



DEMEUNMEME

FRANCISCA PAILLAS VEGA
MEMORIA PARA OPTAR AL TÍTULO DE
DISEÑADORA GRÁFICA
Profesor guía: Juan Carlos Lepe
Stgo, Chile 2021





FACULTAD DE
**ARQUITECTURA
Y URBANISMO**

UNIVERSIDAD DE CHILE



DEMEUNMEME

Proyecto para optar al Título
Profesional de Diseñadora Gráfica

Francisca Paillas Vega

Profesor Guía:

Juan Carlos Lepe

Universidad de Chile

Facultad de Arquitectura y Urbanismo

Escuela de Pregrado

Carrera de Diseño 2021

*A mi mamá que me enseñó a tener un corazón gigante.
A mi papá que me enseñó a reírme en los peores momentos.
A mi hermana y mi abuela que siempre están ahí para apoyarme.
A mi profesor guía por su comprensión, paciencia y ayuda.
A mi pololo que me inspiró a seguir esforzandome.
A mis amigos que me escucharon y dieron ánimos hasta el final.
Y a todos aquellos que formaron parte de este proyecto.*

ÍNDICE

Abstract	11
Introducción	12
Objetivos y preguntas de investigación	13
I. Marco referencial	15
1. Diabetes tipo 1	16
1.1 Definición de diabetes tipo 1	
1.2 Incidencia	
1.3 La preadolescencia con diabetes tipo 1	
1.4 Salud mental	
2. Redes sociales y su rol en la vida de las personas con diabetes	24
3. Humor	28
3.1 Definición de humor	
4. Memes	30
4.1 Definición de meme de internet	
4.2 Origen del formato de los memes	
4.3 Componentes del meme	
4.4 Mutación del meme	
4.5 La estética de los memes	
4.6 Tipo de lenguaje de los memes	
4.7 La utilización de los memes en campañas informativas	
5. La ilustración	43
5.1 Definición de ilustración	
5.2 Los tipos de vías comunicativas en la ilustración	
II. Investigación de campo	47
1. Entrevistas	49
1.2 Conclusiones	
2. Investigación documental	52
2.1 Método de análisis del material gráfico recopilado	
2.2 Análisis del material gráfico sobre la diabetes tipo 1	
2.3 Conclusiones	
3. Observación de las comunidades chilenas de diabetes en redes sociales	58
3.1 Grupos de Facebook	
3.1.1 Tipo de contenido	
3.2 Usuarios de Instagram	
3.2.1 Tipo de contenido	
4. Contenido que consumen los preadolescentes con diabetes tipo 1 en Instagram	70
5. Observación de cuentas de memes sobre la diabetes tipo 1 en Instagram	72
5.1 Categorización de las cuentas	
5.2 Estado del arte de los memes	
5.1.1 estado del arte de los memes sobre la diabetes tipo 1	
5.1.2 temáticas observadas	
6. Conclusiones generales	77

IV. Desarrollo del proyecto	87
1. Descripción del proyecto	84
1.1 Objetivos del proyecto	
1.2 Grupo objetivo	
1.3 Cronograma de publicaciones	
2. Desarrollo del contenido	88
2.1 Base conceptual	
2.2 La protagonista	
2.2.1 Búsqueda de estilo gráfico	
2.2.2 Bocetos	
2.2.3 Lineart	
2.2.4 Diseño final de personaje principal	
2.2.5 Desarrollo de paleta cromática	
2.2.5.1 Referentes	
2.2.5.2 Pruebas de color	
2.2.5.3 Psicología del color	
2.2.5.4 aplicación de la paleta cromática	
2.2.5.5 Paleta cromática completa	
2.2.5.6 Interacción del color	
2.3 Personajes secundarios	
2.3.1 Base conceptual	
2.3.2 Bocetos	
2.3.3 Roles de los personajes secundarios	
3. Desarrollo del formato	102
3.1 El meme	
3.2 Tipografía	
3.3 Tipo de lenguaje	
4. Decisiones de medios	107
4.1 Instagram	
4.2 Naming	
4.3 Diseño de foto de perfil	
4.4 Engagement	
4.5 Difusión	
V. Impacto del proyecto y conclusiones	143
1.Resultados de las publicaciones	144
2.Impacto del proyecto	158
3.Conclusiones	168
VI. Referencias bibliograficas	172
VII. Anexos	176
A. Entrevistas	

ABSTRACT

El contenido de este proyecto propone ser una campaña de apoyo emocional e informativa para los preadolescentes con diabetes tipo 1 que aún se encuentran en una etapa de adaptación posterior al diagnóstico. Esto es realizado a través de una campaña de memes con personajes ilustrados que permiten reflejar el cotidiano de este grupo etario y sus dificultades, dándoles un giro humorístico e informativo. De esta manera buscamos que los jóvenes puedan sentirse identificados con el contenido expuesto, reduciendo la sensación aislamiento y con ello puedan tomar perspectiva ante las situaciones dificultosas fomentando su resiliencia.

Palabras clave:

Diabetes tipo 1, preadolescencia, memes, apoyo emocional.

INTRODUCCIÓN

La diabetes tipo 1 es una enfermedad de inicio súbito, que requiere atención, tratamiento y educación oportuna y así evitar cetoacidosis o coma diabético. Un pilar fundamental es la educación del paciente con respecto a temas tan variados como nutrición (conteo de hidratos de carbono),insulinoterapia (dosis, sitios de punción, horarios), autocontrol (toma de glicemias y registro diarios) toda esta nueva rutina requiere de mucha ayuda interdisciplinaria de los profesionales de salud especializados en esta patología. Desde que los pacientes son diagnosticados el equipo de salud les debe enseñar sobre su condición actual e informar a través de pautas las nuevas rutinas que deberán tener para poder lidiar con esta condición y así evitar complicaciones de salud.

Todo esto puede ser muy abrumador debido a la gran cantidad de información vital que debe ser cuidadosamente estudiada y aprendida. El equipo médico a cargo debe ser claro y guiar al paciente durante el proceso, por lo que debe contar con las herramientas precisas para darse a entender. Una de ellas es el material gráfico que pueden ofrecer a los pacientes, ya que de esta manera se facilita el aprendizaje sobre esta condición.

En Chile el material gráfico educativo sobre la diabetes tipo 1 es más bien escaso y se enfoca principalmente en un público infantil y adulto, por lo que se dejan de lado las etapas intermedias del desarrollo humano en las que es necesario ocupar otro tipo de lenguaje para poder llegar de una mejor manera a ellos.

Esto se vuelve un problema de gran importancia si es que consideramos que en la preadolescencia la diabetes es particularmente difícil de tratar debido a todos los cambios físicos y psicológicos que involucran esta etapa de la vida, y la tendencia que existe de este grupo etario a desarrollar episodios depresivos y ansiosos. Por lo que el problema de diseño se presenta como la necesidad de que exista un material gráfico de apoyo a los preadolescentes con diabetes tipo 1.

OBJETIVOS

General:

Desarrollar una campaña comunicacional en redes sociales basada en el material gráfico de apoyo emocional para preadolescentes con diabetes tipo 1 que aborde su cotidiano desde una perspectiva humorística/positiva.

Específicos:

Caracterizar al grupo objetivo de la campaña de apoyo emocional para preadolescentes que padecen diabetes tipo 1

Identificar hábitos y preferencias de consumo de medios y contenidos del Grupo objetivo; pre adolescentes que padecen diabetes tipo 1.

Observar referentes de campañas o actividades de comunicación que apuntan a objetivos de apoyo emocional para el grupo objetivo .

Revisar el estado del arte en cuanto a formas, modalidades y contenidos que realizan los jóvenes que forman parte del grupo objetivo.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las emociones, pensamientos y dificultades cotidianas a las que se enfrentan los jóvenes con diabetes tipo 1?

¿Qué campañas o tipo de actividades y material gráfico existe en Chile para el apoyo emocional en el tratamiento de la diabetes tipo 1?

¿Qué tipo de contenido, visualidad y medio de comunicación consumen los preadolescentes con diabetes tipo 1 en Chile?

1. DIABETES TIPO 1

1.1 DEFINICIÓN

1-3. International Diabetes Federation (IDF). (2017). Diabetes Atlas. Recuperado el 26 de noviembre 2021 en: https://diabetesatlas.org/upload/resources/previous/files/8/IDF_DA_8e-EN-final.pdf

Para poder desarrollar el siguiente proyecto es necesario que tengamos claros los elementos fundamentales del fenómeno de la diabetes tipo 1, por lo tanto, en primer lugar hemos revisado bibliográficamente en qué consiste y los efectos que pueden provocar en la salud de los afectados.

La diabetes tipo 1 es causada por una reacción autoinmune en la que el sistema inmunológico del organismo ataca las células beta pancreáticas que son las productoras de insulina en este órgano. Como resultado, el organismo produce poca o ninguna insulina, provocando una deficiencia relativa o absoluta de dicha hormona. Las causas de este proceso destructivo no se entienden plenamente, pero sabemos que los implicados son una combinación de susceptibilidad genética y unos desencadenantes medioambientales, como infecciones virales, toxinas o algunos factores dietéticos. Esta enfermedad puede desarrollarse a cualquier edad, pero la diabetes tipo 1 suele aparecer con más frecuencia en niños o adolescentes. Las personas con diabetes tipo 1 necesitan inyecciones diarias de insulina a fin de mantener el nivel de glucosa dentro de un rango adecuado y sin esta hormona no serían capaces de sobrevivir¹. (International Diabetes Federation [IDF], 2017, p.18)

De acuerdo con la octava edición del atlas de diabetes de la IDF² (2017), de no controlarse adecuadamente, cualquier tipo de diabetes puede acabar generando complicaciones que afectan a distintas partes del organismo, lo que resulta en hospitalizaciones frecuentes y muerte prematura. Las

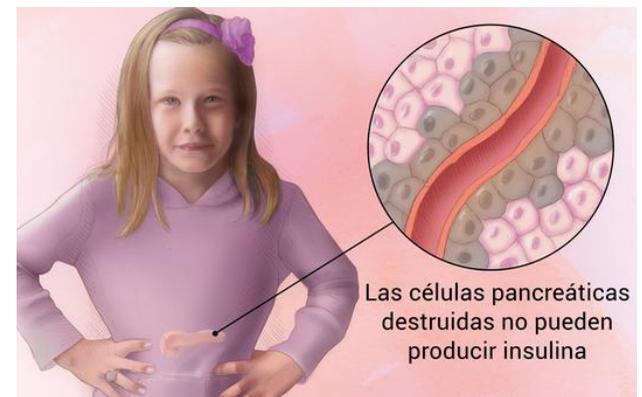


Fig 1. Ilustración de niña con diabetes tipo 1 del libro Mind Action Series Life Science. Fuente: <https://www.stuvia.com/en-us/doc/716866/grade-12-biology-all-diseases-in-paper-1>

personas con diabetes corren un mayor riesgo de desarrollar una serie de graves problemas de salud potencialmente letales, aumentando los costes de la atención sanitaria y disminuyendo la calidad de vida. Por lo que los pacientes requieren de un tratamiento de insulina diario adecuado, autocontrol (monitorización regular de la glucemia), seguir un plan alimentario balanceado realizando un buen conteo de carbohidratos y hábitos de vida saludable. De esta forma pueden llevar una vida totalmente normal retrasando o evitando las complicaciones asociadas a esta enfermedad.

Como aún no se comprenden las causas del desarrollo de la diabetes tipo 1 porque es una enfermedad autoinmune, no es posible que las autoridades sanitarias de cada país puedan crear medidas preventivas por lo que se debe generar una observación detallada de cómo se desarrolla esta condición en la población afectada y a partir de esto generar medidas para mejorar el tratamiento y así dar una mejor calidad de vida.

1.2 INCIDENCIA

La incidencia de la diabetes tipo 1 según la IDF indica que en América del sur y central se calcula que 26 (21,7 a 31,9) millones de personas o el 8% (6,7 a 9,8%) de la población adulta tienen diabetes en 2017. De estos, 10,4 millones (40%) no están diagnosticados. Según la misma fuente se espera que para el año 2045 el número de personas con diabetes aumente a 42,3 millones³. (p.77)

La diabetes tipo 1 en Chile, de acuerdo al último informe de demanda del Estudio de Verificación de Costos de las Garantías Explícitas en Salud del año 2015, tiene una prevalencia es de 78 casos por cada 100.000 habitantes (Ministerio de Salud [MINSAL], 2016, p.8)⁴.

*Esto significa que aproximadamente, de un total de 17.000.000 de chilenos, 1.326.000 serían afectados por esta enfermedad. En cuanto al grupo más afectado por esta condición de vida lo encontramos en la preadolescencia donde la mayor incidencia de esta enfermedad se encuentra entre los 10 y 14 años. (MINSAL, 2013, p.11)*⁵.

La incidencia de la diabetes en preadolescentes con diabetes tipo 1 a nivel nacional si se extrapolan los resultados del estudio en población menor de 15 años de la Región Metropolitana realizado entre los años 2000 y 2004 al resto del país, sería un país con una incidencia intermedia, 6,58 por 100.000 habitantes/año (MINSAL, 2013, p.12)⁶.

Lo que es preocupante si tenemos en consideración que la preadolescencia es una etapa delicada del desarrollo humano donde convergen una serie de cambios físicos y psicológicos, por lo que su tratamiento requiere de atención especial, ya que es más probable que debido a estos cambios el tratamiento sea algo inestable. Es por esta razón que seleccionaremos a este grupo como el objetivo de esta investigación y nos concentramos en la profundización de sus características y cómo y en qué medida les afecta esta condición de vida en su desarrollo.

