas.ucm.es/index.php/PEPU/article/view/PEPU1010220169A>

Pérez, L. A. (2004). *Marketing social: Teoría y práctica*. Pearson Educación.

Portal Uruguay Emprendedor. (s.f.) *INJU*. Portal Uruguay Emprendedor. Recuperado el 24 de mayo de 2024 de <https://www.uruguayemprendedor.uy/institucion/instituto-nacional-de-la-juventud/>

Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española. (s.f.). Tabú. En *Diccionario panhispánico de dudas (DPD)*. Recuperado el 14 de marzo de 2024 de <https://www.rae.es/dpd/tabú>

Sampogna, G., Bakolis, I., Evans-Lacko, S., Robinson, E., Thornicroft, G., & Henderson, C. (2017). The impact of social marketing campaigns on reducing mental health stigma: Results from the 2009-2014 Time to Change programme. *European psychiatry: the journal of the Association of European Psychiatrists*, 40, 116–122. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.08.008>

Sánchez Herrera, J., & Pintado Blanco, T. (2017). *Nuevas tendencias en comunicación estratégica* (4ta ed.). ESIC Editorial.

- Senes, F., & Ricciulli-Duarte, D. (2019). La publicidad social como herramienta para la construcción de ciudadanía. *Razón Crítica*, (6), 183-199. <https://doi.org/10.21789/25007807.1425>
- Smith, W. G. (2008). *Does Gender Influence Online Survey Participation? A Record-Linkage Analysis of University Faculty Online Survey Response Behavior*. Online submission. Recuperado de <https://eric.ed.gov/?id=ED501717>
- Unicef. (s.f.-a). *Bullying en el ambiente escolar*. Unicef. <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/informes/bullying-en-el-ambiente-escolar>
- Unicef. (s.f.-b). *Conoce a Unicef*. Unicef para cada infancia. <https://www.unicef.org/mexico/conoce-unicef#:~:text=UNICEF%20en%20el%20mundo&text=Fue%20creado%20en%201946%2C%20para,que%20se%20encuentran%20en%20desventaja>
- Unicef. (2021). *Adolescentes | Características*. <https://www.unicef.org/uruguay/documents/adolescentes-caracteristicas>
- Unicef. (2023a). *Ni silencio ni tabú*. Unicef. Recuperado el 31 de octubre de 2023 de <https://www.unicef.org/uruguay/ni-silencio-ni-tabu>
- Unicef. (2023b). *Kit de herramientas de Ni silencio Ni Tabú*. Unicef. Recuperado el 20 de julio de 2023 de <https://www.unicef.org/uruguay/documents/kit-de-herramientas-de-ni-silencio-ni-tabu>
- Uruguay. (1936). Ley 9581. Ministerio de salud pública. Diario Oficial. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19979-2021>
- Uruguay (2004). Código de la Niñez y la Adolescencia 17823. Diario Oficial. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19979-2021>
- Uruguay. (2014). Ley 19307 de 2014. Ley de medios. Regulación de la prestación de servicios de radio, televisión y otros servicios de comunicación audiovisual. Diario Oficial. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19307-2014>

Uruguay. (2017). Ley 19529 de 2017. Ley de salud mental. Diario Oficial. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19529-2017>

Uruguay. (2021) Ley 19979. Creación de la campaña nacional de concientización y prevención del suicidio adolescente. Diario Oficial. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19979-2021>

Anexos

Anexo 1 - Transcripción de las entrevistas realizadas.

Anexo 1.1 - Entrevista a Mariana Palomeque, jefa del Departamento de Comunicación del Inju.

*¿Cómo surge la necesidad de abordar la temática de la salud mental adolescente?
¿Cuáles fueron los objetivos generales y específicos detrás de la campaña de comunicación?*

Hay una comisión honoraria de prevención del suicidio que integra (nosotros como Inju somos parte del Ministerio del Desarrollo Social, que lo integran entre otros el Mides, el MSP, la ANEP), por el Mides desde el 2021 empezó a participar el director del Inju Felipe Paullier, que es médico pediatra y tiene un interés particular en esta temática, además de ser joven él.

Esta comisión honoraria de prevención del suicidio interinstitucional generó o armó o planteó, una estrategia nacional de prevención del suicidio para este período de gobierno. Enfocada en un parte en adolescentes y jóvenes, y otra parte sobre todo los adultos mayores, que es donde se dan las cifras más altas de tasas de suicidio.

Eso, por un lado, tenemos ese marco de la comisión honoraria, después hay un plan intersectorial de prevención del suicidio, que se desprende de esa comisión, y además en 2021 en un momento en el que la vicepresidencia de la República la había tomado, Bianchi creo que fue, como ahí a mitad de año, no me acuerdo, pero se impulsó la Ley de la Campaña nacional de concientización y prevención del suicidio adolescente. Ahí tenemos una Ley y un marco que hace que tengamos que hacer una campaña desde 2021 en adelante, una campaña de concientización, de sensibilización en prevención del suicidio.

Con ese marco entre 2020 y 2021, y bueno todo el tema más a nivel mundial, pandemia y todas las cosas que estaban entrando en juego y como este tema empezaba a ser latente también a nivel global. Se empieza a poner sobre la mesa en el instituto de empezar a trabajar en la temática, y desde un enfoque, no desde la prevención del suicidio específicamente, sino un enfoque de la salud mental y el bienestar psicosocial, psicoemocional de los adolescentes y de los jóvenes.

Porque entendemos que hay una visión que es más del cuidado y sanitarista que es la que le corresponde al Ministerio de Salud Pública, que tiene que ver con la atención directa, que tiene que ver con los recursos destinados a eso; y nosotros como instituto y siendo parte de un Ministerio de Desarrollo Social, tenemos que tener la capacidad, primero que es parte de nuestro trabajo general el articular con otras instituciones para mejorar la calidad de vida de adolescentes y jóvenes, pero esto de poder tener en el tema una visión más integral ¿no?, de que salud mental tiene que ver con las emociones, tiene que ver con el lugar del *gurí* en la institución educativa, con sus vínculos, con la participación y con las formas de ser y estar en el mundo hoy, y del relacionamiento con el mundo adulto también ¿no?, como permitirles una mirada más integral.

Bueno y ahí fue que, en 2021, identificamos la problemática de salud mental y tejemos una alianza, primero con Unicef y con el MSP para hacer una hoja de ruta y armar un plan de acción que se terminó llamando campaña de prevención o campaña de salud mental “*Ni silencio ni tabú*”. Un plan de acción interinstitucional en el que nos sentamos a conversar, a dialogar, a articular y a generar cosas con diferentes organismos e instituciones del Estado. Eso dio en 2022 la campaña y lo que estamos haciendo ahora, en lo que estamos trabajando que es esto de la construcción de un programa.

¿Intervinieron diversos profesionales durante la creación de la campaña? ¿El equipo creativo de la campaña fue integrado por licenciados en comunicación únicamente o había integrantes de otras áreas de estudio?

Nos sentamos a conversar con Unicef y con el MSP, y a través de Unicef trabajamos con una agencia de comunicación. Con Unicef lo que hicimos fue una consultoría con una persona que es “El Chopo”, que es psicólogo, que trabaja con adolescentes, que tiene la expertise y que él es consultor para Unicef en adolescencia y salud mental, y con un par de personas expertas también como Susana Graundman y Carmen Rodríguez que tienen un acumulado académico de conocimiento sobre adolescencias, juventudes y salud mental. Nosotros ya veníamos trabajando con ellos y con Unicef al hacer investigaciones sobre el tema, entonces tenemos un marco teórico y tenemos personas que estudian el tema, y además con esta persona, con el Chopo, que labura directamente dando talleres a adolescentes y jóvenes. Entonces

tenemos a alguien para sentarnos a conversar y empezar a construir que era lo que queríamos decir con la expertise del tema de los dos lados.

Por un tema de cómo estamos conformados como equipos, a nivel de la comunicación por la cantidad de recursos que tenemos y que somos nosotras solas como equipo, que somos cuatro personas y el equipo no lo integra nadie de diseño, necesitamos a través de Unicef tercerizar y trabajar con una agencia, que fue Casa Madre, un grupo de gurisas licenciadas en comunicación con diferentes perfiles, ellas trabajan en comunicación social, en publicidad social, tienen bien ese perfil y trabajan hace mucho tiempo con Unicef. Acá a diferencia de otras veces, nosotros no armamos un *BRIEF* y se lo pasamos a la agencia y la agencia desarrolló, formamos una mesa de trabajo todos juntos, el equipo de comunicación de Unicef, nosotras como equipo de comunicación y los referentes técnicos del programa.

El programa *Ni silencio ni tabú*, tiene una coordinación técnica de dos personas, una es Cecilia Cristar que es la responsable de programas sociales del Inju, y otra soy yo (Mariana Palomeque) como responsable de comunicación del Inju.

Eso ya te da una pauta de definir que dos personas a nivel técnico, no somos cargos políticos, somos técnicos como especificidad de nuestros perfiles profesionales, que lideremos de cierta forma un programa con diferentes perfiles, habla de la forma en que trabajamos también, que a la hora de pensar la comunicación y todo lo que hacemos lo trabajamos en esto que ustedes preguntaban, bueno con los psicólogos, con los gurises, con sociólogos, con “juvenólogos”, que hay una integralidad en todo eso.