4. Ministerio de Salud (MINSAL). (2016). Protocolo 2016 tratamiento basado en la administración de insulina a través de infusiones subcutáneas continuas de insulina (bombas de insulina) para personas con diagnóstico de diabetes tipo 1 inestable severa. Recuperado 24 de noviembre de 2021 en: http://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/08/4_Protocolo-Bombas-1.pdf

5 - 6. Ministerio de Salud (MINSAL). (2013). Guía Clínica AUGE Diabetes Mellitus tipo 1. Recuperado 24 de noviembre 2021 en: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp-content/uploads/2016/04/Diabetes-Mellitus-tipo-1.pdf>

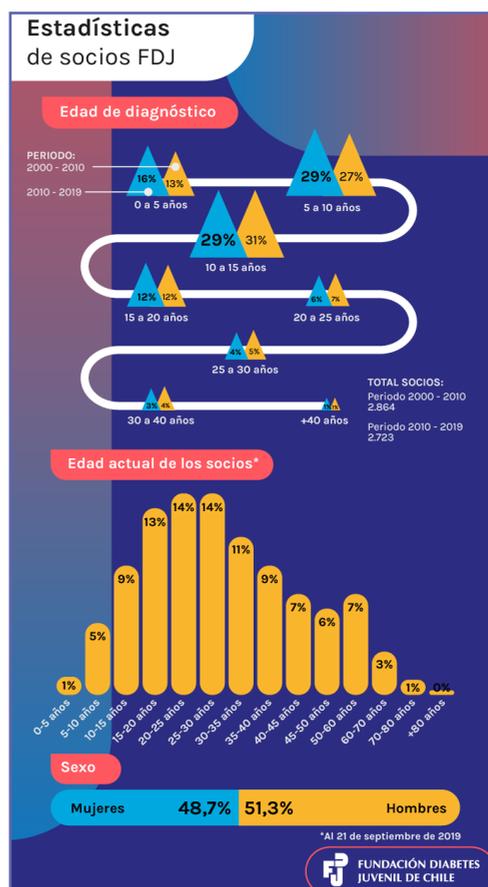


Fig 2. Fundación de diabetes juvenil. (2019, 30 diciembre). Estadísticas de socios FDJ [Gráfico]. <https://diabeteschile.cl/>. <https://diabeteschile.cl/estadisticas-fdj-2019/>

1.3 LA PREADOLESCENCIA CON DIABETES TIPO 1

7. Krauskopf, D. (1999). El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. *Adolesc. salud*, 1(2), 23-31. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41851999000200004&lng=en&tlng=es

Como primera medida comenzaremos a definir a rasgos generales en qué consiste esta etapa. Krauskopf (1999) define a la preadolescencia como una etapa de transición entre la niñez y la adolescencia que comprende el periodo entre los 10 a 12 años de edad. Dentro de sus características principales podemos mencionar el duelo por el cuerpo y la relación infantil con los padres, fluctuaciones del ánimo, fuerte autoconciencia de necesidades, cambios físicos y psicológicos, movimientos de regresión y avance en la exploración y abandono de la dependencia (p.2) ⁷.

En esta etapa llena de cambios físicos, psicológicos y relacionales, y al presentarse la diabetes tipo 1 de un día para otro su vida da un gran vuelco, ya que es una condición altamente demandante debido al tipo de cuidado que se debe proporcionar. Por lo que al cotidiano del preadolescente se le suman nuevas experiencias y responsabilidades que resultan abrumadoras: exámenes, hospitalizaciones, control de azúcar, dietas, dolores, cambio de hábitos, chequeos médicos regulares y un largo etc. Todo es demasiado agobiante para un individuo que recientemente está adquiriendo más independencia y responsabilidad sobre sí mismo, por lo que el nivel de estrés de un niño con esta condición es mucho más alto que el de sus pares.

En el entorno familiar se producen cambios totales en ciertas áreas de la dinámica familiar, ya que ahora deben crear nuevas

rutinas y poner una especial atención en el cuidado de la salud de su hijo. Esto puede resultar agotador principalmente porque la diabetes está ligada a los comportamientos alimentarios y la alimentación a su vez se encuentra presente todos los días y cada ciertas horas; por lo que el rol de los padres implica recordatorios y supervisión constante en todas las áreas relacionadas con la diabetes. Como resultado los niños sienten que sus padres “los regañan” o castigan más que a sus hermanos. Estas situaciones pueden conducir al incremento de las discusiones y tensión entre los padres y jóvenes.

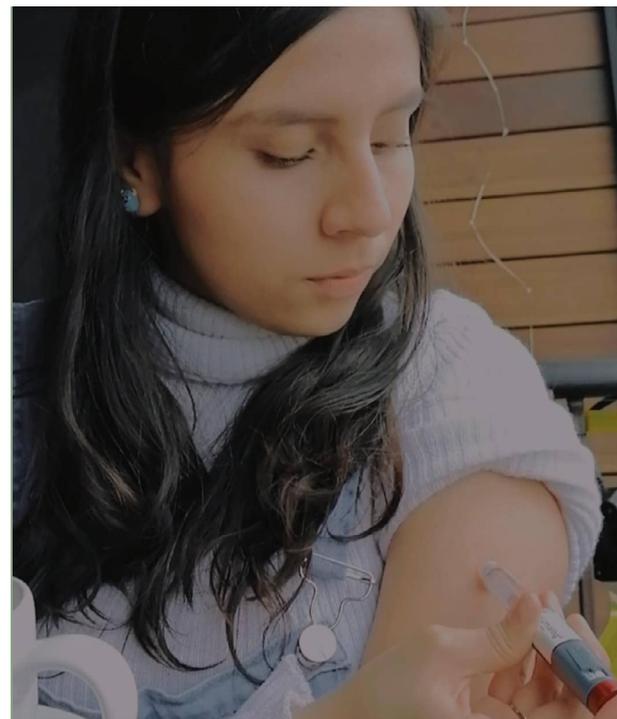


Fig 3. Velásquez, Y. (2021, 1 octubre). Procedimiento de inyección de insulina [Fotografía]. <https://www.instagram.com/p/CUgkODTMrxL/>

De hecho, los padres que se encuentran estresados debido al cuidado de la diabetes tienden como consecuencia a apoyar menos a su hijo y a su vez esto puede promover que el niño tenga un peor manejo emocional. Lo cual es grave, ya que los jóvenes que sienten peor acerca del manejo de su diabetes y cómo es llevada aumentan sus síntomas depresivos (Hood et, al., 2006, p.1390) ⁸.

Ahora observando las relaciones que establece el preadolescente desde el círculo social exterior a la familia nos encontramos también con complicaciones, ya que al presentarse una enfermedad crónica temen ser rechazados por su grupo de pares al sentirse diferentes. Wilkinson, Borse, Leslie, Newton, Lind, Ballinger (citado en Isla Pera, et al., 2008)⁹ afirman que el estigma social que supone “ser un enfermo”, sentirse diferente y ser tratado como tal puede ser una de las fuentes de impacto psicológico más importante en los adolescentes o jóvenes adultos. Como podemos evidenciar además de toda la carga relacionada al control de la diabetes también nos encontramos con que existen problemas que se asocian a la autopercepción y cómo esta enfermedad puede afectar las relaciones que existen con las personas presentes en su vida.

Ciertamente el impacto psicológico que se produce se debe en parte a que en esta etapa vital del desarrollo humano cada vez se comienza a dar más espacio y relevancia a las relaciones interpersonales fuera del



Fig 4. Gina Pillina. (2020, 10 octubre). [Cómics sobre la vida con diabetes]. <https://www.instagram.com/gina.pillina/>. <https://www.instagram.com/p/CGL5dIMsmGN/>

círculo familiar. En este grupo consideramos a los compañeros de clase, amigos, y todos aquellos con los cuales se comparten afinidades y se mantienen relaciones horizontales. Este tipo de relaciones se consideran imprescindibles, ya que les ayudan a satisfacer necesidades socio-emocionales, compartir intereses, actividades y resolver temas propios de esta edad (Red de Apoyo por la Justicia y la Paz, 2011, p.60) ¹⁰.

El preadolescente puede llegar a experimentar tanto situaciones positivas como negativas en torno a que su grupo de pares se entere de su condición. Estas van

8. Hood, K. K., Huestis, S., Maher, A., Butler, D., Volkening, L., & Laffel, L. M. (2006). Depressive Symptoms in Children and Adolescents With Type 1 Diabetes: Association with diabetes-specific characteristics. *Diabetes Care*, 29(6), p.1390. <https://doi.org/10.2337/dc06-0087>

9. Isla Pera, P., Moncho Vasallo, J., Guasch Andreu, O., & Torras Rabasa, A. (2008). Proceso de adaptación a la diabetes mellitus tipo 1 (DM1). Concordancia con las etapas del proceso de duelo descrito por Kübler-Ross. *Endocrinología y Nutrición*, 55(2), 78–83. [https://doi.org/10.1016/s1575-0922\(08\)70640-5](https://doi.org/10.1016/s1575-0922(08)70640-5)

10. Red de apoyo por la justicia y la paz & Unicef. (2011). *Desarrollo adolescente y derechos humanos* (1.a ed.). <https://www.unicef.org/venezuela/sites/unicef.org.venezuela/files/2019-02/Desarrollo%20Adolescente%20y%20DDHH.pdf>

11. Sim, I. O. (2015). Humor intervention program for children with chronic diseases. *Applied Nursing Research*, 28(4), 404–412. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.09.001>

12. Naranjo, D., & Hood, K. (2013). Psychological challenges for children living with diabetes. *DiabetesVoice*, 58, 38–40. <https://www.idf.org/e-library/diabetes-voice/archive/38-september-2013.html?layout=article&aid=198>

desde las ideales en la cual el niño puede sentirse apoyado y comprendido, hasta las más negativas donde son aislados y víctimas de bullying. Existen casos de niños que tienden a ocultar su condición en el colegio para no arriesgarse a la posibilidad de ser acosados y excluidos. El hecho de tener una enfermedad crónica como esta puede producir aislamiento debido a la desinformación y prejuicios que existen en torno a ella. Ejemplo de ello es que existen ciertas actividades como salidas a terreno, pijamadas, giras de estudios de las cuales es excluido debido a que no se encuentran con sus padres para poder ser cuidados, por lo recae un grado de mayor responsabilidad sobre los otros adultos a cargo que, generalmente desconocen por completo la condición y deciden no incluirlos para evitar posibles complicaciones.

Al observar todo el contexto tanto interno como externo del niño con diabetes no es sorpresa que tengan tendencias a complicaciones en su salud mental. Debido a esto los preadolescentes tienen una gran tendencia a desarrollar ansiedad, depresión, comportamientos inesperados y extremos desde la expresión de fuertes emociones hasta el abuso de drogas y suicidio. Como lo destaca Kim & Yeon (citado en Sim, 2015): “Due to the above challenges, children's behavioral problems can manifest in psychological changes like anxiety and depression as well as unexpected and extreme behaviors such as cowardice, anger, verbal aggression, suicide, and drug abuse” ¹¹.



Fig 5. La Diabetes Según Reni. (2021, 15 octubre). Un lugar seguro [Fotocaptura de un vídeo]. <https://www.instagram.com/reel/CVD0z7JF0-/>

Según estudios los adolescentes con diabetes tipo 1 tienden a tener una tasa de depresión 2 a 3 mayor en comparación al resto de los adolescentes que no presentan una enfermedad crónica. Este hecho se vuelve muy preocupante debido a que los síntomas de la depresión están relacionados con un autocuidado deficiente y por lo tanto, un alto riesgo de controlar mal su glicemia e incluso pueden caer en frecuentes hospitalizaciones (Naranjo & Hood, 2013, p.39) ¹².

Teniendo en cuenta los antecedentes y el contexto consideramos que una de las problemáticas más frecuentes que aparecen con la diabetes tipo 1 son las enfermedades mentales y estas a su vez pueden tener una repercusión negativa en la salud de los preadolescentes, debido a esto es necesario definir y examinar las consecuencias de ellas y cómo se relacionan respecto al preadolescente con diabetes tipo 1.

1.4 SALUD MENTAL

Según la OMS (2004) la salud mental se define como (...) un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a la comunidad (p.12) ¹³. Respecto a esta definición podemos inferir que la falta de salud mental repercute negativamente en la capacidad del individuo de poder enfrentar y tener plenitud en diferentes áreas de la vida.

Los trastornos más comunes que afectan a la salud mental son la depresión y la ansiedad. En Chile los índices de depresión son un 20% más altos que el promedio mundial (Centro de investigación periodística [CIPER], 2020) ¹⁴. Por lo general estos trastornos mentales están asociados con mayor frecuencia a los intentos de suicidio, fenómeno que en nuestro país es preocupante ya que 1800 personas mueren al año en Chile por suicidio y por cada uno de estos, alrededor de 20 personas realizan un intento (MINSAL, 2019, p.2) ¹⁵.

En el artículo "Depresión adolescente: Más que no querer salir de la pieza" del diario La Tercera la psiquiatra Magdalena Correa (2020) afirma "La tasa de suicidio adolescente chileno sigue siendo una de las más altas de América, donde los hombres son los más afectados. Es la segunda causa de muerte en el tramo etario de 15 a 19 años, y las ideas suicidas aumentan en la adolescencia y adultez joven" ¹⁶.



Fig 6. Correll, G. (2021, 12 mayo). Nope [Ilustración]. <https://www.instagram.com/p/COyR9psLD9q/>

Por lo que es necesario además de la investigación sobre la diabetes tipo 1 poder saber como los trastornos depresivos pueden afectar a los preadolescentes y de qué manera poder prevenirlos.

Según Coryell (2020) los trastornos depresivos se definen como:

"Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades. Se desconoce la causa exacta, pero probablemente tiene que ver con la herencia, cambios en las concentraciones de neurotransmisores, una alteración en la función neuroendocrina y factores psicosociales" ¹⁷.

13. Organización Mundial de la Salud. (2004). Promoción de la salud mental. https://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf

14. Jiménez, J. P., Behn, A., Manzi, J., & Flotts, P. (2020, 5 diciembre). Depresión y Malestar social en Chile (I): Lo que sabemos. CIPER Chile. <https://www.ciperchile.cl/2020/12/05/depresion-y-malestar-social-en-chile-i-lo-que-sabemos/>

15. Ministerio de Salud. (2019, septiembre). Guía práctica en Salud Mental y prevención de suicidio. <https://www.minsal.cl/wp-content/Salud-Mental-y-Prevenci%C3%B3n-de-Suicidio-para-estudiantes-de-educaci%C3%B3n-superior.pdf>

16. Hartung, A. (2020, 27 agosto). Depresión adolescente: Más que no querer salir de la pieza. La Tercera. <https://www.latercera.com/paula/depresion-adolescente-mas-que-no-querer-salir-de-la-pieza/>

17. Coryell, W. (2021, 9 septiembre). Trastornos depresivos. Manual MSD versión para profesionales. Recuperado 25 de octubre de 2021, de <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-psi%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos>

18. Hood, K. K., Huestis, S., Maher, A., Butler, D., Volkening, L., & Laffel, L. M. (2006). Depressive Symptoms in Children and Adolescents With Type 1 Diabetes: Association with diabetes-specific characteristics. *Diabetes Care*, 29(6), p.1390. <https://doi.org/10.2337/dc06-0087>

19. Naranjo, D., & Hood, K. (2013). Psychological challenges for children living with diabetes. *DiabetesVoice*, 58, 38–40. <https://www.idf.org/e-library/diabetes-voice/archive/38-september-2013.html?layout=article&aid=198>

20. Íbid

21. Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Mal-Estar Subj*, 3(1), 10–59. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002

Uno de los puntos más importantes de esta descripción del fenómeno recae en que la depresión afecta de manera directa a la funcionalidad del individuo lo que resulta muy inconveniente en relación a la diabetes tipo 1, ya que esta requiere de una alta demanda de eficacia respecto a las actividades que se deben realizar para mantener un buen tratamiento y así mantener un buen estado de salud. Por lo que al momento de comenzar a desarrollar depresión existe una comorbilidad entre ambas patologías: el menor control de la glucosa en la sangre (que es un indicador de una menor adherencia al tratamiento) con un mal control de la glucemia está asociado con niveles más altos de síntomas depresivos. Estas asociaciones pueden ser bidireccionales (más depresión causa un menor control de la glucemia y viceversa) y están conectadas (menor adherencia conlleva a un menor control de la glucemia) estos hallazgos piden una investigación longitudinal para dilucidar el vínculo entre el control glucémico y la depresión mediante el examen de la adherencia como mediador entre los dos (Hood et, al., 2006, p.1390) ¹⁸.

De acuerdo a Naranjo y Hood (2013) el vínculo entre la depresión y la diabetes se puede deber a que los pacientes que tienen más síntomas depresivos tienen una menor autoeficacia o la creencia de que no pueden manejar su diabetes, dando la sensación de falta de control. Esto puede llevar a tomar decisiones menos saludables porque sienten que hagan lo que hagan, no va a cambiar el resultado (p.39) ¹⁹.



Fig 7. Diabetes A Tiras. (2021, 3 noviembre). La carga de la diabetes [Ilustración]. https://www.instagram.com/p/CV0d_KUKW3T/

En conjunto a la depresión el preadolescente también puede presentar altos niveles de ansiedad sobre todo en las primeras etapas luego del diagnóstico. Herzer y Hood (citado en Naranjo y Hood, 2013) afirman que aunque la ansiedad es menos prevalente que los síntomas depresivos y de angustia, existe evidencia de que los niños con diabetes también tienen un riesgo elevado de presentar síntomas de ansiedad y tienen tasas estimadas entre el 13% y el 17%. Según la misma fuente, la ansiedad al igual que la depresión está relacionada con un mal control glucémico, lo que dificulta el autocontrol de la diabetes y puede llevar a los niños sentirse desamparados e incapaces de controlar su condición (p.39) ²⁰. Para poder comprender de modo general qué síntomas abarca la ansiedad comenzaremos por definir este concepto:

La ansiedad alude a un estado de agitación e inquietud desagradable caracterizado por la anticipación del peligro, el predominio de síntomas psíquicos y la sensación de catástrofe o de peligro inminente, es decir, la combinación entre síntomas cognitivos y fisiológicos, manifestando una reacción de sobresalto, donde el individuo trata de buscar una solución al peligro, por lo que el fenómeno es percibido con total nitidez. (Sierra, Ortega, Virgilio & Zubeidat, 2003, p.17) ²¹.

Particularmente en los preadolescentes con diabetes tipo 1 hay ciertos hechos que pueden desencadenar la ansiedad, a modo de ejemplo utilizaremos la situación del monitoreo de los niveles de azúcar en la sangre, ya que es una actividad que realizan diariamente. Los jóvenes previamente antes de comer deben realizar el conteo de carbohidratos para así poder suministrar la cantidad adecuada de insulina que requiere su cuerpo y así mantener su glucosa estable. El problema es que a pesar del esfuerzo que conlleva esta actividad los resultados no dependen completamente de ellos sino de una multiplicidad de factores en torno a la cantidad de insulina y el tipo de alimentos, por lo que por lo general se encuentran con sus niveles de azúcar más altos de lo normal. Debido a esto pueden presentar sentimientos de decepción y angustia al sentir que no pueden controlar de una manera adecuada su condición. Esto al repetirse un determinado número de veces puede llevar a asociar el control de

glucosa con sentimientos negativos y por lo tanto antes de monitorear sus resultados se presentan síntomas de ansiedad.

Toda esta evidencia nos lleva a pensar en qué alternativas pueden existir para poder disminuir estas dificultades que les afectan a nivel psicológico a los jóvenes con diabetes tipo 1. Naranjo y Hood (2013) aconsejan que para poder mejorar la resiliencia de los niños con diabetes se sugiere el poder contar con la comprensión y el apoyo tanto de su círculo familiar como social (p.40)²².

Si tenemos en consideración que parte de la solución o alivio del estrés asociado a esta enfermedad se encuentra en el apoyo emocional del entorno es necesario observar qué alternativas podemos encontrar para que se produzcan estas instancias tan necesarias.

22. Naranjo, D., & Hood, K. (2013). Psychological challenges for children living with diabetes. *DiabetesVoice*, 58, 38–40. <https://www.idf.org/e-library/diabetes-voice/archive/38-september-2013.html?layout=article&aid=198>



Fig 8. Diabetes A Tiras. (2021b, noviembre 19). [¿hipo-glucemia o ansiedad?]. <https://www.instagram.com/p/CWdXmb3KzbF/>

2. REDES SOCIALES Y SU ROL EN LA VIDA DE LAS PERSONAS CON DIABETES

23. Reidy, C., Klonoff, D. C., & Barnard-Kelly, K. D. (2019c). Supporting Good Intentions With Good Evidence: How to Increase the Benefits of Diabetes Social Media. *Journal of Diabetes Science and Technology*, 13(5), 974–978. <https://doi.org/10.1177/1932296819850187>

24. Gabarron, E., Bradway, M., & ÅRsand, E. (2016). What are diabetes patients discussing on social media? *International Journal of Integrated Care*, 16(5), 14. <https://doi.org/10.5334/ijic.2600>

Las redes sociales nos han ayudado a interactuar y compartir nuestras experiencias en una multiplicidad de formatos con diferentes personas alrededor del mundo. Uno de los elementos más destacables es que podemos formar comunidades respecto a temas específicos que son de nuestro interés y, en este caso la diabetes no es una excepción.

Es un hecho que la pandemia ha ido acelerando a pasos agigantados el crecimiento y fortalecimiento de estas redes de apoyo online debido al aislamiento y al riesgo que supone especialmente para las personas con diabetes tipo 1 la posibilidad de contraer el virus. Los talleres, charlas presenciales y actividades en torno a la diabetes se han cambiado por transmisiones en vivo, consultas online, post y chats grupales. Es por esta razón que antes de sumergirnos a crear contenido sobre la temática debemos investigar la situación actual de esta comunidad y sus redes.

Lichman et al. (citado en Reidy, Klonoff, & Barnard-Kelly, (2019)²³ llevó a cabo una serie de entrevistas telefónicas en profundidad con adultos mayores pertenecientes a la comunidad de diabetes online. Los entrevistados indican que los objetivos específicos para acceder a estas plataformas es que pueden obtener información para mejorar su autocuidado, recibir apoyo emocional recíproco basado en experiencias compartidas, desarrollar un sentido de pertenencia a una comunidad y validar información.



Fig 9. Fotocaptura de una pregunta en un grupo de diabetes de Facebook.

Este contenido va variando según que tipo de red social se recurra para estas instancias; las temáticas que surgen varían de acuerdo a las dinámicas y la privacidad de cada una. Los resultados del estudio “What are diabetes patients discussing on social media?” Gabarron, E., Bradway, M., & ÅRsand, E. (2016) indican que en los grupos cerrados de facebook los usuarios tienden a intercambiar más información sobre el autocuidado, mientras que en instagram, twitter y espacios públicos de facebook se difunde contenido para que se tome conciencia sobre la diabetes (diabetes awareness) (p.2)²⁴.

La diferenciación de las temáticas presentadas en cada red social proporciona que cada persona pueda visitar e interactuar con el tipo de contenido que le resulte más atractivo, debido a esto cada día nos encontramos con un número mayor de personas con diabetes que se apoyan en

comunidades virtuales ya sea para compartir sus experiencias y frustraciones, solucionar sus dudas, intercambiar recetas bajas en carbohidratos, realizar reviews de insumos, crear ilustraciones motivacionales, memes, videos, entre otros.

El éxito de los medios digitales dentro de la comunidad de diabetes también se basa en que proporcionan dos cosas que los médicos normalmente no pueden ofrecer: la perspectiva de otra persona que tiene diabetes y casi una cantidad de tiempo ilimitada para compartir sus experiencias. Las personas al hablar y relacionarse con sus pares los hace sentir comprendidos y empoderados lo que conlleva a una transformación de sus vidas (Hernandez, 2015, p.194) ²⁵.

Este tipo de interacción también trae beneficios a la salud de los pacientes, según Litchman et al. (citado en Reidy et al., 2019) los individuos que buscaban apoyo online tenían más probabilidades de tener mejor calidad de vida, mejores niveles de glucosa y cuentan con más recursos para su autocuidado ²⁶.

Aunque si bien la interacción online puede proporcionar información que le permita a los usuarios poder mejorar su salud una de las desventajas es que esta puede resultar inexacta, errónea o provocar ansiedad (Tan, y Goonawardene, 2017) ²⁷. Es por esta razón que el estudio sugiere que los profesionales encargados de este tipo de tratamientos deberían familiarizarse con la comunidad

online de diabetes y tener una actitud más abierta para así poder crear un diálogo con sus pacientes para poder colaborar en la obtención y evaluación de la información que están obteniendo y de esta manera poder guiarlos a fuentes confiables. (Reidy et al., 2019 p.977) ²⁷. Finalmente Reidy et al. (2019) concluye que complementar la atención médica con estos medios puede ser beneficioso para fomentar el conocimiento y optimizar el autocuidado de la diabetes (p.975) ²⁸.

En el año 2015 se realizó una de las primeras investigaciones exploratorias sobre el uso de instagram como una herramienta de apoyo para jóvenes con esta condición: "Using Instagram as a Modified Application of Photovoice for Storytelling and Sharing in Adolescents With Type 1 Diabetes" ²⁹. Pero primero para poder comprender la relevancia de esta investigación, es necesario conocer en qué consiste el método photovoice o fotovoz, el cual es definido por O. Latz (2017) de la siguiente manera:

"Photovoice is a form of participatory action research, which has been gaining use and momentum since its inception in the mid-1990s. Within the enactment of this methodology, research participants are invited to document aspects of their lives through photography and then provide written or oral accounts of the images they create. Designed to situate participants as experts on their lives and their experiences, photovoice is a powerful and visceral approach to policy change efforts" (p.2) ³⁰.

25. Hernandez, M. (2015). Diabetes Social Media: A Tool to Engage Patients. *Canadian Journal of Diabetes*, 39(3), 194. <https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2015.01.292>

26. Reidy, C., Klonoff, D. C., & Barnard-Kelly, K. D. (2019c). Supporting Good Intentions With Good Evidence: How to Increase the Benefits of Diabetes Social Media. *Journal of Diabetes Science and Technology*, 13(5), 974–978. <https://doi.org/10.1177/1932296819850187>

27. Tan, S. S. L., & Goonawardene, N. (2017). Internet Health Information Seeking and the Patient-Physician Relationship: A Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, 19(1), e9. <https://doi.org/10.2196/jmir.5729>

28. Reidy, C., Klonoff, D. C., & Barnard-Kelly, K. D. (2019c). Supporting Good Intentions With Good Evidence: How to Increase the Benefits of Diabetes Social Media. *Journal of Diabetes Science and Technology*, 13(5), 974–978. <https://doi.org/10.1177/1932296819850187>

29. Yi-Frazier, J. P., Cochrane, K., Mitrovich, C., Pascual, M., Buscaino, E., Eaton, L., Panlasigui, N., Clopp, B., & Malik, F. (2015). Using Instagram as a Modified Application of Photovoice for Storytelling and Sharing in Adolescents With Type 1 Diabetes. *Qualitative Health Research*, 25(10), 1372–1382. <https://doi.org/10.1177/1049732315583282>

30. Latz, A. O. (2017). *Photovoice Research in Education and Beyond: A Practical Guide from Theory to Exhibition* [Libro electrónico]. Routledge.

31. Yi-Frazier, J. P., Cochrane, K., Mitrovich, C., Pascual, M., Buscaino, E., Eaton, L., Panlasigui, N., Clopp, B., & Malik, F. (2015). Using Instagram as a Modified Application of Photovoice for Storytelling and Sharing in Adolescents With Type 1 Diabetes. *Qualitative Health Research*, 25(10), 1372–1382. <https://doi.org/10.1177/1049732315583282>

El método permite a las personas documentar y hablar sobre sus experiencias diarias. Yi-Frazier et al. (2015) en base a estudios en la materia menciona que las personas al implementar este modo de reflexionar sobre sus vidas ha dado resultados positivos ya que han mejorado la percepción de los eventos ocurridos y así han podido darles sentido, aumentó su satisfacción de vida y empoderamiento (p.1372) ³¹.

Particularmente esta investigación modificó el método convencional de Photovoice combinándolo con el uso de la red social Instagram. Este consistió en pedirle a jóvenes con diabetes tipo 1 entre 14 y 18 años que por tres semanas subieran contenido (estas podrían ser fotografías o imágenes) en sus cuentas personales el cual “representara algo sobre su diabetes” utilizando el hashtag #diabetesproject.

No hubo más especificaciones, ni restricciones sobre lo que podían compartir, para que así los investigadores pudiesen observar las diferentes temáticas que iban surgiendo a lo largo del proyecto.

Las categorías que emergieron de las imágenes de este estudio fueron: autocuidado, humor, comida, ejercicio/deportes y “la vida con esta condición”. De todas ellas un 33% fueron fotos tomadas por ellos mismos donde mostraban sus insumos para controlarse (agujas, bombas o lápices de insulina, etc) que regularmente iban acompañadas por textos en la descripción sobre sus estados emocionales. Mientras que el 67% de las imágenes restantes eran memes que estaban relacionados con la diabetes.



Fig 10. Yi-Frazier, J. P., Cochrane, K., Mitrovich, C., Pascual, M., Buscaino, E., Eaton, L., Panlasigui, N., Clopp, B., & Malik, F. (2015). Example photos and captions from “humor” category, as posted on Instagram. [Fotocapturas]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25904674/>

Luego, para conocer las reacciones de los participantes se realizaron entrevistas individuales donde compartieron impresiones acerca de las imágenes recopiladas del proyecto. La categoría de humor fue la que ayudó a los participantes a relacionarse entre sí y que afirmaron que fueron las fotos que más disfrutaron.