Cuando empezamos a sentarnos todos juntos y a ver qué era lo que queríamos, y a compatibilizar enfoques, Unicef tiene un enfoque mucho más en la niñez, en la infancia y la adolescencia, y nosotros siempre tenemos esto de que vamos más hacia los jóvenes de hasta 29 (años). Entonces teníamos que también negociar un montón de cosas de ¿a quiénes les íbamos a hablar?, porque nosotros desde Inju laburamos con gurises de 14 a 29 años y no podíamos pensar en hacer una campaña para una franja tan amplia, teníamos que acortar, entonces resolvimos que la campaña del año pasado y las acciones que íbamos a hacer concretas iban a ser para adolescentes de 14 a 19, entonces dijimos ta, vamos a focalizar ahí, y todos

los demás van a entrar en la bolsa pero más como secundarios, igual que las familias, igual que los adultos referentes.

¿Cómo fue el proceso de pienso/planificación teórica de la campaña?

Entonces cuando empezamos a definir un poco más en eso, dijimos bueno, ya sabemos que queremos ir por este tema, ya sabemos que es la salud mental como bienestar psicosocial, emocional y con todas las cosas que pasan en el medio, sabemos que la raíz de todo esto es la prevención del suicidio, sabíamos el año pasado que los intentos, (que eso también fue lo que nos hizo marcar la franja de la población objetiva) de autoeliminación están en la infancia y adolescencia, y que se consuman los casos en la juventud. Entonces queríamos ir directo a donde estaban empezando a suceder los intentos de autoeliminación.

Entonces una vez que definimos eso, dijimos bueno, ahora vamos a empezar a hablar con gurises, y ahí hicimos como tres o cuatro *focus (groups)* con gurises de centros juveniles, con gurises de algunos colegios, hicimos algunos en casa Inju con gurises *random* que fuimos invitando. Y esos *focus* si los pensamos con este psicólogo y con Casa Madre porque sabíamos que nosotros queríamos trabajar con jóvenes haciendo alguna dinámica, dentro del aula o dentro de un espacio de trabajo cerrado. No iban a ser charlas, porque también hablamos de eso, ¿qué hacemos? ¿hacemos seminarios y charlas en teatros de todo el país y que la gente vaya a escuchar? No, queremos estar con los gurises, con pocos gurises, que pasen cosas, que se generen ámbitos privados donde esté todo bien, donde puedan sacar para afuera digamos.

Entonces estos *focus* cuando los empezamos a hacer, ya los hicimos con una propuesta de dinámica, que es algo de lo que aparece después en el *kit* ese de materiales que lo pueden ver en la página web para descargar, que era esto de cómo con algunas cartas ir poniendo temas sobre la mesa.

Ahí en esos *focus*, se empezó a jugar con la palabra, con el nombrar, con el hablar de salud mental, y ahí empezaron a resonar estas cosas del tabú y del silencio, que las traían los gurises y que cuando empezamos a llegar estas palabras a nosotros como adultos... a mí el “tabú” me venía con el salir del *closet*, que no sé si era una cuestión más generacional, y los gurises decían “no del *closet* ya estamos todos

afuera”, como “no eso ya no es más” pero si la salud mental es un tabú porque yo no lo hablo en mi casa, en mi familia, o porque mi madre no sabe cómo preguntarme o mi padre, o porque en el liceo si pido ayuda no me dan bola, o porque me da mucha vergüenza hablarlo. Y esta cuestión del silencio como intrínseco en un tema re latente.

Y ahí fue que, en alguno de esos *focus*, ya no me acuerdo, surgió el *Ni silencio ni tabú*, lo vimos en la interna y dijimos “pa, no, no sé”, “que raro”, “si..., no...”, la seguimos probando con gurises y como siguió funcionando, ganó, ganó que funcionara entre los gurises. Ahí fue como que todos dijimos “listo”. No hubo ninguna definición de autoridades, ni política que primara sobre eso, fue como ta, lo que dijeran los gurises. Obvio que no a todos le gustaba, y a otros le resonaba otras cosas, pero encontramos ahí como esa mechita y dijimos ta es por acá, y le empezamos a meter para adelante.

El año pasado también, a nivel visual estuvo esta idea de mensajes del mundo digital, toda la campaña tiene como recuadros y cosas porque pensamos llevarla más hacia el mundo digital. Ahora la cambiamos un poco, luego les comparto el manual de identidad de marca, generamos nuevas iconografías y demás, por venir conversando con gurises. Esto para que les quede claro esto de que nos sentamos a conversar y a pensar cosas todos juntos, los procesos de pienso de todo, de los contenidos y los materiales siempre lo fuimos armando y consultándolo con gurises.

Por los tiempos muchas veces no pudimos tener gurises sentados en la mesa trabajando con nosotros, en algunos momentos hubiéramos querido que no fuera solo hacer nosotros y consultar después si estaba bien, y después volver nosotros y mejorar.

Ahora, por eso, para terminar este año y arrancar el año que viene estamos generando un espacio participativo asesor, que llamarlo así es horrible porque está muy trillado, pero tenemos un montón de gurises con los que venimos trabajando hace tiempo, que siempre están y que siempre te están tirando alguna línea entonces dijimos bueno, se suman y son parte de la campaña como ustedes mismos y para pensar mensajes, estrategias y acciones juntos, entonces estamos empezando a delinear ese espacio de trabajo con ellos.

Los que actúan en el *spot* del año pasado y en este, son los mismos gurises con los que trabajamos y generamos mensajes, no trabajamos con actores. Son todos conocidos, uno de ellos es Emi, que estuvo el año pasado con Sele haciendo la presentación de las 5K, y estuvo en otras cosas. Otro de los gurises fue su primera experiencia laboral y trabaja en Inju con nosotras ahí en comunicación y se prendió, y arrancó la FIC este año entonces estaba re copado. Hay una barra de chiquilines que es del CAC, del consejo asesor consultivo de Inau, que es una representación a nivel nacional y que ellos tienen elecciones departamentales y que se eligen, y esos gurises del CAC tienen una plataforma de participación y de temas que ellos llevan para el directorio de Inau, de los temas en los que los niños y adolescentes tienen que, en los que las autoridades deberían dar respuesta a esta población. Y el tema de salud mental para ellos es prioritario, entonces también los gurises de Inau, de estos CAC son parte, son de los que siempre están en la vuelta y llamamos y consultamos.

Las gurisas de Casa Madre este año estaban trabajando con la animación, con unos macacos que van a ver en toda la identidad de este año y también la paleta de colores que elegimos y trabajar con una iconografía. Habían varias propuestas, y este año ya no nos pudimos juntar tanto gurises entonces hicimos bastantes zoom, y a veces a algunos les mandábamos mensajes, "che, ¿qué te parece esto?", "pa una cagada", "¿te animas a mostrárselo a otros?", y ahí nos iban respondiendo "no, no me gusta esto", "a mí me gusta eso" y ahí empezaron ellos, a contarse cómo se sentían, usaban mucho los emojis del tiempo, el arcoíris, la tormenta, y todos decían "ah yo si tuviera que usar emojis del tiempo en un día me siento más o menos de tres o cuatro formas diferentes, como el clima que cambia". Entonces ahí agarramos cosas del clima y empezamos a probar, pero siempre como en esta de irles preguntando. Las diseñadoras trabajaron con estas ilustraciones de los macacos que tenían que ver más con sentimientos, y a mí a priori y a algunas compañeras más y las personas de Unicef como "pa eso está re infantilizado, yo no sé si nos van a dar bola", se los mostramos a gurises de 12 y 18 y a todos les gustó. Las diseñadoras unas genias que le dieron a la tecla.

Y después también cómo desarticular esto de que por más de que trabajes con jóvenes y que labures en la comunicación, no podés hacer mensajes sin probarlos todo el tiempo y sin construirlos con el otro que es tu receptor y es al que le están

pasando todas las cosas que vos querés contar. Yo creo que esto es tremendo aprendizaje para esto y creo que también por algo he aprendido tanto en la campaña y el programa y el *claim* de *Ni silencio ni tabú*, porque los gurises sienten que de alguna forma los representa.

Ahora el 28 de octubre tenemos la 5k, estamos empezando a trabajar en que va a decir la remera, el año pasado decía solo *Ni silencio ni tabú*, este año queremos darle una vuelta, y la semana que viene tenemos un par de reuniones para probar alguna cosa con gurises, a ver qué les gustaría, y qué remeras se pondrían y cuál no se podrían nada, para contarles porque van a seguir pasando cosas.

¿Las piezas fueron transmitidas por medios masivos? Si es así, ¿en cuáles? ¿Entró en la Ley de promoción de campañas?

Una cosa más para que les quede claro, porque estaba ahí en la pregunta no me acuerdo cómo era, pero lo de que sea campaña de bien público, el año pasado la conseguimos, este año no sabemos si va a ser así. No es que generamos el *spot* para que sea una campaña de bien público, nosotros generamos el *spot* y lo manejamos como campaña digital en redes. Esta semana llamaron de la televisión pública de México, porque lo querían pasar en la tv pública de México, estamos haciendo ahí arreglos y cosas. De Buenos Aires también, les re gustó y lo quieren usar. El año pasado fuimos campaña de bien público, esto implica que, durante 15 días, yo después le paso los números de cuántos minutos estuvo en tv y en radio, cuántos segundos que salió en todo el país, pero la Presidencia de la República tiene una agenda de campañas, la nuestra está en cola y no sabemos cuándo entra, y no tenemos forma de saber eso; es algo super a nivel político, y más de acuerdos y cosas, esto para que les quede claro. Y todavía no terminé de entender yo a la interna mucho de decir “ta, pedimos una fecha y entra en esa fecha”, ahora la campaña que está en la del censo porque no se censó todo el mundo entonces sacaron la campaña del censo, pero bueno, nunca sabemos cuándo va a ser pauta en canales de tele y radio, en la formalidad de la Ley de campaña de bien público, no es tan sencillo.

¿Fue desarrollada basándose en las características de la publicidad social?