Posteriormente todos los involucrados asistieron a un focus group donde pudieron compartir y se registraron comentarios positivos respecto a la experiencia. Algunos de ellos fueron los siguientes: "fue divertido discutir sobre la diabetes utilizando instagram", "rápido, fácil y anónimo" y "es bueno saber que otros están ahí". También coincidieron en que al usar instagram sintieron que "es una buena manera de reunir a la gente y ver algo de una manera diferente". Esta investigación con el paso del tiempo resultó ser casi una predicción de cómo se comenzarían a utilizar las redes sociales respecto a esta comunidad años más tarde.

Si bien existen desventajas de estos medios en cuanto a la veracidad de la información, sus beneficios a la salud de los pacientes exceden estas dificultades y también pueden ser previstas y evitadas si es que se colabora con los expertos en el área. Las comunidades online son un gran pilar de apoyo y que pueden tener un efecto similar o igual al tratamiento de pares por lo que estas deberían considerarse como una parte importante del soporte del paciente sobre

todo si consideramos la poca accesibilidad que tenemos como país al área de la salud y las situaciones adversas que hemos tratado estos últimos años debido a la pandemia.

Observando todo el contexto del preadolescente desde que presenta la enfermedad podemos afirmar que necesitan herramientas que puedan ayudar a aliviar los problemas de salud mental que pueden producirse, por lo que se deben buscar maneras de poder ofrecer apoyo emocional que sean efectivas y se adapten al rango etario del grupo objetivo.

En consecuencia de este estudio debemos buscar nuevas maneras para acercarnos a los preadolescentes con diabetes tipo 1. Nos parecieron interesantes los resultados que arrojó la investigación del método photovoice en la cual la categoría con mejor acogida fue el humor, por lo que ahondaremos en el uso del humor como herramienta para afrontar esta enfermedad crónica.

3. HUMOR

3.1 DEFINICIÓN

32. Lupiani, M., Bernalte, A., Dávila, J., & Miret, M. T. (2005). El humor, la alegría y la salud. Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace, 75, 40–48. https://www.researchgate.net/publication/28102283_El_humor_la_alegria_y_la_salud

33-34. Íbid

35-37. Sim, I. O. (2015). Humor intervention program for children with chronic diseases. Applied Nursing Research, 28(4), 404–412. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.09.001>

Para dar paso a esta sección es necesario enmarcar el significado de humor debido a que este término ha tenido variadas acepciones durante la historia. Por lo general cuando pensamos en la palabra humor lo asociamos a la cualidad de ser risible o cómico, pero el humor también adquiere múltiples significados y efectos. Para Garanto el humor (citado en Lupiani et al., 2005)

“Es el estado de ánimo más o menos persistente y estable, que baña equilibradamente sentimientos, emociones, estados de ánimo o corporales, surgentes del contacto del individuo (corporalidad y psique) con el medio ambiente y que capacita al individuo para, tomando la distancia conveniente, relativizar críticamente toda clase de experiencias afectivas que se polaricen, bien sea hacia situaciones eufóricas, bien sea hacia situaciones depresivas”(p.43) ³².

Con esta información Lupiani et al (2005) en su investigación sobre el humor concluye que “(...) así el humor es una forma de percibir el mundo y una conducta que expresa ese punto de vista, es una cualidad que nos permite experimentar felicidad aún cuando nos enfrentemos a la adversidad”(p.43)³³. En consecuencia de esto también afirma que “el humor nos podría permitir una mejor adaptación a nuestro entorno, mejorando nuestras relaciones interpersonales y gestionar adecuando tanto el dolor físico como moral” (Lupiani, 2005, p.43) ³⁴.

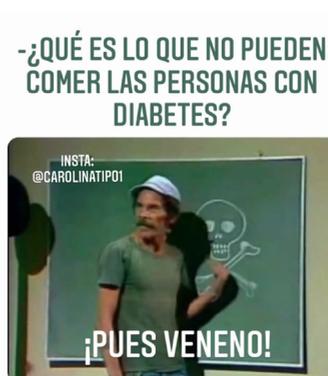


Fig 11. Zárata, C. (2021, 6 octubre). [Meme]. <https://www.instagram.com/p/CUsUCcPrr7f/>

3.2 EL HUMOR COMO HERRAMIENTA DE APOYO EMOCIONAL PARA EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS

Por lo que podríamos decir que el humor se puede volver una herramienta poderosa a la hora de influir en el desarrollo de la resiliencia por la forma en que nos puede ayudar a tomar distancia de la situación que estamos experimentando ganando perspectiva y esto a la vez facilita la adaptación a circunstancias adversas. Como es mencionado por Schanke & Thorsen (citado en Sim, 2015) El humor produce y estimula la resiliencia para escapar del estrés y la crisis y fomenta una mente positiva para que uno pueda comprenderse a sí mismo y, al mismo tiempo, aumenta la confianza en sí mismo y la independencia (p.405) ³⁵.

Entonces, desde el contexto de la problemática del retraimiento social que puede presentar nuestro grupo objetivo, esta herramienta también puede resultar beneficiosa. Bennett (citado en Sim, 2015) informó que el humor reduce las situaciones de aislamiento social al mejorar las relaciones

mutuas con nuevos entornos o personas y alivia la tensión y la ansiedad (p.405) ³⁶. Estas características que se desarrollan con la ayuda del uso del humor son altamente recomendadas a la hora de poder combatir los síntomas de la depresión y en consecuencia benefician un buen autocuidado de la diabetes tipo 1. De acuerdo con lo anteriormente señalado sobre los beneficios del humor observaremos la evidencia sobre tratamientos que involucran su utilización como una herramienta que beneficiaría la salud mental de las personas con enfermedades crónicas.

En el año 2015 en Corea del sur se llevó a cabo el estudio "Humor intervention program for children with chronic diseases"³⁷ que consistía en desarrollar e implementar un programa de intervención del humor para niños en edad escolar que presentaban un tipo de enfermedad crónica, específicamente: dermatitis atópica y diabetes tipo 1.

Fue una intervención que se desarrolló a lo largo de 6 semanas y en cada una de ellas se focalizan en lograr objetivos específicos como por ejemplo para aliviar la tensión y aumentar el sentido del humor a través de diferentes actividades. Los materiales que se consideraron para la intervención humorística incluyeron videos cómicos, juegos de humor, historias cómicas, música humorística y tarjetas de broma. Los resultados de la intervención indicaron que se disminuyeron los problemas de conducta y se fomentó la resiliencia en los niños. Esta investigación se

vuelve especialmente relevante, ya que calza perfectamente con nuestro grupo objetivo.

Otro estudio reciente que evidencia de que el humor puede ser implementado en el tratamiento de pacientes con diabetes: "Diabetes and Humor: A Preliminary Investigation" que examina la asociación entre el humor y la diabetes. Esta investigación preliminar examinó los estilos de humor de las personas con diabetes en comparación a un grupo sano sin diabetes. Los hallazgos de esta detallaron que es posible mantener un sentido del humor positivo y no desarrollar un estilo de humor negativo y agresivo a pesar de convivir con la presencia de una enfermedad crónica; de hecho el humor agresivo era más bajo en esta comunidad en comparación a la norma y el humor "autocrítico" se mostraba más alto de lo normal. Finalmente, los investigadores concluyen que los tratamientos que incluyen el humor también pueden ser efectivos en personas con diabetes. (Greene, King y Coe, 2020, p.179) ³⁸.

Ahora, con estos antecedentes podemos afirmar que la utilización del humor en el tratamiento de la diabetes tipo 1 puede ser una buena manera complementar la comunicación y de esta manera acercarnos al público objetivo. Los resultados positivos en torno al uso de las redes sociales y los beneficios del humor en torno a esta condición nos llevan a investigar un fenómeno que combina a la perfección ambas temáticas: los memes de internet.

38. Greene, D. S., King, N. D., & Coe, J. B. (2020). Diabetes and Humor: A Preliminary Investigation. *Diabetes Spectrum*, 33(2), 175–181. <https://doi.org/10.2337/ds19-0028>

4. MEMES

4.1 DEFINICIÓN DE MEME DE INTERNET

39. Shifman, L. (2013). [Memes in Digital Culture] [By: Shifman, Limor] [October, 2013]. The MIT Press.

40. Davison, P. (2012). The language of Internet memes. In M. Mandiberg (Ed.), The social media reader (pp. 120–134). NYU Press.

Los memes de internet son artefactos digitales que han tenido la atención de todo el mundo en estos últimos años. Como son un suceso relativamente reciente y su expansión y modificación en internet continúa segundo a segundo a lo que a los investigadores de este fenómeno se les hace difícil poder precisar una definición para toda su extensión. Debido a esto, en la siguiente investigación se considerarán diferentes autores para poder enmarcar este fenómeno con una mayor exactitud.

Una de las definiciones más utilizadas es la de Richard Dawkins que acuñó este término (citado en Shifman, 2013) él define a los memes como:

“Una unidad de transmisión cultural, análogo a los genes, que se transmiten de persona a persona siendo copiados o imitados y, similar a ellos se definen como replicadores que experimentan variación, competencia, selección y retención”(p.11)³⁹.

Ejemplos de ello son melodías, creencias abstractas, la moda, los refranes, etc. Sin embargo a través de los años y con la llegada del internet la palabra meme ha ido cobrando un significado inesperado, por lo que se debe establecer una diferencia entre el concepto de meme y el meme de internet. Davison (2012) define el término meme de internet como “a piece of culture, typically a joke, which gains influence through online transmission” (p.122)⁴⁰.

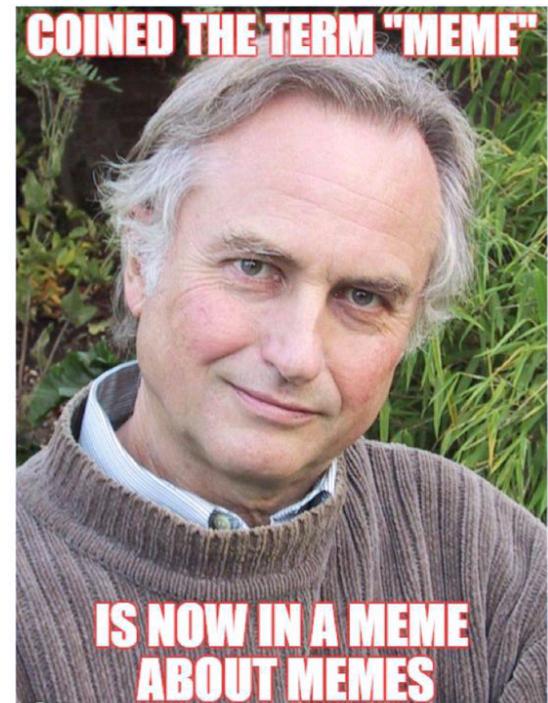


Fig 12. Gil, P. (2021, 29 julio). Richard Dawkins meme [Meme]. <https://www.lifewire.com/what-is-a-meme-2483702>

¿Pero en qué se diferencia un meme con un meme de internet? Según Davidson existen dos diferencias principales: la velocidad de transmisión y la fidelidad a la forma original. La velocidad de transmisión ya no depende del movimiento de los individuos de un lugar a otro para su difusión, sino que puede llegar en segundos prácticamente a cualquier lugar del mundo gracias a las redes. Mientras que la característica de fidelidad apunta a que la forma original del meme no depende de la capacidad de memoria o retención de la persona que lo difunde, debido a que está contenido por este medio digital, así que conserva todas sus características íntegramente.

Si bien el autor menciona anteriormente que los memes tienen como característica la fidelidad a su forma debido al medio por el cual se transmiten, también señala que en ellos existe una contradicción única: a pesar de ser perfectamente replicables a partir de descargar una imagen o realizar “copy-paste” con la misma facilidad pueden ser alterados gracias a herramientas de edición digital, lo que produce que sean altamente mutables y maleables (Davidson, 2012, p.123)⁴¹. Para complementar este punto agregamos la definición dada por Limor Shifman (2013) que expande este concepto añadiendo que los memes se pueden definir como un grupo de elementos digitales que comparten características comunes de contenido, forma y/o postura; que fueron creados con conocimiento de los demás; y que son distribuidos, imitados y/o transformados a través del internet por muchos usuarios (p.15)⁴².

¿Entonces cómo es posible que a pesar de esta alteración se pueda mantener la fidelidad de los memes? ¿Qué es lo que se copia y que cambia o se adapta? A continuación se detalla la estructura de un meme para posteriormente examinar qué elementos de él son replicados.

41. Davison, P. (2012). The language of Internet memes. In M. Mandiberg (Ed.), *The social media reader* (pp. 120–134). NYU Press.

42. Shifman, L. (2013). [Memes in Digital Culture] [By: Shifman, Limor] [October, 2013]. The MIT Press.

4.2 ORIGEN DEL FORMATO DE LOS MEMES

Para poder comprender cómo los memes han llegado a tener la forma que poseen actualmente utilizaremos de ejemplo a los memes denominados “Image Macro” que son considerados memes “clásicos” ya que es uno de los primeros formatos que existieron de este fenómeno y ha sido una influencia directa sobre los memes actuales (ver fig. X).

Las imágenes macro o Image Macro en inglés son un tipo de memes que consisten básicamente en una imagen con un texto superpuesto en su parte inferior, superior u ambas. Este tipo de meme por lo general utiliza la tipografía Impact en mayúsculas con un color blanco y un outline negro bastante grueso. Este tipo de meme al tener unas características tan específicas en su diseño nos lleva a cuestionarnos: ¿A qué se debe esa arbitrariedad en su formato? Haciendo un pequeño recorrido por la historia de los memes encontramos las declaraciones del colectivo de diseñadores denominado Metahaven (citado en Rowan, 2015)

“La estética de las «imágenes macro» se deriva de la omnipresencia de Microsoft Windows. Estas imágenes suelen usar la tipografía Impact, una de las once tipografías esenciales de la web, que venían de serie con el sistema operativo desde 1996 a 2002” (p.33) ⁴⁷.