Para nosotras en esto del perfil de la comunicación, siempre tenemos un problema digamos que fue el nombrar a todas estas acciones campaña. Esto tenía

como tres grandes (lados), lo que hicimos el año pasado, que tiene nombre de campaña, tiene una pata, un componente que es la campaña, que en su momento terminó siendo campaña de bien público y que tenía un *spot* y que tenía acciones en redes sociales. Pero después tiene otro componente más de movilización y de talleres con jóvenes, talleres de promoción y de prevención, de salud mental, talleres con adultos para facilitar esos talleres con jóvenes, y por otro lado la plataforma web, que entra dentro de la comunicación o de lo que es una estrategia de comunicación.

Pero fueron los tres grandes componentes que tuvo *Ni silencio ni tabú* en 2022, una estrategia, un *spot* audiovisual concreto, algunas piezas de redes, que a mi gusto no las pudimos trabajar, no las pudimos explotar del todo tampoco, ni concentrar hacer una campaña digital muy profunda porque tampoco teníamos medio ni pauta ni nada, pero por otro lado todo lo que pasó en sí en territorio con todos los gurises.

Esto lo traigo porque, cuando cerramos el año pasado e hicimos una evaluación de cómo nos había ido, del impacto de todo lo que pasó, dijimos vamos por más (hablando desde el Inju) este tema ya está en agenda, tenemos que seguir profundizando, pero esto no es una campaña, no es solo una campaña, la campaña es una parte, y esto necesita un nombre que sea más global. Entonces ahora estamos trabajando en esto de nombrar a *Ni silencio ni tabú* como un programa.

Es difícil también nombrarlo como un programa social, porque un programa de las características que tienen los programas del Ministerio de Desarrollo Social es distinto. Pero si, en esto de encontrar palabras para nombrar cosas cuando son nuevas, no porque sea nueva, sino porque metimos en la misma bolsa un montón de cosas para que sucedieran muchas cosas, dimos talleres a jóvenes, después los jóvenes hicieron cosas, hicimos el *spot* e hicimos algunas movidas en redes, pero fueron varias acciones metidas en una bolsa. Esto lo traigo para dejar en claro que no trabajamos, específicamente como instituto, únicamente en generar una campaña de sensibilización. Eso era una pata.

He tenido muchas entrevistas con estudiantes de la FIC, de la ORT, de la Católica, y siempre está como el tema de centrarnos más en el impacto de la comunicación en sí, del *spot* o de algunas otras cosas, y esto es como mucho más amplio y nos hizo sentar a nosotros este año y decir, “che esto no es, decirle campaña solamente es muy poco para algo tan grande”. No sé si existe una palabra más a nivel

público para llamar a una acción de estas dimensiones, y ahora les voy a contar los componentes que tiene este año.

¿Por qué decidieron trabajar con las redes sociales de Inju y Unicef en lugar de crear algunas propias de la campaña?

Por dos cosas, primero porque teníamos que empezar a construir una estrategia para darle fidelidad a esas redes y para llevar a todo el mundo a esas redes, teníamos que construir el público para ahí, había un trabajo más estratégico que no tenemos recursos para hacerlo, porque somos cuatro en el Inju que estamos para todo lo que es el instituto, todo el año y todas las actividades, y porque tampoco teníamos ni Unicef la capacidad, incluso en un momento yo pensé en armar una consultoría para pagarle a alguien, pero no están dadas las condiciones para eso y nos implicaba eso, si vos haces una consultoría y contratas a alguien por un año, después las redes te vuelven a quedar a vos y no podemos a nivel institucional manejar, no porque haya un problema en eso, sino porque no nos da el cerebro de meterle cabeza a algo porque no tenemos la capacidad a nivel de recursos humanos realmente para hacerlo, entonces eso lo dimos de baja.

Fue una de las ideas que pusimos en la mesa de vuelta este año que las conversamos con Unicef, con el MSP, tuvimos en otros temas como embarazo adolescente, como salud sexual y reproductiva, en años anteriores, en períodos anteriores también, lo quisimos hacer, tuvimos redes aparte y los mensajes funcionaban más y llegaban más cuando te los estaba diciendo Unicef o el Inju, porque también tenés una marca de respaldo, y para nosotros está muy bueno que Unicef respalde porque da fidelidad, capaz alguno no tiene ni idea qué es el Inju pero si te lo está diciendo Unicef, Unicef lo conocen todos, el MSP también.

Anexo 1.2 - Entrevista a Juan Pablo Cibils, Psicólogo. Consultor Sobre Salud Mental Adolescente de Unicef.

¿Cómo llegó a ti la campaña Ni silencio ni tabú?

Llega a mi porque ya había trabajado anteriormente con Unicef en una campaña de adolescencia y había trabajado también en otra cuestión con Unicef siempre con temáticas vinculadas al mismo tema. Entonces desde Unicef me convocan a hacer un equipo donde yo iba a ser parte de Unicef, como psicólogo. Había una persona de Unicef desde la parte técnica y había un equipo de comunicación también convocado por Unicef. Y entre nosotros fuimos los que comenzamos a construir los mensajes de la campaña, el lema de la campaña, la idea de la campaña y la propuesta, todo. Todo este trabajo se fue haciendo mientras se coordinaba con los referentes del Inju, al principio estuvo, en algunas reuniones Felipe Paullier como el director y la figura, o sea, el responsable máximo. Y en otras coordinábamos con otro equipo técnico en Inju.

Mariana nos comentó que la campaña surge en el marco de la ley de prevención del suicidio, fuiste parte del equipo que determinó trabajar con salud mental o te involucraste en la campaña una vez que esa decisión ya había sido tomada?

Yo me involucro a trabajar en la campaña con el objetivo de qué era una campaña para trabajar en salud mental, yo soy parte de, como te comentaba en el audio anterior, de Unicef entonces veníamos también con la línea de mirar el asunto del suicidio en el marco global de la salud mental. Por eso la campaña cuando comenzamos a trabajar nosotros, junto con el Inju, siempre fue orientada a que no sea una campaña de prevención del suicidio, sino a una campaña más global, entendiendo a la salud mental como algo bueno, un estado de bienestar, o sea lo que ha sido el foco de la campaña, no orientado entonces al suicidio, sino al suicidio como una consecuencia del abordaje a la salud mental.

¿Cuál fue tu rol en esta campaña? ¿Participaste de la creación de tanto los talleres, como los juegos, los focus groups, spot, comunicación en redes, etc.?

Mi rol fue, bueno estuve si en todas estas cosas que me comentas. Fui el encargado técnico, por decirlo así, de la elaboración de los contenidos de los

materiales, del lema, estuve en los *focus groups* con los estudiantes, estuve en la implementación de talleres donde fuimos a testear los contenidos. Todo lo que ves del material, en eso estuve, capaz la diferencia es que todo lo que requería el diseño o la impresión, todo eso, ahí entraba el equipo de comunicación, que lo hacíamos en conjunto, pero eso era más responsabilidad de ellos. Pero, a mí me tocó crear las actividades, las dinámicas, los objetivos, la cantidad de actividades, el tiempo, todo eso.

Además de trabajar desde la comunicación con el equipo del Inju y Casa Madre, ¿trabajaste con profesionales de otras áreas?

Eh, no. La articulación de otros técnicos, como por ejemplo referentes del MSP, de ANEP, de secundaria, y esos lugares, todo esto lo coordinaba el Inju. Nosotros como Unicef, presentábamos los materiales, revisábamos, corregíamos cosas, nos volvíamos a juntar y ahí el Inju hacía parte de cuando tenía que elevarlo con otra gente. En algunas reuniones estos otros actores participaron, y en otros ellos se encargaban de llevar esa información al resto.

¿Cómo llevaron a cabo la investigación para la campaña? trabajaron con datos que ya tenían en Unicef o tuvieron que actualizar y generar nueva información? En la página de Unicef vimos el informe sobre la encuesta nacional de adolescencia y juventud que se realizó en 2018, ¿se basaron solamente en esa encuesta?

Esta pregunta de la investigación de la campaña no entiendo mucho por donde va, supongo que se refieren por donde sale el marco teórico. El marco teórico lo escribí yo, y bueno supongo que la manera de cómo se organizó, fue que Unicef, con el equipo técnico que tenían, como les comentaba, yo formaba parte de ese, elaboramos ese marco teórico y ahí se estableció como una sugerencia para el Inju. El Inju hizo sus aportes, y una vez que se estableció el marco teórico se elaboró en conjunto una línea desde donde se basó el trabajo. Eso que mencionas en 2018, es algo que hizo el Inju que volvió a reiterar hace poco, pero eso depende del Inju.

¿Estuviste involucrado en el proceso de realización de estos documentos?

Hicimos documentos como las fichas, el librito que generamos que es como el cuadernillo para la formación técnica sí, eso lo escribimos nosotros.

*¿Siguen resultados o el impacto que está teniendo la campaña en los adolescentes?
¿cómo lo miden?*

De esto no tengo info. Sé que Unicef esto no lo tiene, acá es donde entra el Inju. El Inju en una presentación que se hizo, que capaz que te pueden conseguir esos datos, el Inju presentó un material que era como un Google drive con cierta data que van teniendo. Porque una de las cosas que se elaboraba una vez que se implementaban los distintos talleres, era que los talleristas dejaran alguna pregunta, dejaran si los chiquilines habían mostrado algún interés en la temática. Entonces, hicieron una especie de un sondeo de cuáles eran las temáticas que los chicos manifestaban querer seguir trabajando. Pero en cuanto, medir así el impacto, eso lo tiene el Inju.

¿De qué se trata para vos como profesional, la salud mental? ¿Se trabaja de formas diferentes en adolescentes y adultos?

Bueno, y deje esta para el final porque capaz que era la más, o sea, la que costaba más resumir. Desde mi perspectiva, la salud mental, o al menos desde como yo entiendo que se debería tomar, es desde este estado como se llama el estado de bienestar. Un estado de bienestar en donde no está exonerado por decirlo así de sufrimientos. A esto me refiero a que tenemos que entender que salud mental no significa estar bien, la salud mental no significa ser feliz, no significa estar contento. Sino que la salud mental habla de este estado de bienestar que todos tenemos, que tenemos que atender, que cuidar y que tenemos muchísimas cosas para hacer en donde eso previene futuros quiebres o futuras situaciones complicadas que impactan en nuestra salud mental.

Entonces a lo que me refiero es que con esta noción de salud mental uno puede entender que tengan momentos de mayor tristeza, mayor alegría. Y todo eso hace a la salud mental. Uno puede entender que atravesase ciertas crisis, eso hace a tu salud mental. Y depende de cómo uno responde a estas crisis, eso hace a las características de la salud mental. Creo que, al menos yendo un poco a la campaña, a la pregunta de cómo se trabaja con relación a adolescentes o con adultos, lo más valioso que entiendo yo que se hizo con esta campaña es poder mostrar a los adolescentes qué hay un montón de situaciones que ellos y ellas viven y atraviesan,

que hacen a la salud mental y que muchas veces las desconocen, que son las situaciones que pusimos en los ejemplos de las actividades.

Que quiero decir con esto, cuando uno vive una situación de ciberbullying, y uno vive una situación de exclusión, bueno eso, impacta en tu salud mental. Si vos sos parte de un grupo, eso hace tu salud mental, si vos estás con problemas tu pareja y sufrís situaciones de violencia y no las estás denunciando y no las estás pudiendo resolver, eso también hace a tu salud mental y va a incidir en ese conjunto que tiene que ver con tu autoestima, con la percepción de vos mismo, con como querés que te vean, con cómo te querés mostrar.

Entonces en eso me parece que la mirada más importante, y perdón por lo largo del audio, pero quiero que la idea quede claro en esto. Lo más importante referido a esta noción de salud mental, es no verlo asociado exclusivamente a enfermedad como durante mucho tiempo capaz que sí se vio. Entonces durante mucho tiempo hablabas de salud mental cuando hablabas de un trastorno de ansiedad, un trastorno de depresión, etcétera. Eso es a tu pregunta, lo que creo que los adultos tenemos más incorporado.

Los adultos hablamos de salud mental, hablamos de algo vinculado a la salud mental, cuando hablamos de trastornos de este tipo. Pero cuando hablamos de que la salud mental es algo que nos toca a todos, cuando hablamos de que todos tenemos que visibilizar estas situaciones que nos pasan, gestión de las emociones, gestión de estos conflictos, que hacer frente a esto, eso es algo operativamente nuevo y sin dudas es uno de los grandes avances que estamos teniendo como sociedad, en darle más espacio a la salud mental y en dar más espacios para que tanto adultos como adolescentes sepan que todo este conjunto de cosas hacen a la salud mental.

Sabemos que las políticas públicas sobre salud mental han incrementado en los últimos años con la Ley de Salud Mental n.º 19.529, del 2017, la ley n.º 19.979, de Creación de la Campaña Nacional de Concientización y Prevención del Suicidio Adolescente (Uruguay, Poder Legislativo, 2021), la estrategia nacional de prevención del suicidio 2021- 2025, y el plan intersectorial de prevención del suicidio en adolescentes y jóvenes, con énfasis en la promoción del bienestar psicosocial y la atención integral de la salud mental (2021-2022).

¿Consideras que aún falta ahondar en el área en nuestro territorio? Además de esta campaña, ¿crees que estas políticas se han visto reflejadas en una mejora y accesibilidad de la salud mental en adolescentes?

Sobre esto creo que lo más valioso en cuanto a toda la campaña que fue *Ni silencio ni tabú*, y que sigue siendo porque se repitió este año, al hacer talleres en distintos lugares y al escuchar lo que los adolescentes devuelven, en general, en todos los lugares remarcan de forma super positiva el que los involucren a participar en estas cosas, el que se genere un espacio para escucharlos. Sin duda creo que ese fue el acierto mayor que tuvimos con la propuesta, porque desde el momento 1, cuando comenzamos a imaginar esto, y a diagramar una intervención que toque a la salud mental, al escuchar a los adolescentes, ellos nos plantearon de entrada que querían ser los verdaderos protagonistas y no querían que un adulto vaya a hablarles sobre algo.

Por eso, si ustedes revisan las actividades qué hay en el clip, que son las que también pensamos nosotros, todas esas actividades están orientadas para hacer que los chiquilines hablen, hacer que los chiquilines conversen, que se pueda visibilizar algo, que puedan problematizar sobre algo. Así que bueno, te diría que campañas cómo ésta entiendo que aportan un montón y creo que hay que insistir en eso: en que sean movidas que habiliten que los chiquilines hablen, no tanto orientar hacia la información, porque la información ellos hoy en día en general ya la tienen, sino abrir espacios de participación, de que se escuchen, que puedan proponer y de que bueno el mundo adulto pueda atender y dar respuestas a eso.

¿Consideras la publicidad como una herramienta adecuada para el bienestar psicosocial?

A ver, yo entiendo, capaz que la pregunta va por otro lado, pero desde donde yo la entiendo veo que la publicidad de lo psicosocial o la publicidad y cuestiones de la salud mental pueden ser muy útiles siempre que se usen en esta línea que estamos hablando ahora, o que estuvimos profundizando en la campaña. ¿A qué voy con esto? A mensajes de, bueno, derribar mitos, de que no sea un tabú que se pueda hablar sobre el tema, de visibilizar, informar a la gente... o sea ese tipo de mensajes, por supuesto que a nivel de publicidad sería muy bueno utilizarlos, y muy bueno usarlos.

Por eso, generar campañas en donde o generar movidas publicitarias, en donde bueno la gente pueda escuchar hablar de ansiedad, escuchar hablar de depresión, que sepan síntomas para identificar, que sepan con naturalidad hablar de estos cuadros, me parece súper positivo. Sin caer, por un lado, en el extremo de sobre diagnosticar o confundir, ¿no? En esto hay que ser muy cuidadosos y seguir insistiendo que uno puede atravesar ciertas sintomatologías depresivas y eso no configura particularmente un trastorno depresivo, como insistir mucho ahí en la mirada del técnico para poder diagnosticar. Eso no va en contra de informar a la gente en esas campañas masivas sobre poder visibilizar.

Pero poniéndoles un ejemplo de eso, me pasó este año hace poco hace poco laborando con adolescentes en uno de estos talleres de la campaña, uno de los mitos hace referencia a hablar de tu salud mental, no, solo hablas de tu salud mental si estás loco, o algo así. Entonces bueno nos pusimos hablar por qué a ellos les parecía un mito, por qué a ellos les parecía que estaba mal no era así, que todos podemos hablar.

Y ahí fuimos, bueno, yo fui intentando hacerlos hablar a ellos y a ellas de ejemplos de referentes cercanos que tengan de cuando hablan de algo vinculado a la salud mental, en qué contexto, de qué manera, y ¿sabes que hicieron? Me pusieron ejemplos que estuvieron espectaculares. Me arrancaron a hablar de Tini, de Joaquín y de otros artistas de consumo adolescente que hacía poco habían hablado de un concierto que sufren de ataques de pánico, que sufren de trastornos de ansiedad severos, hablaron de lo que era. Entonces, eso me parece que más que cualquier publicidad, ese tipo de enganches funcionan muy bien. O sea que figuras públicas también cuenten parte de cómo gestionan sus emociones, que vean qué hay deportistas que lloran, que dicen que manejan una frustración, que están yendo al psicólogo para trabajar el manejo de su tensión o de los estresores... Ese tipo de ejemplos, en la misma línea de una publicidad, ayudan un montón.

Anexo 1.3 - Entrevista María Paz Mangado y Eugenia Ladra - Casa Madre

¿Publicidad social y publicidad para el bien público consideran que es lo mismo?

(María Paz) Nosotras fuimos haciendo un recorrido para llegar a ese concepto (comunicación estratégica para el bien público), la comunicación es un área transversal y estratégica para incidir en problemas sociales. Tenemos un objetivo, un sujeto de promoción sobre el que estás trabajando, y haces acciones de comunicación, incidencia, educación.

Nosotras no utilizamos el concepto de publicidad, si usamos herramientas estratégicas de comunicación que podrían ser las mismas utilizadas en la publicidad comercial, por ejemplo, para vender pan bimbo, pero las utilizamos con otro fin.

Nos costó un tiempo ver cómo nos definimos, y ahí es donde nos sentimos más cómodas, en la comunicación estratégica para el bien público.

El concepto de publicidad social no lo había escuchado.

No nos identificamos con el concepto publicidad, ninguna estudió publicidad y de hecho nos tratamos de despegar de ese concepto.

(Eugenia) Si bien puede haber prácticas similares en algunos casos, el tipo de comunicación que nosotras estudiamos y que ahora trabajamos y aplicamos a nuestro trabajo, se diferencia en que es un trabajo más profundo.

Eugenia trabajó un par de años en comunicación digital, y creo que la gran diferencia con el trabajo que hace Casa Madre es profundizar en los diferentes temas que impliquen. Por ejemplo, a veces no tenemos que unir con expertas en determinados temas que precisan una mirada más técnica (sociología, etc.) porque son temáticas sociales que influyen en la sociedad y precisan tener esa otra pata que en comunicación no tenemos.

En publicidad eso no pasa, sino que hay un producto que te lo quiero vender, y uso ciertas técnicas para vendértelo.