Fig 13. Conan Davies, R. (s. f.). [Ejemplo de un meme image macro]. <http://clearlyexplained.com/memes/index.html>

Windows Vista	Windows	Apple
Calibri	Arial	Arial
	Arial Black	Arial Black
	Comic Sans MS	Comic Sans MS
Consolas	Courier New	Courier New
Cambria	Georgia	Georgia
	Impact	Impact
Consolas	Lucida Console	Monaco
	Lucida Sans Unicode	Lucida Grande
Constantia	Palatino Linotype / Book Antiqua	Palatino
	Tahoma	Geneva
Cambria	Times New Roman	Times
Candara	Trebuchet MS	Helvetica
Corbel	Verdana	Verdana

Fig 14. [Fotocaptura de las tipografías comunes en todas las versiones de Windows y Mac]. (2019, 19 septiembre). <https://blog.index.pe/tipografias-comunes-en-todas-las-versiones-de-windows-y-mac/>

Respecto a esta información Rowan (2015) concluye que no hay formas canónicas, ni está estipulado que los memes tengan que ser de una determinada forma, pero debido a las microimitaciones y una suerte de folclore digital se ha generado un tipo de estética determinada que prevalece en el diseño de los memes. Finalmente concluye que la forma estética de los memes está determinada en gran parte por las posibilidades materiales (o como denominó luego: “affordances”) del medio en que nacen y prosperan más que por la toma de decisiones de diseño (p.40) ⁴⁸.

47-48. Rowan, J. (2015). Memes: Inteligencia idiota, política rara y folclore digital (Muckraker 02 no 6). Capitán Swing Libros.

Esta explicación tiene mucho sentido si observamos los primeros memes de internet. Como menciona Rowan su estética estaba definida por las “posibilidades” que ofrecían los computadores en esa época. Podemos suponer que estos se realizaban a través de herramientas como Paint y en los mejores casos Photoshop. Con el transcurso del tiempo y gracias a la creciente popularidad de los memes, nacieron páginas que permitían crear tus propios memes de una manera más “automatizada”. En ellas existía un banco de imágenes que contenía los memes más populares del momento o podrías subir una imagen propia y acompañarla del texto. Esto facilitó la creación de memes para los internautas, ya no era necesario recurrir a ninguna herramienta de edición. Simplemente necesitabas una idea, escoger qué meme utilizarías o subir una imagen propia y escribir el texto. Estos hechos propiciaron que el formato de los memes se comenzara a estandarizar.

Ahora en un contexto más actual con el paso del tiempo y la inclusión de herramientas de edición y texto en las redes sociales (principalmente Instagram) hizo que cada vez fuese menos necesario utilizar páginas web para el desarrollo de los memes. El contar con un lugar donde se puede crear y publicar inmediatamente fue mucho más atractivo para los usuarios que migraron la realización de sus memes a esta plataforma. Estos nuevos recursos han sido aprovechados por los internautas para crear contenido en el cual pueden tomar más decisiones respecto

a los elementos de diseño como tipografía, color, tamaño, espaciado y justificación. Como también se agregan otros aspectos dependiendo del medio, como por ejemplo en Instagram podemos contar con la capacidad de modificar aún más la imagen insertando elementos como los emojis, gifs, stickers, filtros y un largo etc.

Ejemplo de la evolución de este fenómeno tenemos la gran diferencia estética con los memes actuales y los memes creados a principio del año 2010. En consecuencia de todo lo expuesto respecto a la historia de los memes podríamos decir que no existe una forma gráfica arbitraria de hacer un meme de por sí, sino que estos van evolucionando según el medio y las posibilidades materiales (digitales) de los usuarios que los desarrollan.

4.3 COMPONENTES DEL MEME

43. Vera Campillay, E. (2017). El meme como nexo entre el sistema educativo y el nativo digital: tres propuestas para la enseñanza de Lenguaje y Comunicación. *Educación Y Tecnología*, (9), 1-15. Recuperado a partir de <http://revistas.umce.cl/index.php/edytec/article/view/525>

44-46. Castañeda M, W. (2015). Los memes y el diseño: contraste entre mensajes verbales y estéticos. *Kepes*, 12(11), 09-33. <https://doi.org/10.17151/kepes.2015.12.11.2>

Teniendo en cuenta la variabilidad de los memes es necesario observar los componentes que se mantienen estáticos en ellos, por lo que utilizaremos el esquema de la estructura textual desarrollada por Vera (2016) ⁴³ que puede aplicarse en la mayoría de los tipos de memes (ver fig.x)

Esta estructura plantea el enunciado del meme como una introducción, luego se inserta el objeto icónico que corresponde a una imagen y finalmente viene el “remate” del chiste o situación. Si bien esta estructura no es aplicable para todos los memes (porque existen muchas variaciones de este fenómeno). Ejemplo de ello son los memes que no cuentan con el texto de “resolución” señalado, memes de comparación donde hay dos imágenes con texto en su parte superior, memes que son fotocapturas de twits, etc.

El objeto icónico corresponde a una imagen que generalmente se encuentra en el centro del formato y estas pueden ser de cualquier tipo como fotografías de acontecimientos, foto-capturas de momentos de alguna película o serie, caricaturas, ilustraciones, etc. Castañeda (2014) afirma que las imágenes de los memes expresan mediante el gesto del personaje actos paralingüísticos que acompañan los contenidos escritos del conjunto (p.15) ⁴⁴.

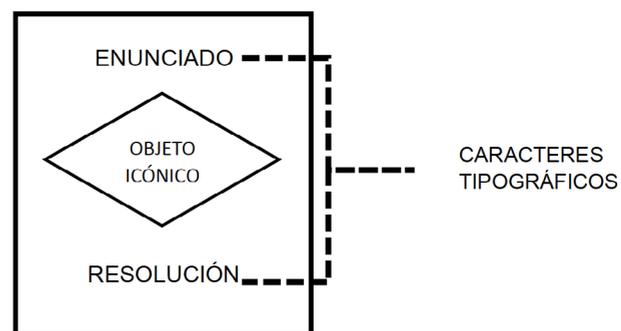


Fig 15. Estructura textual del meme por Vera (2017)
Fuente: <http://revistas.umce.cl/index.php/edytec/article/view/525>

En cuanto a los elementos lingüísticos del meme establecen la intención del mensaje que se desea expresar y que por lo general operan como si se tratara de expresiones fonéticas (Castañeda, 2014, p.15) ⁴⁵. Si bien Castañeda (2014) afirma que “los aspectos sintácticos de la imagen y sus textos son irrelevantes para el meme porque su discurso se basa en la potencia analógica de la imagen y sus caracteres tipográficos, y no en sus funciones estéticas o simbólicas” (p.15) ⁴⁶. Esto no es del todo cierto, ya que existen memes que solo pueden decodificarse si se comprende el contexto de la imagen. Por ejemplo, los memes de carácter político que aluden a situaciones específicas en torno a un personaje del medio, que solo pueden ser comprendidos si se tiene el conocimiento sobre las declaraciones o sucesos que lo involucran.

4.4 MUTACIÓN DEL MEME

Davison (2012) plantea que el meme se compone de tres elementos: manifestación, comportamiento e ideal y señala que siempre que uno de estos tres componentes se transmite, el meme se replica, incluso si es que muta y se adapta (p.123)⁴⁹. A continuación detallaremos cada una de las partes del meme en palabras del autor:

Manifestation/Manifestación

The manifestation of a meme is its observable, external phenomena. It is the set of objects created by the meme, the records of its existence. It indicates any arrangement of physical particles in time and space that are the direct result of the reality of the meme.

Behavior/Comportamiento

The behavior of a meme is the action taken by an individual in service of the meme. The behavior of the meme creates the manifestation. For instance, if the behavior is photographing a cat and manipulating that photograph with software, the manifestation this creates is the ordered progression of pixels subsequently uploaded to the Internet.

Ideal

The ideal of a meme is the concept or idea conveyed. The ideal dictates the behavior, which in turn creates the manifestation. If the manifestation is a funny image of a cat and the behavior is using software to make it, then the ideal is something like “cats are funny.”

Estos cambios y transformaciones que se dan a partir de las partes del meme depende de procesos de creatividad y cooperación social de los internautas que consumen este tipo de contenido. La creación de memes requiere de cierto conocimiento sobre su funcionamiento. Como menciona Shifman (2013) “crear y entender memes requiere una alfabetización memética sofisticada” (p.100)⁵⁰. Lo reafirma Rowan (2015) los memes dialogan constantemente entre ellos, un meme puede hacer referencia a otros memes. Los define como objetos narcisistas e interdependientes que hablan entre sí mismos. Es un tipo de humor que funciona por acumulación: entre más memes hayas visto es probable que comprendas aún más de ellos (p.64)⁵¹.

49. Davison, P. (2012). The language of Internet memes. In M. Mandiberg (Ed), The social media reader (pp. 120–134). NYU Press.

50. Shifman, L. (2013). [Memes in Digital Culture] [By: Shifman, Limor] [October, 2013]. The MIT Press.

51. Rowan, J. (2015). Memes: Inteligencia idiota, política rara y folclore digital (Muckraker 02 no 6). Capitán Swing Libros.

52. Shifman, L. (2013). [Memes in Digital Culture] [By: Shifman, Limor] [October, 2013]. The MIT Press.

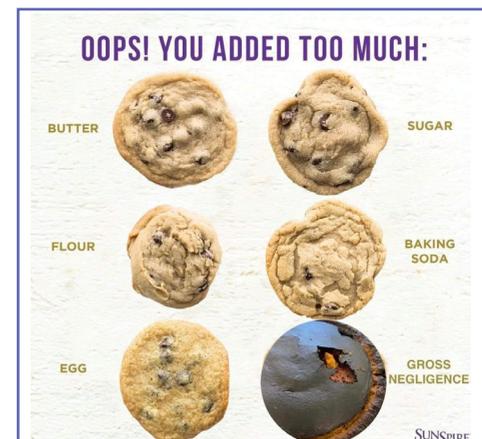
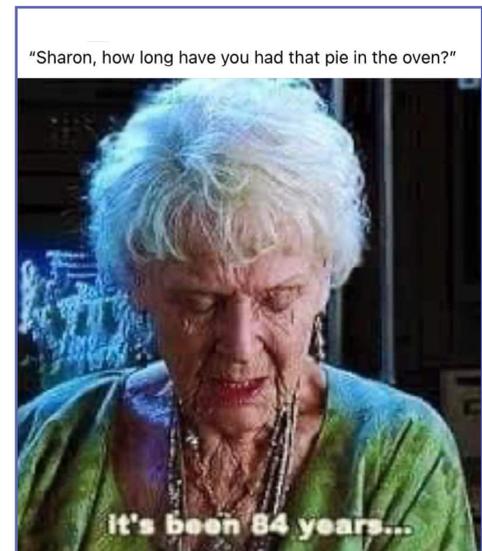
Por lo que para poder crear memes se debe estar en algún grado familiarizado con su funcionamiento: conocer sus referencias o por lo menos el concepto detrás, el lenguaje y tener en cuenta los contextos donde se originan. A partir de esta comprensión se empiezan a crear los memes y comienzan a aparecer estas mutaciones o variables. Shifman (2013) propone que existen principalmente dos estrategias para realizar la replicación de un meme: mimicry (imitación) y remix. La imitación de un meme implica la práctica de la “recreación” de la imagen o video, mientras que el remix implica la manipulación de la imagen en base a la tecnología con el uso de photoshop o en el caso de los videos incluir un nuevo soundtrack (p.26-28)⁵².

Debido a que pudimos observar los memes tienen propiedades tan contradictorias nos lleva a preguntarnos si existe alguna forma “correcta” de realizar un meme. Aquí es donde nos encontramos con una gran interrogante a la hora de poder diseñar en torno a este fenómeno tan complejo, por lo que la siguiente parte de la investigación se enfocará en dilucidar esta problemática.



Fig 16. Martone, S. (2016, 11 abril). [Ejemplos de remix y mimicry]. <https://www.linkedin.com/pulse/memetic-communication-stephen-martone>

Para demostrar la versatilidad de los memes y su capacidad de mutación tomaremos de ejemplo la fotocaptura de un comentario que hizo viral en cuestión de segundos en Facebook. Una mujer llamada Sharon Weiss en la página de Marie Callender's (cadena de restaurantes estadounidenses) adjuntando la foto del resultado y comentando: "Gracias Marie Calendar por arruinar el postre de la cena de acción de gracias". Los millones de comentarios y memes no tardaron en llegar en respuesta a la publicación.



4.5 LA ESTÉTICA DE LOS MEMES

A lo largo de los años se han creado millones de memes con mayor y menor impacto, y, algunos formatos se utilizan hasta el día de hoy, pero ¿Qué es lo que hace que un meme se haga popular?

Como pudimos evidenciar anteriormente los formatos de los memes han sido establecidos debido a sus continuas repeticiones y variaciones, las “posibilidades materiales” de los internautas para producirlos y el avance de la tecnología de las herramientas digitales. Por lo que generalmente no se tiene en cuenta una perspectiva de diseño, a menos que se hagan a conciencia con esa intención como ciertas marcas que utilizan el formato de los memes para sus campañas publicitarias.

Que los memes tengan un “buen diseño” no influye directamente en su capacidad de viralización o popularidad, e incluso la mayoría de los memes que logran ser virales pueden tener características que son consideradas como “aberraciones” en este ámbito como tener imágenes o ilustraciones con una pésima resolución y edición, tipografías poco legibles, faltas ortográficas y elementos superpuestos; pero todas estas características consideradas indeseables a la hora de crear una imagen no merman la popularidad, ni su impacto. De hecho en algunas ocasiones es precisamente lo que vuelve a un meme viral, les da una especie de “elemento extra” que puede propiciar aún más la participación y la risa de los receptores.

Lo que nos lleva a concluir que lo más relevante a la hora de crear un meme es que las personas comprendan el mensaje. La idea, concepto o “chiste” debe ser ingenioso y además saber utilizar las plantillas de memes para que sea bien ejecutado. Debido a esto, en comparación al diseño, es más relevante el uso del lenguaje para poder lograr transmitir el mensaje al público correcto.



Fig 17. Frases Cinéfilas. (2021, 5 diciembre). [Meme: jay, pero qué idiota!]. <https://www.facebook.com/Frasescinofilastj/photos/a.109453420690465/449962139972923/>

4.6 TIPO DE LENGUAJE DE LOS MEMES

Campillay (2016) plantea que el tipo de lenguaje utilizado en los memes es en su mayoría coloquial, dando un mayor énfasis en el sentido del meme, es decir en el uso de las características fonéticas más que a las reglas ortográficas y ortotipográficas (p.8)

53.

Como ejemplo de este fenómeno nos podemos encontrar que en los memes hay palabras que se escriben mal a propósito a modo de exacerbar ciertas emociones o reacciones. Un ejemplo de ello es la palabra “khé” que quiere decir: ¿Qué?. Esta expresión se utiliza para transmitir la impresión, asombro o desconcierto ante una situación y va acompañada por lo general por imágenes de caricaturas que se encuentran con características “deformadas” (en comparación a su diseño original) que potencian este mensaje.

Estas sutilezas las pueden percibir personas que están expuestas constantemente a este lenguaje, ya que los memes tienen un tipo humor que funciona por acumulación de referentes y significados, lo que quiere decir que constantemente están haciendo referencia a otros memes o ítems culturales. (Rowan, 2015, p.52)⁵⁴.

—¿Estudiaste para el examen?



Fig 18. Awwmemes. (2017, 25 febrero). [Meme khè]. <https://awwmemes.com/i/iestudiaste-para-el-examen-khe-%F0%9F%98%90-10435349>



Fig 19. [Homer con un sombrero de cowboy]. (2012, 9 noviembre). <https://imgur.com>. <https://imgur.com/lq4DU>



Fig 20. Kimtaetae69. (2016, 8 agosto). [Khé meme]. <https://www.wattpad.com>. <https://www.wattpad.com/295610121-%E2%9C%BFmemes%E2%9C%BF-khe>

53. Vera Campillay, E. (2017). El meme como nexo entre el sistema educativo y el nativo digital: tres propuestas para la enseñanza de Lenguaje y Comunicación. Educación Y Tecnología, (9), 1-15. Recuperado a partir de <http://revistas.umce.cl/index.php/edytec/article/view/525>

54. Rowan, J. (2015). Memes: Inteligencia idiota, política rara y folclore digital (Muckraker 02 no 6). Capitán Swing Libros.

55. Vera Campillay, E. (2017). El meme como nexa entre el sistema educativo y el nativo digital: tres propuestas para la enseñanza de Lenguaje y Comunicación. *Educación Y Tecnología*, (9), 1-15. Recuperado a partir de <http://revistas.umce.cl/index.php/edytec/article/view/525>

56. Shifman, L. (2013). [Memes in Digital Culture] [By: Shifman, Limor] [October, 2013]. The MIT Press.

Campillay (2017) también ahonda en este punto y precisa:

“La cultura memética de las redes sociales se establece entre individuos que comparten niveles similares de poder comunicativo y tienen un punto particular de observar la realidad. (...) Para lograr este propósito, el meme acomoda “intencionalmente elementos icónicos y gráficas” (Ibid: 17), de esta forma y como mensaje lingüístico, apela al receptor y su experiencia de vida” (p.6) ⁵⁵.

Por lo que los memes al tener este tipo de lenguaje específico crean la sensación de estar experimentando un tipo de comunicación horizontal con ciertos lectores que pueden decodificar el mensaje. Las personas que están familiarizadas con este tipo de lenguaje pueden comprenderlo perfectamente, mientras que otros no pueden interpretar el mensaje o comprenderlo a cabalidad. Shifman también agrega que los diferentes géneros de memes involucran diferentes niveles de alfabetización memética. Algunos memes pueden ser comprendidos y creados por cualquier persona, mientras que otros requieren un conocimiento detallado acerca de la subcultura digital de los memes (p.100)

⁵⁶.

Si bien esto en ciertos casos puede plantearse como una desventaja a nivel comunicativo, precisamente ahí radica su gracia. Cuando algunos memes no tienen un significado “accesible” a todo público se crea cierto lazo invisible entre los miembros que consumen ese tipo específico de meme y se crea un tipo de complicidad entre ellos.

Este fenómeno lo podemos apreciar dentro de la comunidad del grupo objetivo al observar que los preadolescentes usan términos en los memes que están relacionados directamente a condición de vida. Por ejemplo cuando hacen memes en los que expresan que “están bajos” lo que realmente indican es que sus niveles de azúcar están bajos, es decir, que están sufriendo una hipoglucemia. El “chiste” al no ser comprendido por una gran porción de la población que no está familiarizada con este término les permite generar vínculos más estrechos entre sus integrantes y potenciar la sensación de “hermandad”.

4.7 LA UTILIZACIÓN DE LOS MEMES EN CAMPAÑAS INFORMATIVAS

Como hemos mencionado anteriormente los memes pueden ser creados a partir de cualquier imagen, ser ejecutados por cualquier persona con cierta familiaridad con el tema y que tenga un conocimiento básico de herramientas digitales.

Los memes al estar completamente interconectados con la cultura adquieren características “infinitas” en torno a su producción. Cada segundo van sucediendo acontecimientos que potencialmente pueden ser tomados por los usuarios y ser recreados en los memes, por lo que podríamos decir que van “al mismo paso que nosotros” ya que se alimentan de la expresión constante de la experiencia humana.

Con estas características se hace muy difícil lograr una unificación estética de este fenómeno si es que buscamos publicar memes que sean tendencia del momento, ya que las plantillas que se utilizan para construirlos son creadas y renovadas a cada segundo con diferentes tipos de imágenes como fotografías, ilustraciones, capturas de series, videos virales o películas y un larguísimo etc. Sin embargo, existen excepciones tales como campañas publicitarias, usuarios que realizan una curatoría de memes con contenido propio o extraído con cierta línea gráfica, es decir, una paleta cromática definida tipografía e imágenes, son más bien escasas dentro de la comunidad.

Ante esta problemática de la unificación de estilo en cuanto a memes aparece la ilustración como una herramienta unificadora, como aún no tiene un nombre en esta investigación llamaremos a este fenómeno “memes ilustrados”. Este tipo de adaptación del formato de los memes es relativamente nueva y ya ha sido utilizada en campañas que tienen como principal fin informar y entretener.

Este fenómeno lo podemos apreciar con exitosas campañas nacionales como las del Ministerio de Energía con Gastón y Nova que durante el año 2017 tuvo gran popularidad llegando a obtener miles de seguidores en Instagram. Como fue señalado en una nota en el medio de comunicación El desconcierto (2018):

Durante el 2017, las redes sociales del Ministerio de Energía se convirtieron en uno de los fenómenos más destacados de internet debido al aumento explosivo de sus seguidores –en un año y medio pasaron de 10 mil a 150 mil–, y un estilo caracterizado por divertidos memes inspirados en series populares (RuPaul Drag’s Race, Stranger Things, Narcos y Breaking Bad, entre otras) protagonizados por sus personajes Gastón y Nova, quienes daban consejos e información útil sobre cuidado y eficiencia energética ⁵⁷.

57. Desconcierto, E. (2018, 28 julio). Mucha plata, pocos resultados: Sin Gastón y Nova, Ministerio de Energía gasta 123 mil pesos por cada publicación de Facebook. El Desconcierto - Prensa digital libre. <https://www.eldesconcierto.cl/nacional/2018/07/27/mucha-plata-pocos-resultados-sin-gaston-y-nova-ministerio-de-energia-gasta-123-mil-pesos-por-cada-publicacion-de-facebook.html>

58. Contraloría General de la República. (s. f). Cuenta de instagram de la Contraloría de Chile. <https://www.instagram.com/contraloriaci/?hl=es>. Recuperado 11 de diciembre de 2021, de <https://www.instagram.com/contraloriaci/?hl=es>

Tanto fue el despegue que fueron incluidos en una serie de listados sobre páginas chilenas imperdibles e incluso, tras un malentendido, terminaron brindando con los creadores de BoJack Horseman, serie que en ese entonces estaba en su peak de popularidad.

La reacción positiva del público a este tipo de contenido es tal que obtienen miles de me gusta y compartidos en cada imagen. Las personas logran comprender las situaciones expuestas de una manera divertida, logran identificar los memes a los que hacen referencia y llegan a encariñarse con los personajes.

Los resultados de este tipo de campaña fueron tales que cuando se realizó el cambio de mando y tuvieron que “despedir” a los queridos personajes el desinterés de las personas por las nuevas propuestas de comunicación fue evidente: hubo una caída importante del número de seguidores en la página de facebook y no pudo repuntar a pesar de las grandes inversiones que se hicieron en publicidad pagada dentro de la plataforma.

Siguiendo con otro caso exitoso más actual, tenemos a Contralorito⁵⁸ el personaje de la Contraloría de Chile que presenta un tipo de formato similar al de Gastón y Nova. Su cuenta de instagram tiene más de 133 mil seguidores en Instagram y 151 mil en twitter y al igual que sus predecesores utiliza los memes y la cultura popular para impulsar el mensaje informativo que desea transmitir. Por lo que este tipo de narrativa nos permitiría lograr informar, apoyar y generar un vínculo con la comunidad deseada.



Fig 21. [Fotografía de la mujer que se sacó una foto en el incendio de Valparaíso]. (2016). <https://pousta.com>. <https://pousta.com/joven-retratada-francisco-papas-entrevista/>



Fig 22. Ministerio de energía. (2017, 6 agosto). [Gastón y Nova]. <https://www.facebook.com/minenergia/photos/a.1025790810774116/1711061792247011/?type=3>



Fig 23. [Imagen de Contralorito]. (2020, 23 enero). <https://interferencia.cl/>. <https://interferencia.cl/articulos/por-que-contralorito-molesta-tanto-la-derecha>

5. LA ILUSTRACIÓN

5.1 DEFINICIÓN

La ilustración es una disciplina que habitualmente se encuentra entre el mundo del diseño y el arte. En cuanto a su definición puede ser considerada extensa debido al impacto que produce en un nivel cultural, la capacidad que tiene como herramienta comunicativa y la impresión que una imagen puede producirnos a un nivel personal. Para la definición de este amplio fenómeno recurriremos a más de un autor para aclararlo.

De acuerdo al Museo Nacional de Ilustración Americana⁵⁹ la ilustración se define como una herramienta comunicativa que aclara y define nuestra comprensión del mundo. Debido a su empleo en aplicaciones mercantiles, militares y políticas, la ilustración también sirve como depósito de nuestra historia social y cultural. La ilustración al ser parte de la historia también es parte de nuestro cotidiano, por lo que la podemos ver presente en un gran abanico de posibilidades que van desde portadas discográficas, revistas, libros, textil, y un larguísimo etc. Estos elementos que pertenecen al arte y la cultura son parte esencial de nuestra identidad como seres humanos y generamos ciertas preferencias y afectos con estos elementos que permiten identificarnos y a la vez comunicar algo por lo que se vuelve una parte muy personal e importante de nuestras vidas. Como lo señala Zeegen (2013) las imágenes ilustradas captan la imaginación del receptor y funcionan como enlaces inseparables entre momento de su historia personal y el instante presente (p.12)⁶⁰.

Una de las características más remarquables de la ilustración es la capacidad de ser considerada un lenguaje. Respecto a esta temática la escritora e ilustradora Teresa Durán (2005) expone lo siguiente

La ilustración es un lenguaje y, lo que es más, un lenguaje narrativo (...) No dudamos en afirmar que la comunicación que se establece entre emisor y receptor a través de la ilustración es una comunicación narrativa, argumental, secuenciable y además, dotada de una singular elocuencia. Abogaríamos por defender que ilustrar es narrar, y que, por tanto, a su manera, un ilustrador es un narrador ⁶¹. (p.240)

La ilustración por lo tanto tiene la capacidad de impactarnos tanto a un nivel individual como colectivo e influye en nuestras vidas desde lo cotidiano enriqueciendo de manera gráfica y llenando de múltiples significados los lugares donde se posiciona.



59. National Museum of American Illustration. (2018, 3 enero). Collection. Recuperado 27 de noviembre de 2021, de <https://americanillustration.org/collection/>

60. Zeegen, L., & Pagés, P. S. (2013). Principios de ilustración: Cómo generar ideas, interpretar un brief y promocionarse. Análisis de la teoría, (2.a ed.). Editorial GG.

61-62. Durán, T. (2005). Ilustración, comunicación, aprendizaje. Revista de educación, 1, 239-253. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1332480>

Fig 24. Anzures, G. (2020, 12 enero). [Ilustración de una niña inyectándose insulina]. <https://www.instagram.com/gina.pillina/>. <https://www.instagram.com/p/B7PucL1B80e/>

63. Durán, T. (2005). Ilustración, comunicación, aprendizaje. *Revista de educación*, 1, 239–253. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1332480>

Vernon-Lord citado en Durán (2005) afirma que en la ilustración no existe una única manera correcta de ilustrar para niños, pero que sí hay algunas opciones mejores que otras. Menciona además que los niños necesitan que se les estimule con la mayor diversidad de ilustraciones e historias. Por lo que este ilustrador hace un llamado a no subestimar a los niños o por lo menos no ver a la ilustración infantil con criterios estáticos, sino que se permita la diversidad en torno a la forma de “narrar” ⁶².

Si bien el autor está refiriéndose específicamente a la ilustración infantil creemos que estas afirmaciones también pueden resultar útiles en la forma de abordar la ilustración para un público preadolescente. El determinar que no existe una forma “ideal” de ilustrar, pero que se pueden emplear ciertos criterios y elementos para utilizar esta herramienta gráfica de una manera eficiente. Una de los criterios que podemos encontrar están en la forma en cómo el ilustrador emplea un tipo de lenguaje gráfico para poder comunicarse y expresarse de una manera efectiva con los lectores.

Las vías de comunicación son tipologías que establecen puentes o ejes de comunicación entre el emisor (ilustrador) y el receptor (lector) cuyos efectos tienen repercusiones claras para la interpretación y comprensión lectora (Durán, 2005, p.246) ⁶³. Debido a esto para poder evaluar qué tipo de estilo de ilustración debemos ejecutar para un proyecto debemos considerar cuál o cuáles de ellas son las más adecuadas, ya que estas formas son decisivas a la hora de dar ciertos tintes emocionales al tipo de relato que se quiere narrar.

5.2 LOS TIPOS DE VÍAS COMUNICATIVAS EN LA ILUSTRACIÓN

Las vías comunicativas existentes son objetiva, subjetiva, empatía afectiva, empatía ingeniosa, señalética y semiológica. A continuación definiremos brevemente las primeras cuatro tipologías (ya que estas son principalmente las más pertinentes para el desarrollo del proyecto.) parafraseando las definiciones aportadas por Teresa Durán (2005) ⁶⁴:

La vía objetiva

Es aquella en la que el ilustrador actúa como cronista documental y busca poder reflejar la máxima objetividad. Aunque sí es parte de ella, este tipo de vía no solo se limita a la ilustración hiperrealista sino que principalmente busca a menudo la objetividad dentro de su discurso visual, dejando de lado sus ansias de originalidad.