(María Paz) Tiene más complejidad el objeto de trabajo. Por ejemplo, en este caso, la salud mental es un área de mayor sensibilidad y especificidad. No hay nada para vender, sino sensibilizar sobre una temática, hay que generar comunicación que

por medio de la educación permita modificar una conducta, que ahí si nos sentimos más cerca de la comunicación para el cambio social que dice Gumucio, pero como no hay un consumo, sino que busca un cambio. Sobre todo, esta cosa del trabajo de la comunicación como un área que, junto con otras áreas logra esto.

Nosotras trabajamos con el Chopo porque él es el que sabe sobre psicología, nosotras le damos una forma, un formato, y lograr que la comunicación potencie algo que en realidad tiene más que ver con otra área.

Ninguna pisó el mundo de la publicidad más dura. Nos llamamos estudio de comunicación para que no nos nombren como una agencia.

Para mechar una cosa más teórica y cruzarlo con lo que están diciendo, esta campaña que se transformó en un programa y que en verdad es una acción de incidencia surge del Inju y de Unicef, sobre todo. Y que nosotras trabajamos como agencia, requiere de Unicef.

Y Unicef trabaja en el marco de lo que es la comunicación para el desarrollo, que es un concepto más de Naciones Unidas. La comunicación para el desarrollo es como una forma de trabajo de la comunicación, pero basada en los derechos, etc.

Por eso nuestra forma de generar comunicación tiene mucho que ver con cómo ellos trabajan como cooperación con el país y cómo inciden en las distintas temáticas y los derechos de las infancias.

¿Cómo es el proceso de una campaña de publicidad social? Mariana nos comentó que no les entregaron un BIREF, sino que trabajaron el conjunto, como fue ese proceso? ¿Suelen trabajar con BRIEF en otras campañas de publicidad social?

(Eugenia)El trabajo con el BRIEF es algo que está bueno, y de hecho si hay un BRIEF. Hay diferentes etapas del trabajo creativo, porque son campañas muy grandes. Al principio recuerdo haber partido de un BRIEF o una información para comenzar con la creación del nombre de la campaña, con el concepto, desde donde luego de desprendieron un montón de cosas.

Luego hay una parte que tiene que ver con la creatividad gráfica, que en este caso se presentó medio junto, el nombre, el concepto, de la campaña y una propuesta gráfica. Y luego está la creatividad en los contenidos y en las propuestas que se vayan

a hacer a los chiquilines, y a su vez está ese ida y vuelta con los adolescentes que son como pequeños *focus* donde se van testeando las distintas partes de la campaña. Eso es bien interesante, porque lo pruebas con tu público objetivo, más allá del *feedback* que te dan sobre las cosas puntuales, también está la conversación que se da en ese *feedback*, las palabras que ellos usan, las expresiones, etc.

Todo eso es material puro para después hacer otro tipo de cosas más extensas como por ejemplo el guion del audiovisual de la campaña o los afiches, o que bajadas más creativas puede tener por ejemplo el nombre. Cuando haces una campaña tenés un montón de mensajes que tenés que armar, y en este caso siempre se habló de generar cercanía, no podés usar palabras o expresiones que sea una cosa más institucional, formal porque no le va a llegar a tu público. En este tipo de campaña es fundamental darle voz a los chiquilines y que no digan “que esto no, vos persona de 30 años que querés hablar como adolescente no”.

(María Paz) Cuando compensamos la campaña, Unicef nos plantea tipo bueno tenemos en su acuerdo de cooperación con el Inju, el desarrollo de una campaña sobre salud mental adolescente, y para eso se genera la información, no recuerdo si puntualmente hubo o no hubo un *BRIEF*, y después se generan estos procesos más participativos interinstitucionalmente, y a la vez con los sujetos de promoción de la campaña, para asegurar que realmente se tome la voz de lo que ellos plantean y se identifiquen mejor.

Por lo general, nos dicen que tienen alguna acción de comunicación que suele tener este tipo de comunicación en nuestro caso. Unicef también contrata otros profesionales también, pero para este tipo de campaña que tiene que ver con derechos, participación y tal como que ya tenemos un historial de muchos años con ellos.

Ellos nos lo plantean y luego se trabaja la creatividad, y luego se continúa como dando seguimiento del proyecto muy mano a mano. Trabajamos muy en conjunto, nosotras trabajamos, lo presentamos, lo validamos, y así seguimos.

¿Hace cuánto que trabajan como consultora para Unicef? ¿Cómo es trabajar como agencia de consultoría para este tipo de organizaciones sin fines de lucro?

(María Paz) Hace como 10 años que trabajamos con Unicef. Tenemos un acuerdo a largo plazo, donde ellos solamente trabajan con nosotras para este tipo de campañas.

Ellos tienen presupuesto asignado a estos proyectos, no somos una agencia pro-bono de ellos. Trabajamos con el presupuesto que ellos nos brindan.

Nosotras no tenemos grandes clientes que banquen las organizaciones sociales, sino que solamente trabajamos con organizaciones que tienen causas sociales.

¿Cuál fue la estrategia que utilizaron en Ni silencio ni tabú? ¿Cuál fue el enfoque creativo de la campaña?

(María Paz) Primero nos transmiten cuáles son los objetivos, “el objetivo es incidir sobre la percepción de la salud mental y los nudos principales son que los adolescentes sienten que...”

En general es de acuerdo a investigaciones, con Unicef se trabaja mucho con investigaciones y eso es lo que nos orienta, y lo que nos suelen pasar como *insight* de la campaña. La investigación dice que “los adolescentes creen que el mundo adulto no los escucha” “que no hay espacio para hablar de salud mental”, nosotras ya partimos de algo que viene muy trabajado. Ellos suelen traer una problemática bastante trabajada, hay una investigación detrás que dice tal cosa y que se tiene que trabajar en esta temática, y que los adolescentes tienen esta percepción porque ellos ya vienen con ese conocimiento bajado.

A nosotras nos llega una problemática que en general es real medida, en base a eso y en base a cuáles son los objetivos, por ejemplo, no se impactar sobre todos los adolescentes del país, y eso por medio del Inju con sus vías de comunicación. Entonces partir de las características de la problemática, en este caso, adolescente, salud mental, etc., y el público objetivo adolescentes de 14 a 20 y territorio: nacional (por esto lo de testear si todos los conceptos se comprenden de la misma manera, no podemos hablar de vos, no podemos hablar de tu, etc.). Entonces en base al público, a la problemática, y al tono institucional (muy importante en Unicef e Inju), y cómo ellos se comunican, identificar cifras de problemáticas y llevar información de calidad.

En base a todo eso es que se define cual es la estrategia. La estrategia, que es en donde nosotras también participamos para co-crear las cosas, es de desarrollar cual es la herramienta. Vamos a crear un taller que tiene un *kit*, que se materializa en una mochila, que contiene un juego porque son adolescentes y esto se va a jugar en centros educativos no formales y formales, como en qué instancias se puede generar el espacio de juego educativo y llevar información.

Entonces se desarrolla la estrategia en cuanto a todas estas necesidades y ahí se define esta estrategia de, por supuesto una campaña de comunicación masiva con todo lo que tiene una campaña de comunicación masiva con spot de televisión, de radio, de redes sociales y tal, y también una estrategia de trabajo uno a uno que es esto de crear un contenido de valor trabajado con el chopo que a la vez tiene la riqueza de ser como una especie de red neuronal donde se hizo un kit que se puede trabajar en sí mismo porque tiene las guías para llevarlo adelante, se hicieron talleres donde tuvimos que capacitar a los técnicos que a la vez capacitan a otros en el interior, entonces está esa cosa de cómo llegar desde el centro de Montevideo desde donde se estaba construyendo esto, a que fuera realmente algo que se adaptara a todos. Que el material vaya en un *kit* físico, que tenga lo puedan leer y comprender cómo se usa, a la vez capacitar gente que a la vez capacite gente.

Esa una estrategia, de cómo llegar con un contenido, es donde nosotros trabajamos, es esta mezcla de la creatividad, con la psicología, con el conocimiento de las redes, de cómo funcionan los técnicos del Inju, más el contenido que propone Unicef, y los recursos para que eso llegue y de qué manera. Ahí es cuando se desarrolla la estrategia. Contenidos que redacta el Chopo, por ejemplo, nosotras lo llevamos a la creatividad y al diseño, y a los productos específicos, y así.

¿Entienden que es distinto el proceso de realización de una campaña de publicidad social, que de una publicidad comercial?

(Eugenia) Esto es un alcance mucho más amplio, y que tiene un trabajo en territorio que es una pata muy importante. Por eso está esto de que es una campaña, pero también es un programa, porque no es solo el producto comunicacional, solo el video, o lo escuchas en la radio, o lo ves en redes, porque tiene todo un trasfondo que es tan grande, que la campaña que ves es la punta del iceberg. Es diferente desde el vamos, pero también quizás es diferente a otras campañas dentro de lo que

es la comunicación para el bien público, es una campaña muy grande en general comparándola con cosas comerciales o que no son comerciales.

No tiene absolutamente nada que ver, más allá del mensaje en sí, del *slogan* de la campaña o de los mensajes, nosotras podemos hacer talleres para un liceo en el Cerro como parte de la realización campaña, entonces en verdad no tiene nada que ver con una campaña comercial como por ej. de los chivitos de Facal.

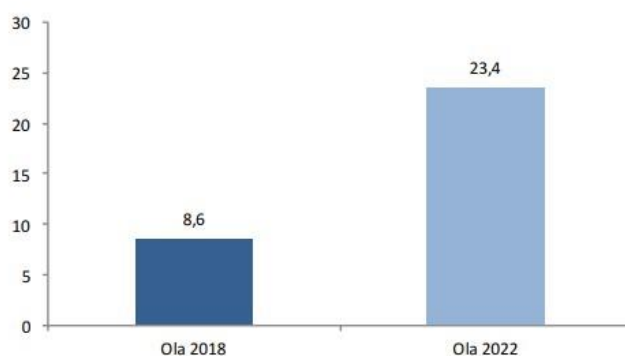
Anexo 2 - Gráficas Enaj

Anexo 2.1- Evolución del porcentaje de personas que se sintieron tan tristes o desesperadas que dejaron de hacer actividades cotidianas en la Cohorte.

¿Cómo evoluciona la respuesta de la Cohorte a esta pregunta entre 2018 y 2022?

A medida que aumenta la edad lo hace también el porcentaje de jóvenes del panel que indican sentirse tristes y desesperados. Si bien esto también se viene observando en los Grupos Etarios de Referencia (ver Gráfico I1), es un fenómeno a destacar.

I3. Evolución del porcentaje de personas que se sintieron tan tristes o desesperadas que dejaron de hacer actividades cotidianas en la Cohorte.

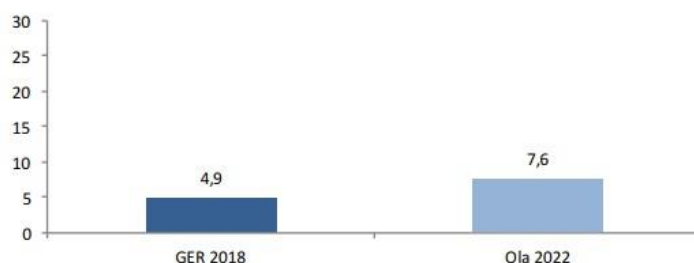


Fuente: Elaboración propia en base a ENAJ 2018 y Panel ENAJ 2022.

Anexo 2.2- Porcentaje de jóvenes de 16 a 19 años que se han autoinfligido lesiones en Ola 2022 y Grupo Etario de Referencia 2018.

En cuanto a la pregunta “En los últimos doce meses, ¿te has autoinfligido alguna lesión, es decir, te has quemado, cortado o lastimado intencionalmente?”, que tampoco se realizó en 2013, se aprecia que aumentó 2,7%. Mientras en 2018 poco más de la mitad de los que contestan que sí son varones, en 2022 estas respuestas afirmativas son más del doble las mujeres. En ambos años en promedio tienen 17 años.

I6. Porcentaje de jóvenes de 16 a 19 años que se han autoinfligido lesiones en Ola 2022 y Grupo Etario de Referencia 2018.



Fuente: Elaboración propia en base a ENAJ 2018 y Panel ENAJ 2022.

Anexo 3 - Referencias audiovisuales

Se incluyen a continuación los enlaces a las piezas audiovisuales principales de la campaña y las que fueron difundidas entre 2022 y 2023.

- *Ni Silencio ni tabú. Hablemos de salud mental.* Edición 2022 (27/07/2022) <https://youtu.be/ZYmjC-uwmj8>
- *Ni Silencio ni tabú. Hablemos de salud mental.* Edición 2023 (25/07/2023) <https://youtu.be/VyB93pFIT68>

Anexo 3.1. Otros materiales circulados en el marco de la campaña

- *Ni Silencio ni tabú.* Momentos de la campaña (21/11/2022) <https://youtu.be/5tVEKFGWZO0>
- INJU5K #NiSilencioNiTabú 2022 (05/12/2022) <https://youtu.be/5pNtlTZa8g4>
- *Ni Silencio ni tabú.* nos pusimos la camiseta y corrimos la INJU5K en Montevideo (15/12/2022) <https://youtu.be/SEayyyNL5E4>

Anexo 3.2. Páginas web de la campaña

- Unicef: <https://www.unicef.org/uruguay/ni-silencio-ni-tabu>
- Gub: <https://www.gub.uy/salud-mental-adolescente>

Anexo 4 - Información proporcionada por Inju a través de comunicación vía correo electrónico con Mariana Palomeque el día 23 de abril de 2024

Anexo 4.1. - Movilización social y promoción del bienestar

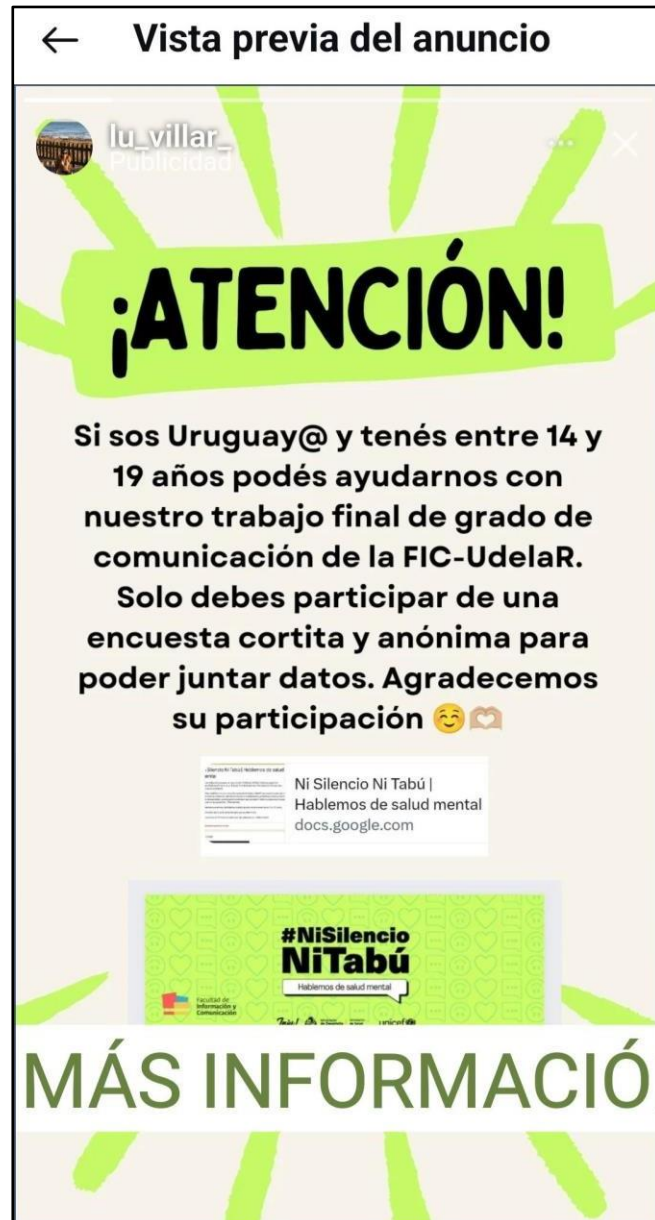
Dentro de este ítem, se incluye la estrategia comunicacional y acciones de promoción con adolescentes y jóvenes.

- Se realizó un total de 772 actividades durante el 2023, superando ampliamente el objetivo inicial del año que había definido una meta de 500. Participaron en estas 19.483 adolescentes y jóvenes y 3071 adultos. Esto implicó un aumento de 68% en la cantidad de actividades y 40% de aumento de participantes.
- En términos del alcance departamental, se desarrollaron actividades en los 19 departamentos. Artigas fue el departamento que más participantes movilizó.
- Se llevó a cabo la maratón 5k del INJU con la consigna del programa “*Ni Silencio Ni Tabú*” en 17 departamentos (sumando 5 departamentos con respecto al 2022), con un total de 8037 participantes.
- Dentro de las actividades desarrolladas durante el 2023, destaca la implementación del *Kit*, que alcanzó a 16190 adolescentes y jóvenes y a 1247 adultos. De las 772 actividades que se realizaron el 2023, 727 correspondieron a talleres de implementación del *kit*: 658 con adolescentes y jóvenes y 69 con adultos.
- Otras actividades incluyeron lanzamiento de *Ni silencio Ni Tabú* y actividades comunitarias como cines foro, ferias, pintadas de murales y otras.
- La mayor parte de las actividades fueron desarrolladas en centros educativos y algunas otras se realizaron en centros juveniles, centros deportivos y centros culturales, entre otros.

Anexo 5 - Pautas publicitarias del sondeo

Anexo 5.1- Pauta publicitaria 1

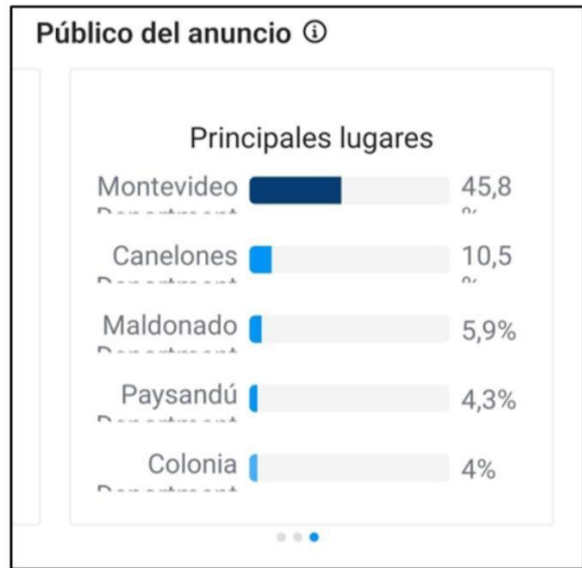
Anexo 5.1.1. Placa difundida en Instagram



Elaboración propia

Anexo 5.1.2. Estadísticas del anuncio.





Anexo 5.2- Pauta publicitaria 2 de nuestro sondeo

Anexo 5.2.1. Placa difundida.



Elaboración propia

Anexo 5.2.2. Estadísticas del anuncio.