La vía subjetiva

Se encuentra al otro extremo en comparación a la vía objetiva. Aquí el ilustrador nos informa cómo ve y vive, de una manera personal, la ilustración. En este tipo de vía prima la propia y particular “poética” visual del ilustrador.

La vía de la empatía afectiva

La vía de la empatía afectiva corresponde a una “manera cariñosa de ilustrar” para dirigirse a un niño. Los elementos que componen la ilustración se muestran de manera “suavizada” para conseguir la mayor complicidad afectiva con el niño (Durán, 2005, p.248).

Este tipo de ilustración tiende por lo general a la utilización de trazos redondeados. En los personajes los podemos caracterizar por poseer cabezas y caras desproporcionadamente más grandes que las referencias anatómicas normales.

La vía de la empatía ingeniosa

La vía de la empatía ingeniosa se caracteriza por la posibilidad de empatizar con el receptor a través de “trampas ingeniosas” que desafían la inteligencia del lector y motivan al juego a través de perspectivas, anacronismos, distorsionar la anatomía de los personajes, y todo lo que propicie una manera lúdica de ilustrar. (p.248)

64. Durán, T. (2005). Ilustración, comunicación, aprendizaje. Revista de educación, 1, 239–253. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1332480>

II. Investigación de campo



INVESTIGACIÓN DE CAMPO

INTRODUCCIÓN

Luego de analizar lo que sucede actualmente respecto a la diabetes tipo 1 en el marco referencial, se decidió tomar como grupo objetivo del presente proyecto a los preadolescentes ya que la mayoría de los casos de diabetes tipo 1 se encuentran en ese rango etario y además, son un grupo que se encuentra vulnerable debido a las complicaciones de salud mental que pueden desarrollar.

Para analizar esta problemática es necesario mencionar sus causas, primeramente nos encontramos con las causas "internas" que corresponden a las dificultades de la etapa del desarrollo en la que se encuentran, la tendencia al desarrollo de enfermedades mentales, y la interacción con su círculo familiar. Mientras que en las causas externas nos encontramos con la interacción con su círculo social, los prejuicios existentes en torno a la diabetes, la disponibilidad de recursos para el tratamiento y educación respecto a su condición.

Esto lo realizaremos primeramente a través de entrevistas semiestructuradas con especialistas del área de la salud encargados de la educación y a jóvenes con diabetes tipo 1. Tomamos esta medida para poder obtener conocimiento sobre cómo poder lograr acercarnos de una manera efectiva al grupo objetivo para así escoger las herramientas comunicativas adecuadas, conocer sus dificultades cotidianas y problemáticas para abordar temas que sean de su interés.

A través de los datos recopilados en el marco referencial y las entrevistas de la investigación de campo, realizaremos un análisis cruzado y concluiremos las principales temáticas a considerar para el diseño del proyecto, pero como estos datos no representan la realidad nacional de este grupo hace necesario, que parte de esta investigación logre conocer cómo es el tipo de interacción de la comunidad de diabetes online dentro del país.

Luego de recabar esta información se realizará una búsqueda más específica en torno a qué tipo de contenido consumen los preadolescentes con diabetes tipo 1 en la red social que definiremos para la campaña.

Una vez obtenidos estos datos, se podrá crear un perfil donde logremos saber con exactitud qué tipo de contenido se comparte en las comunidades de diabetes a nivel nacional y qué tipo de contenido les interesa a los preadolescentes con diabetes tipo 1, para así proyectar con más exactitud los datos recopilados anteriormente y comenzar el diseño proyectual.

1. ENTREVISTAS

Para esta investigación se realizaron entrevistas a personal de la salud especializado en el tratamiento de jóvenes con diabetes tipo 1, dentro del equipo multidisciplinario experto en diabetes entrevistamos a enfermeras, psicólogas, nutricionistas y doctores. A través de entrevistas semi-estructuradas con los profesionales se buscó definir de una manera más detallada al grupo objetivo, conocer las principales problemáticas que existen en torno a su tratamiento y el estado actual del material gráfico.

Por otro lado, también se realizaron entrevistas a jóvenes con diabetes tipo 1. Estas estuvieron enfocadas principalmente en conocer más a fondo sobre las experiencias y emociones que puede desatar esta condición y además conocer la opinión de los entrevistados sobre su percepción en torno al material gráfico que existe sobre la enfermedad. Las entrevistas que se realizaron también tienen un carácter semi-estructurado, ya que buscamos que el entrevistado se sienta relajado y que tenga la oportunidad de tocar temas que le interesen y expresar libremente su opinión.

Gracias a estas entrevistas pudimos recopilar de primera fuente las experiencias en torno a las dificultades que se presentan en el tratamiento y vida de los preadolescentes con diabetes tipo 1.

Basándonos estas opiniones se pudieron desprender las siguientes temáticas que se consideraron las más relevantes debido a su recurrencia e importancia en torno al tratamiento: la preadolescencia con diabetes tipo 1: comportamientos, emociones, prejuicios y riesgos, opiniones sobre el estado del material gráfico sobre la diabetes tipo 1 y recomendaciones para el futuro desarrollo de material gráfico para preadolescentes.

La información que cada entrevistado pudo aportar en torno a estas temáticas fue registrada en tablas de vaciado, según cada una de las temáticas mencionadas, para así poder analizar las respuestas y establecer cuales son las principales características y problemáticas de cada temática.

A	B	C	D
OBJETIVO	ENTREVISTADOS	CITA 1	CITA 2
Dilucidar el estado actual del material gráfico	Carlos Oviedo	"O sea para adultos no hay tanto material lo que he visto más es que este enfocado en los niños, la fundación va enfocada en los niños, pero ahí me llenó varios vacíos que tenía el principio que me dieron los asesores.	(...me faltó alguien como de mi edad en el sentido de una fundación bien enfocada para adolescentes porque el niño adolescente es súper distinto. El adolescente carreteo, el niño no carreteo y el adolescente puede decidir si comer azúcar o no, el niño siempre va a querer y también en ámbito de mi edad. He conocido historias de gente que a mi edad le dio y tardó un año en tomar en cuenta que tenía diabetes".
	Macarena Cerda	"En mi caso el alcohol no tanto porque no tomo, pero claro vinieron dudas sobre el periodo menstrual, las pastillas anticonceptivas, ahondar más en lo que es el ejercicio y todo. En mi caso me llamaba mucho el tema del periodo menstrual porque a mi me pasa que cuando me llega la regla se me descontrola completamente. Mi doctora ya lo asumí y cambia un poco la pauta de la insulina basales cuando estoy con el periodo. Entonces falta un poco ahondar qué pasa con eso y en general si bien yo no tomo alcohol faltan temas más adultos. Como cuando estás teniendo relaciones si es que hay una subida o baja de azúcar, ciertos medicamentos, falta más información en ese sentido y creo que es hasta raro que falte información en ese sentido si bien uno debuta cuando es niño la enfermedad es para toda la vida, entonces ¿por qué no se cubre para todas las edades de la vida? por qué existe ese vacío si al final te acompaña siempre. Ese niño en algún momento va a ser preadolescente, adolescente y de ahí adulto entonces, necesita información de apoyo. Lo que le servía cuando niño ya no le va a servir cuando sea adolescente, el cuerpo cambia y va a tener otras necesidades y falta ahondar en eso. Como con otras enfermedades que pasa si te da una enfermedad de transmisión sexual o simple resfrío."	Al momento del diagnóstico donde te informaste acerca de la diabetes. ¿Qué otros medios utilizaste? "Internet. Más que nada internet y claro, o sea hay típicas páginas como wikipedia información que encontraba lei bastante información sobre cuáles eran las causas. No sé sabe porque sucede y también traté de buscar material educativo, pero ahí me di cuenta que la mayoría es para niños, también leyendo la información me di cuenta que lo normal es que les diera a un a edad temprana. En mi caso me llegó a los 24 era bastante adulta. En general se repite la mayoría en todo, o sea la información de que es crónica, no se saben las causas completamente, los tipos de insulina que hay, dietas porque en el caso de la información que me entregaron en el Sotero eran como unas hojas fotocopiadas y bien escuetas, pobres y poco actualizadas. Después fui a la fundación de diabetes y encontré un poco de material pero la mayoría estaba muy enfocada en un público infantil."

Fotocaptura de la tabla de vaciado de entrevistas implementada en la investigación

1.2 CONCLUSIONES DE LAS ENTREVISTAS

La preadolescencia con diabetes tipo 1: comportamientos, emociones, prejuicios y riesgos.

Los preadolescentes son un grupo que está generando autonomía en cuanto a la familia, por lo que el ámbito social empieza a hacerse cada vez más relevante en su vida. Va a buscar grupos de pertenencia y la aprobación de sus pares. Debido a ello, una de las principales preocupaciones para el preadolescente son las reacciones que pueden tener sus pares respecto a su diagnóstico, tienen miedo a la posibilidad de ser rechazados, molestados y aislados de actividades debido a su condición.

Dependiendo de la personalidad y el estilo de crianza de los niños podemos encontrar diferentes tipos de autonomía en el preadolescente. Hay niños que aún son muy infantiles y apegados a la familia y también, por el contrario hay otros jóvenes que tienen más noción de las cosas y quieren más independencia.

En instancias que impliquen la educación del preadolescente sobre la diabetes tipo 1 se debe evitar el uso de un lenguaje extremadamente formal y técnico como también el uso de un tipo de lenguaje prohibitivo. Este último punto busca enfocar la información desde una perspectiva más positiva, ya que así evitamos que el preadolescente tenga la percepción de que el mundo es un lugar hostil o que desarrolle una actitud rebelde respecto a su tratamiento.

En el desarrollo de la campaña se recomienda proporcionar información que promueva el autocuidado de los preadolescentes para que así tengan noción de los riesgos que implica realizar ciertas actividades que pueden resultar nocivas para su salud, ya que el consumo de alcohol y tabaco aumentan las complicaciones que puede acarrear la diabetes. Es importante intervenir y prevenir a los preadolescentes respecto a estas actividades ante de que adquieran este tipo de comportamiento.

El tratamiento de pares resulta efectivo para el tratamiento de la diabetes en los preadolescentes, ya que al encontrarse con gente de su misma edad y que se encuentran experimentando las mismas problemáticas se genera empatía y se abren instancias donde se pueden brindar comprensión y apoyo mutuo.

Uno de los miedos más comunes de los preadolescentes que se asocian con el diagnóstico de diabetes tipo 1 es el sentir que ya no van a poder tener una vida normal. En conjunto a este miedo se presentan otros prejuicios en torno a la diabetes como: creer que tener esta condición implica llevar una alimentación muy restrictiva, sentir miedo ante la posibilidad de la amputación de extremidades, experimentar culpa debido a que piensan que ellos tuvieron que ver en el desarrollo de esta enfermedad, entre otros.

Los preadolescentes son juzgados, controlados e increpados por personas respecto a su alimentación, especialmente cuando los ven comiendo cosas que supuestamente “no deberían comer”, por otro lado también pueden presentarse situaciones en círculos familiares como sociales donde las personas “sienten pena” por ellos debido a que “comen alimentos diferentes” al resto o son más cuidadosos con sus porciones.

Los preadolescentes tienen una mayor tendencia a desarrollar problemas psicológicos como la depresión y la ansiedad; además en la adolescencia pueden presentar trastornos de alimentación como anorexia nerviosa y bulimia.

Cuando los preadolescentes deben inyectarse insulina también se presentan situaciones incómodas debido a las reacciones poco empáticas de las personas que se encuentran cercanos a ellos en el momento de pincharse. La gente puede llegar a dar miradas acusadoras o curiosas, otros expresan abiertamente su desagrado a este procedimiento y en los casos más extremos confunden esta tarea vital con el consumo de drogas. Estas situaciones producen que los jóvenes tiendan a ser más discretos o ocultar esta actividad en baños o lugares donde no puedan ser vistos por muchas personas.

Opiniones sobre el material gráfico sobre la diabetes tipo 1 y recomendaciones.

Los profesionales declaran la necesidad de un material gráfico destinado a la preadolescencia con el cual puedan sentirse identificados, ya que en esta edad van perdiendo el interés en las actividades presenciales que son consideradas “más infantiles”.

En los comentarios de los jóvenes que entrevistamos notamos que existen ciertas temáticas cotidianas que no están mencionadas en los materiales que han consultado. Estas dudas tienen que ver principalmente cómo puede afectar el tener diabetes tipo 1 en ciertas situaciones como en la vida sexual, las consecuencias que puede traer la diabetes a largo plazo en su salud, el consumo de alcohol y otras sustancias, la interacción que puede tener con ciertos medicamentos, como influye en el ciclo menstrual, etc.

Dentro de las recomendaciones desarrolladas por la psicóloga en torno a cómo debería ser el material gráfico para la preadolescencia declara que debe ser visualmente atractivo, pero que no perceptualmente invasivo, de una extensión corta y dosificado y que debe emplear un tipo de lenguaje adecuado para la edad.

En torno al enfoque sugerido se plantea que el relato de este material pueda estar centrado en entregar la experiencia de vida de un par que ha pasado por su misma situación, que este material sea presentado desde una perspectiva cotidiana y que haga un llamado a que la diabetes no es una limitante sino una condición de vida.

2. INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Al desarrollar una campaña comunicacional para los preadolescentes con diabetes tipo 1 es importante conocer los referentes de propuestas que se han desarrollado anteriormente. Si bien a través de estos primeros pasos de la investigación pudimos apreciar que no se ha desarrollado algo así en el país, se consideró levantar el estado del arte en torno al material gráfico que es destinado a las personas con diabetes tipo 1.

Para cumplir con este objetivo se observó el material online disponible sobre la diabetes tipo 1 realizado en Chile y fue clasificado en una tabla de vaciado según: título, autor, año, público objetivo, temáticas abordadas y fuente.