Público del anuncio ⓘ

Rango de edad



Público del anuncio ⓘ

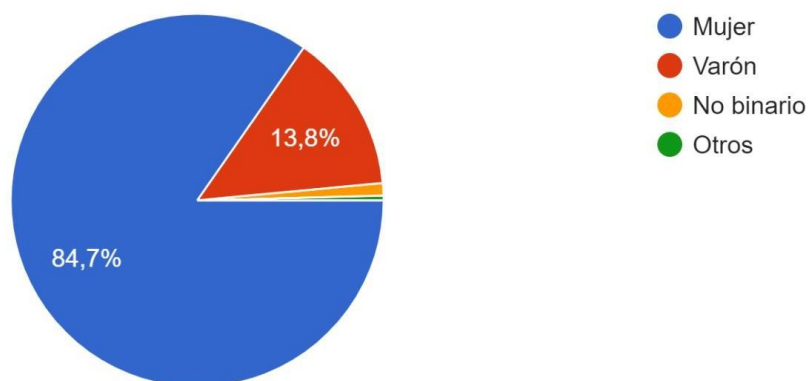
Principales lugares



Anexo 6- Respuestas del sondeo

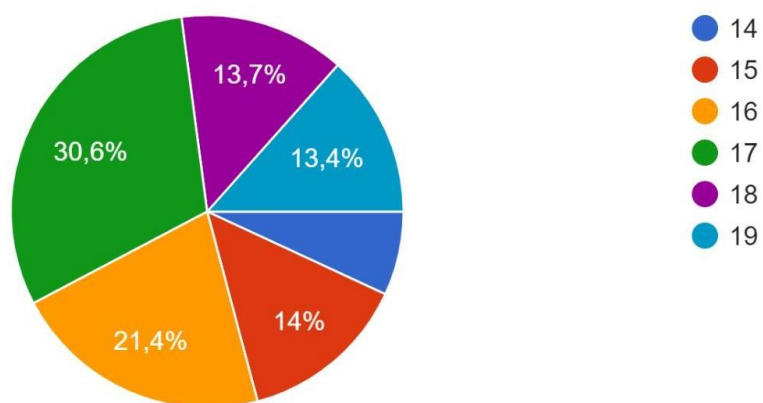
Género: ¿cómo te identificas?

738 respuestas



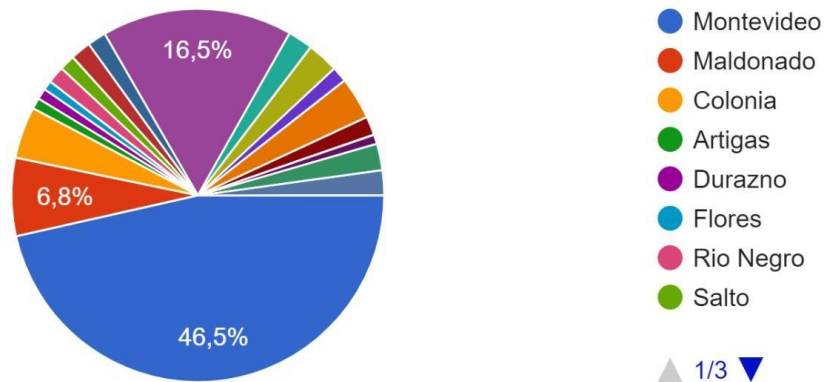
Elige tu edad:

738 respuestas



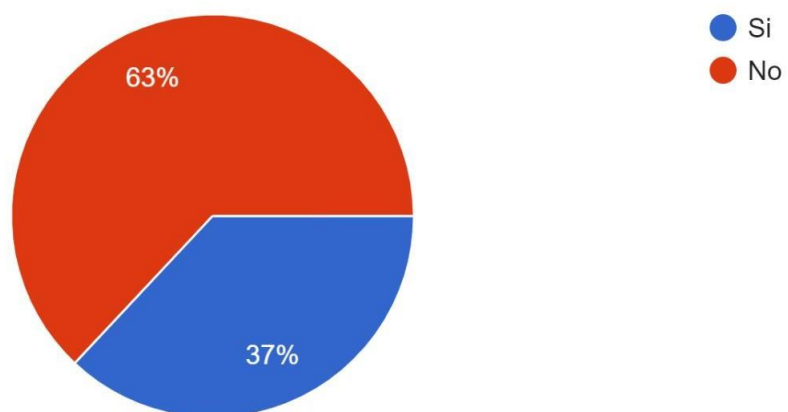
Departamento de residencia

738 respuestas

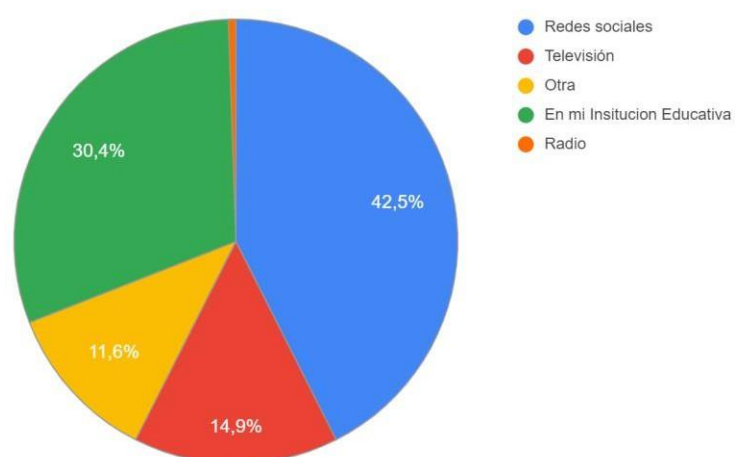


¿Conocias la campaña?

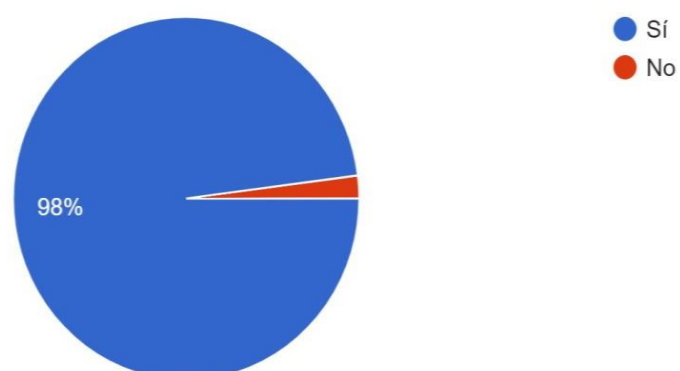
738 respuestas



Medio de conocimiento de la campaña.

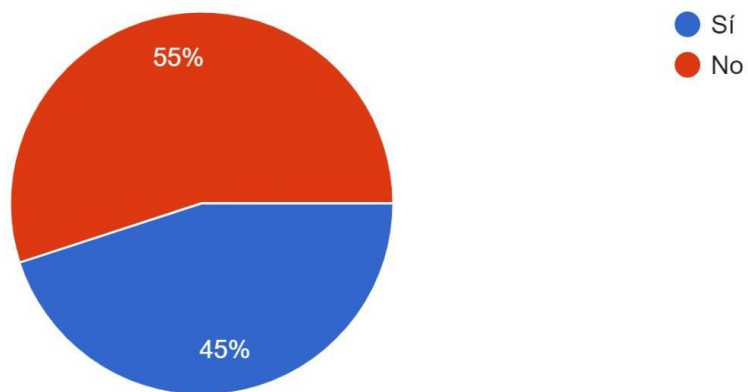


Desde tu experiencia, ¿te parece una campaña adecuada a la realidad de l@s adolescentes?
738 respuestas



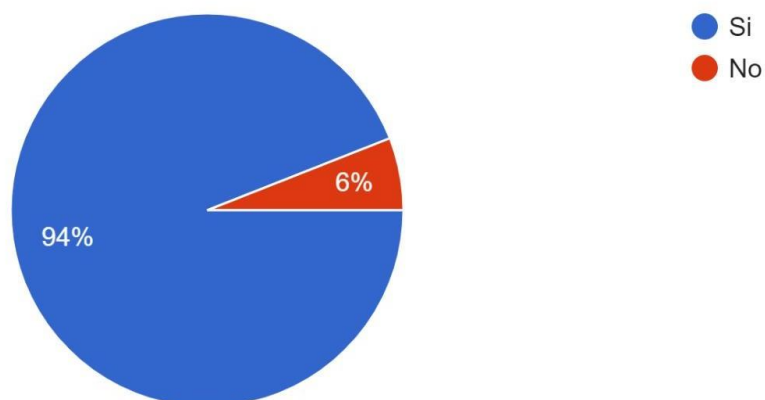
¿Considerás que la salud mental es un tema tabú entre l@s adolescentes?

738 respuestas



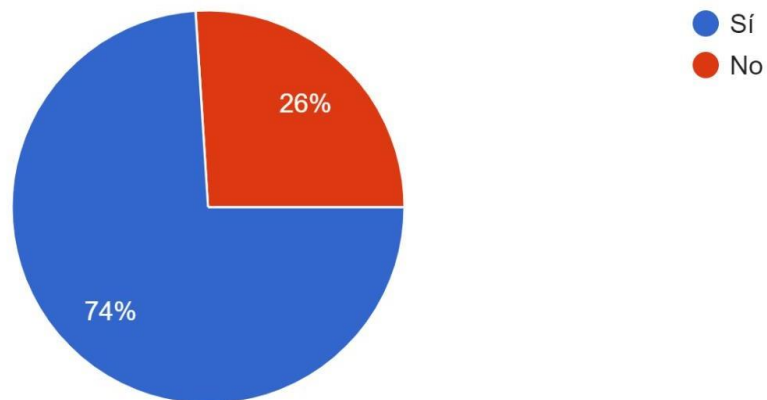
¿Y entre adolescentes y adultos?

738 respuestas



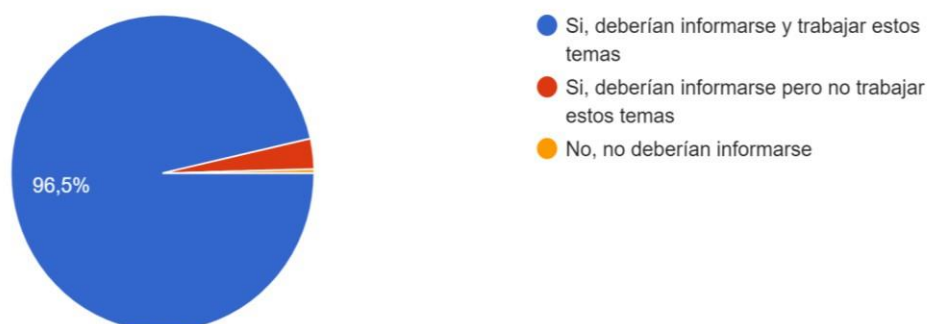
¿Te ves representad@ en los spots?

738 respuestas



¿Consideras que los adultos deberían informarse sobre la temática de salud mental adolescente para abordar estos temas en casa y centros educativos?

738 respuestas



Dejamos este espacio de comentarios para que nos cuentes brevemente qué te pareció la campaña y si cambiarías algo de la misma -Opcional y anónimo-

148 respuestas

Me parece una campaña re buena, que puede llegar a conocer temas interesantes

muy buena, realista

Me parece muy interesante y una instancia que se debería de seguir trabajando para naturalizar y concientizar

Me parece super bien ya que esto puede ayudar a muchos adolescentes que se sienten mal, tienen depresión, etc...
Ayudarlos a poder hablar y decir lo que sienten.

esta muy buena, siento que van a poder rescatar variedad de respuestas y opiniones mediante las preguntas que se hacen

Hay un gran porcentaje de personas en una clase x ejemplo las cuales no se identifican con estas temáticas en una forma aprofunda , creo que puede existir la sobre información , en mi caso particular estaba en un entorno que se fomentaba estar mal psicológicamente , se celebraba tener ansiedad, depresión y pensamientos suicidas ya q era lo "único y diferente" y me parece q casos así en entornos

Anexo 6.1. - Acceso a lectura de todos los comentarios

Enlace a todos los comentarios del sondeo: [TFG Comentarios Sondeo](#)

Anexo 7- Tablas con datos completos.

Anexo 7.1. - Tabla 1

Comparación de datos obtenidos en el sondeo y del Atlas sociodemográfico y de la desigualdad del Uruguay

Departamento de residencia	Cant. de respuestas del sondeo	Porcentaje de respuestas del sondeo	Porcentaje de jóvenes 14-29 años según Atlas
Montevideo	343	46,5 %	40,5 %
Canelones	122	16,5 %	15,8 %
Maldonado	50	6,8 %	5,1 %
Colonia	33	4,5 %	3,5 %
San José	27	3,7 %	3,3 %
Soriano	20	2,7 %	2,4 %
Treinta y tres	17	2,3 %	1,4 %
Paysandú	16	2,2 %	3,6 %
Cerro Largo	16	2,2 %	2,5 %
Tacuarembó	13	1,8 %	2,8 %
Rocha	12	1,6 %	1,9 %
Florida	12	1,6 %	2 %
Rio Negro	11	1,5 %	1,7 %
Salto	10	1,4 %	4,2 %
Rivera	10	1,4 %	3,3 %
Durazno	7	1 %	1,7 %
Artigas	7	1 %	2,3 %
Lavalleja	6	0,8 %	1,6 %
Flores	6	0,8 %	0,7 %

Fuente: Elaboración propia con base en las categorías recabadas en el formulario y del Atlas sociodemográfico y de la desigualdad del Uruguay

Anexo 7.2. - Tabla 3

Departamento de residencia y medio de conocimiento de la campaña

Departamento	Institución Educativa	Otra	Radio	Redes sociales	Televisión	Total
Montevideo	19,6 %	13,4 %	0,9 %	51,8 %	14,3 %	112
Canelones	29,3 %	4,9 %		46,3 %	19,5 %	41
Colonia	45 %	5%		35 %	15 %	20
Maldonado	41,7 %			58,3 %		12
San José	54,5 %			36,4 %	9,1 %	11
Cerro Largo	30 %	20 %		20 %	30 %	10
Treinta y Tres	11,1 %	22,2 %		55,6 %	11,1 %	9
Soriano	25 %			50 %	25 %	8
Paysandú	42,8 %	14,3 %		28,6 %	14,3 %	7
Rocha	83,3 %			16,7 %		6
Artigas	83,3 %			16,7 %		6
Florida	66,7 %			33,3 %		6
Durazno	80 %			20 %		5
Flores	60 %	20 %		20 %		5
Rio Negro	25 %			75 %		4
Lavalleja				100 %		3
Rivera	33,3 %			66,7 %		3
Salto				66,7 %	33,3 %	3
Tacuarembó				100 %		1
Total	31,6 %	8,8 %	0,4 %	45 %	13,2 %	272

Fuente: Elaboración propia con base en las categorías recabadas en el formulario

Anexo 7.3. - Tabla 4

**Consideración de la salud mental como tabú entre adolescentes según
identidad de género**

Género	Edad	No	Sí	Total
Mujer	14	31,7 %	68,3 %	41
	15	47,1 %	52,9 %	85
	16	50 %	50 %	130
	17	59,2 %	40,8 %	196
	18	64,8 %	35,2 %	91
	19	65,9 %	53,1 %	82
Total Mujer		55,5 %	44,5 %	625
No binario	15	100 %		1
	16	33,3 %	66,7 %	3
	17	66,7 %	33,3 %	3
	18	100 %		1
Total No binario		62,5 %	37,5 %	8
Otros	17		100 %	2
	18		100 %	1
Total Otros			100 %	3
Varón	14	40 %	60 %	10
	15	41,2 %	58,8 %	17
	16	60 %	40 %	25
	17	52 %	48 %	25
	18	50 %	50 %	8
	19	64,7 %	35,3 %	17
Total Varón		52,9 %	47,1 %	102

Fuente: Elaboración propia con base en las categorías recabadas en el formulario

Anexo 7.4. - Tabla 4.1

**Consideración de la salud mental como tabú entre adolescentes y adultos
según identidad de género**

Género	Edad	No	Sí	Total
Mujer	14	14,6 %	85,4 %	41
	15	7 %	92 %	85
	16	6,9 %	93,1 %	130
	17	4,1 %	95,1 %	196
	18	3,3 %	96,7 %	91
	19	3,7 %	96,3 %	82
Total Mujer		5,6 %	94,4 %	625
No binario	15		100 %	1
	16		100 %	3
	17		100 %	3
	18		100 %	1
Total No binario			100 %	8
Otros	17		100 %	2
	18		100 %	1
Total Otros			100 %	3
Varón	14	10 %	90 %	10
	15		100 %	17
	16	12 %	88 %	25
	17	4 %	96 %	25
	18	12,5 %	87,5 %	8
	19	17,6 %	82,4 %	17
Total Varón		8,8 %	91,2 %	102

Fuente: Elaboración propia con base en las categorías recabadas en el formulario

Anexo 7.5. - Tabla 5

Respuesta a la pregunta ¿te ves representad@ en los spots? según género

Género	Edad	No	Sí	Total
Mujer	14	29,3 %	70,7 %	41
	15	23,5 %	76,5 %	85
	16	24,6 %	75,4 %	130
	17	23 %	76 %	196
	18	25,3 %	74,7 %	91
	19	15,9%	84,1 %	82
Total Mujer		23,5 %	76,5 %	625
No binario	15		100 %	1
	16	33,3 %	66,7 %	3
	17		100 %	3
	18		100 %	1
Total No binario		12,50%	87,50%	7
Otros	17	50 %	50 %	2
	18	100 %		1
Total Otros		66,67 %	33,33 %	3
Varón	14	40 %	60 %	10
	15	52,9 %	47,1 %	17
	16	40 %	60 %	25
	17	40 %	60 %	25
	18	37,5 %	62,5 %	8
	19	35,3 %	64,7 %	17
Total Varón		41,18 %	58,82 %	102

Fuente: Elaboración propia con base en las categorías recabadas en el formulario

Anexo 7.6. - Tabla 6

Respuesta a la pregunta ¿consideras que los adultos deberían informarse sobre la temática de salud mental adolescente para abordar estos temas en casa y centros educativos? según género

Género	Edad	No	Informarse	Informarse y	Total
Mujer	14		4,9 %	95,1 %	41
	15		1,2 %	98,8 %	85
	16	0,8 %	1,5 %	97,7 %	130
	17		2,6 %	97,4 %	196
	18		3,3 %	96,7 %	91
	19		1,2 %	98,8 %	82
Total Mujer		0,2 %	2,2 %	97,6 %	625
No binario	15			100 %	1
	16			100 %	3
	17			100 %	3
	18			100 %	1
Total No binario				100 %	8
Otros	17			100 %	2
	18			100 %	1
Total Otros				100 %	3
Varón	14			100 %	10
	15	5,9 %	11,8 %	82,3 %	17
	16		8 %	92 %	25
	17		12 %	88 %	25
	18		12, 5	87,5 %	8
	19	5,9 %	5,9 %	88,2 %	17
Total Varón		2 %	8,8 %	89,2 %	102

Fuente: Elaboración propia con base en las categorías recabadas en el formulario