Título	Autores	Año	Público	Acceso	Temática
Amalia celebra fiestas patrias	FDJ	2020	Infantil	Público	Normalización de la diabetes en niños
Amalia en un concurso de cocina	FDJ	2020	Infantil	Público	Normalización de la diabetes en niños
Amalia va a su primer campamento	FDJ	2020	Infantil	Público	Normalización de la diabetes en niños
Amalia y su familia van de camping	Paz Velasco	2017	Infantil	Público	Normalización de la diabetes en niños
Amalia y su perro titán	FDJ	2018	Infantil	Público	Normalización de la diabetes en niños
Amalia y su primer campeonato	Valentina Onetto	2018	Infantil	Público	Normalización de la diabetes en niños
Cuidados y plan de acción en el colegio	FDJ	2017	Adultos- profesores	público	Información sobre la diabetes para profesores
El temor a los pinchazos	FDJ/Francisca Mena Salas	2017	Adultos- padres	Público	Consejos para gestionar la toma de glicemias y pinchazos de insulina con los niños pequeños,
Floppy el elefantito diabético	Rosario Martínez Santiago	2017	Infantil	Público	Normalización de la diabetes en niños
Nuestro alumno con diabetes	FDJ	2019	Adultos - profesor	público	Información sobre la diabetes para profesores
Pipe te enseña a vivir con diabetes	Arregui, Borcoski, Ibarra, Retamal/FD.	2019	Infantil	Público	Educación vida con diabetes
Protocolo 2016 Tratamiento basado en la administración de insulina	Ministerio de salud	2017	Adultos-personal	Público	Protocolo de tratamiento
Salud reproductiva en jóvenes con diabetes	Denise Charron-Prochownik, Julie S. C.	2009-2011	Jóvenes	público	salud reproductiva jóvenes con diabetes
Vivir mejor	FDJ	2013	Adultos	Público	Educación vida con diabetes
Amalia vuela por primera vez	FDJ	2019	Infantil	Público	Normalización de la diabetes en niños
Amalia vuelve al colegio	FDJ	2016	Infantil	Público	Normalización de la diabetes en niños
Amalia va a un cumpleaños	FDJ	2016	Infantil	Público	Normalización de la diabetes en niños
Amalia su primer fin de semana fuera de casa	FDJ	2017	Infantil/adultos	Público	Normalización de la diabetes en niños
Nuestro hijo tiene diabetes	FDJ	2017	Adultos	público	Apoyo psicológico para padres

Fotocaptura del registro del material gráfico Chileno sobre la Diabetes tipo 1.

2.1 MÉTODO DE ANÁLISIS DEL MATERIAL GRÁFICO RECOPIADO

Para la creación de nuestro proyecto de diseño se deben observar y analizar los referentes existentes respecto a la diabetes tipo 1, de esta forma podamos conocer qué deficiencias existen en torno a la educación y tratamiento de esta enfermedad. Si bien estos referentes no están diseñados para nuestro público objetivo consideramos aplicar la ficha de análisis para poder conocer cuales son las temáticas más recurrentes y cómo se acerca este material a las personas que viven con diabetes.

Algunos de estos libros corresponden a “series” en base al mismo personaje, pero cambiando las situaciones a las que se enfrenta, por lo que se agrupó y se aplicó un análisis general a los libros de cuentos de Amalia y Coco. Para el análisis tomaremos una cantidad reducida de libros, los que consideraremos más relevantes según las temáticas que tratan y se les aplicará la siguiente ficha de análisis.

FICHA N°: TÍTULO DEL MATERIAL

INFORMACIÓN	RESUMEN	FORTALEZAS	DEBILIDADES
Título: Autor: Tema principal: Público objetivo:	Resumen breve del contenido del libro	Fortalezas del material desde una perspectiva educativa y desde la mirada del diseño. Educativas: Desde el diseño:	Debilidades del material desde una perspectiva educativa y desde la mirada del diseño. Educativas: Desde el diseño:

2.2 ANÁLISIS DEL MATERIAL GRÁFICO SOBRE LA DIABETES TIPO 1

FICHA N°1: AMALIA

INFORMACIÓN	RESUMEN	FORTALEZAS	DEBILIDADES
<p>Título: Amalia</p> <p>Autor: Departamento de educación FDJ</p> <p>Tema principal: Visibilización del cotidiano de los niños que viven con diabetes tipo 1</p> <p>Público objetivo: Infantil y adulto (padres y cuidadores de niños con diabetes tipo 1)</p>	<p>La serie de cuentos de Amalia es uno de los principales títulos del material para descargar. Corresponde a una serie de cuentos de una niña con diabetes que se ve enfrentada a diferentes eventos: cumpleaños, celebración de fiestas patrias, viajes, pijamadas, campeonatos y campings.</p> <p>La finalidad de esta serie es poder enseñar a los niños consejos y buenas alternativas para poder promover el autocuidado y, a su vez, demostrar que la enfermedad no es ningún impedimento para poder llevar una vida normal y realizar diversas actividades.</p>	<p>Educativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Visibiliza y normaliza la diabetes a través de relatos realistas que muestran situaciones cotidianas a las cuales puede verse enfrentado un niño con diabetes tipo 1. <p>Desde el diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Emplea ilustraciones adecuadas para el rango etario con un estilo de ilustración que podemos ver a menudo en los cuentos clásicos. - Utilización de una paleta cromática con variadas tonalidades y muy luminosa. - Tiene una tipografía sans serif de fácil lectura. 	<p>Educativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El material no promueve la independencia y el autocuidado del niño a través de una educación directa sobre qué medidas tomar sino que se muestran ciertos comportamientos y aspectos relevantes en torno al autocuidado a través del relato. - El material educativo pareciera estar más enfocado en consejos para padres sobre el tratamiento de la diabetes de su hijo ante diferentes situaciones. Esto lo podemos evidenciar ya que al final de cada capítulo se muestran consejos que van dirigidos hacia ellos. <p>Desde el diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La tipografía utilizada podría tener un mayor protagonismo en el cuento para poder incitar a los más pequeños a la lectura.

FICHA N°2: PIPE TE ENSEÑA A VIVIR CON DIABETES

INFORMACIÓN	RESUMEN	FORTALEZAS	DEBILIDADES
<p>Título: Pipe te enseña a vivir con diabetes</p> <p>Autor: Departamento de Educación FDJ</p> <p>Tema principal: Educación sobre diabetes tipo 1 para niños</p> <p>Público objetivo: infantil</p>	<p>Pipe te enseña a vivir con diabetes un manual ilustrado que explica de manera sencilla y con un lenguaje adecuado para los niños los conocimientos básicos para un buen control de la diabetes.</p>	<p>Educativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El contenido presenta de una manera directa y paso a paso las diferentes áreas que se deben considerar para tener un buen cuidado de la diabetes. - Utiliza un tipo de lenguaje sencillo y adecuado para los niños - Al final del libro se ofrecen consejos prácticos que resuelven dudas sobre actividades cotidianas que deben realizar los niños <p>Desde el diseño:</p> <p>Las ilustraciones y el tipo de personaje son adecuados para el público infantil</p> <p>Para mostrar procedimientos se apoya mayormente en las ilustraciones lo que hace más fácil y atractiva la lectura.</p>	<p>Educativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si bien este material dice ser enfocado para los niños este puede ser difícil de procesar para niños que son más pequeños debido a la saturación visual y la cantidad de información que posee este manual. <p>Desde el diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En las ilustraciones no hay una cohesión estética respecto a las técnicas empleadas lo que hace que se vea desproljo al utilizar varios dibujos en una misma página. En algunos casos podemos ver fotografías que desentonan con el lenguaje gráfico del material. - En cuanto a la tipografía se ocupan múltiples fuentes a lo largo del material y no se emplea de una manera correcta la justificación del texto por lo que produce la sensación de desorden visual.

FICHA N°3: COCO

INFORMACIÓN	RESUMEN	FORTALEZAS	DEBILIDADES
<p>Título: Coco</p> <p>Autor: Susan Amerikaner y Laboratorio Eli Lilly en colaboración con Disney</p> <p>Tema principal: Normalización de actividades cotidianas de los niños con diabetes tipo1</p> <p>Público objetivo: infantil</p>	<p>Es una serie de cuentos infantiles donde la protagonista una monita llamada Coco se enfrenta a diferentes situaciones en su cotidiano con diabetes. Cuenta con los personajes clásicos de Disney que la acompañan en sus aventuras.</p>	<p>Educativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Propone acercarnos a la diabetes desde una mirada cotidiana poniendo a la protagonista en diferentes situaciones sociales por las que un niño con diabetes debe pasar: como asistir a las pijamadas, volver al colegio luego del debut de diabetes, práctica de deportes y fiestas. De esta manera estos relatos les permiten a los niños y a los padres presentar a la diabetes como una condición y una limitante a la hora de desarrollar su vida normalmente como sus pares. - Al final del cuento nos encontramos con una sección de preguntas y respuestas para que sean respondidas por los niños con diabetes, sus hermanos y amigos. De esta forma se propone la educación y una mejor integración de la diabetes en los niños y sus pares. <p>Desde el diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La utilización de los personajes de Disney en el material gráfico puede generar una mejor conexión con los niños y la temática, haciendo más fácil su lectura. - Las ilustraciones son llamativas y están muy bien ejecutadas. 	<p>Educativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si bien este libro fue diseñado para ser un relato infantil leído por los padres hacia los niños consideramos que también debería haber la forma de generar ciertas pequeñas tareas o consejos para los niños para que tengan una participación más activa en su autocuidado. <p>Desde el diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La tipografía empleada y el tamaño de esta no resulta tan amigable para la lectura de los niños.

FICHA N°4: SALUD REPRODUCTIVA EN JÓVENES CON DIABETES

INFORMACIÓN	RESUMEN	FORTALEZAS	DEBILIDADES
<p>Título: Salud reproductiva en jóvenes con diabetes (ready-girls)</p> <p>Autor: Denise Charron- Prochownik y Julie S.Downs adaptación por Fundación de diabetes Chile</p> <p>Tema principal: educación sexual para mujeres jóvenes con diabetes</p> <p>Público objetivo: niñas y mujeres con diabetes</p>	<p>Este libro trata los temas de autocuidado de la salud sexual y reproductiva para las mujeres que viven con diabetes tipo 1.</p>	<p>Educativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El material da consejos bastante concretos que promueven el autocuidado y una comunicación efectiva respecto a la salud sexual. - Aborda temáticas que son poco frecuentes como las precauciones que una persona con diabetes debe tener en cuenta antes de tener sexo y también como puede afectar la menstruación y los cambios hormonales a los niveles de azúcar en el cuerpo. <p>Desde el diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El material cuenta con una buena diagramación y resolución - La tipografía empleada es legible e indicada para este tipo de material gráfico. 	<p>Educativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existe una sobrecarga de información a lo largo de todo el libro y el tipo de lenguaje empleado es sumamente formal para este tipo de público. - Si bien no habla desde un lenguaje prohibitivo si puede llegar a infundir ciertos miedos en torno a la sexualidad y el embarazo.. - No propone métodos de protección para las parejas homosexuales. <p>Desde el diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El uso de ilustraciones y el contenido en general no tiene un estilo definido y resulta poco atractivo para un público joven. - El uso de las fotografías se utiliza como elemento decorativo y no como una herramienta complementaria para apoyar el contenido - Los recursos de diseño como tablas e ilustraciones para poder mostrar información se encuentran poco llamativos y muy formales.

FICHA N°5: NUESTRO HIJO CON DIABETES

INFORMACIÓN	RESUMEN	FORTALEZAS	DEBILIDADES
<p>Título: Nuestro hijo tiene diabetes</p> <p>Autor: Departamento de Educación FDJ</p> <p>Tema principal: Este libro proporciona apoyo emocional para los padres de hijos que fueron recientemente diagnosticados con diabetes tipo 1</p> <p>Público objetivo: adulto</p>	<p>Material ilustrado para padres de niños con diabetes tipo 1 que se centra en poder aliviar el impacto emocional del diagnóstico dando pautas, consejos y recomendaciones para enfrentar de una mejor manera esta situación.</p>	<p>Educativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La forma de relato empleado da una perspectiva con la cual la mayoría de los padres puede identificarse en el momento que recibe el diagnóstico de su hijo. Comienza gradualmente - Ofrece apoyo emocional al poner énfasis en hacer sentir a los padres que son comprendidos ejemplificando a través de situaciones como deben sentirse y hacerles saber que todo es parte del proceso y que confíen que con el tiempo podrán acostumbrarse y poder llevar todo de una manera más fácil. - Logra despejar las dudas y prejuicios que se puede tener respecto a las dudas iniciales que se presentan ante el diagnóstico de la diabetes tipo 1 en la vida de sus hijos. - En este material se observan consejos prácticos que pueden ir siendo implementados a lo largo del proceso. <p>Desde el diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El tipo de ilustraciones son delicadas y de rasgos suaves que pareciera que el material está enfocado para un público infantil, ya que es muy similar al de un cuento; pero tras analizar el tipo de contenido que se está presentando a lo largo del libro nos parece adecuado ya que logra transmitir la sensación de tranquilidad, contención y optimismo para así poder sobrellevar la dura noticia del diagnóstico. - La tipografía es legible y se complementa de una buena manera a las ilustraciones 	<p>Educativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puede que algunos padres no logren conectar con este tipo de material debido a la estética "infantil" que puede presentar este tipo de material. <p>Desde el diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No se emplea de una buena manera la justificación tipográfica del texto en relación a las ilustraciones.

FICHA N°6: VIVIR MEJOR

INFORMACIÓN	RESUMEN	FORTALEZAS	DEBILIDADES
<p>Título: Vivir mejor. Manual ilustrado para el control de la diabetes con uso de insulina.</p> <p>Autor: Departamento de Educación FDJ</p> <p>Tema principal: Libro que pone énfasis en la educación y consejos para un buen tratamiento de diabetes tipo 1 y 2.</p> <p>Público objetivo: Adulto</p>	<p>Manual ilustrado para personas que debutan con diabetes Tipo 1 y también para las personas diagnosticadas con diabetes 2 que deben comenzar a utilizar insulina. Contiene los conocimientos básicos para un buen control con el uso de insulina y propone la diferenciación entre diabetes tipo 1 y 2.</p>	<p>Educativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Explica la diabetes desde sus definiciones más básicas hasta un contenido más complejo. -Ofrece consejos prácticos y fáciles de seguir para tener un buen cuidado de la enfermedad. -Cubre casi todas las dudas básicas que se preguntaría un paciente que fue diagnosticado. <p>Desde el diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las ilustraciones que se encuentran en el manual sirven de apoyo visual para la introducción y explicación de diferentes temáticas. - Los procedimientos que se deben realizar están bien ejemplificados a través de las ilustraciones. - Las temáticas están separadas por secciones lo que permite encontrar fácilmente el contenido deseado. 	<p>Educativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No toca temas sobre la salud mental de las personas con diabetes. No ofrece consejos de apoyo emocional a la persona que se encuentra con diabetes y promueve una actitud positiva que puede resultar tóxica. <p>Desde el diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Podemos observar que hace falta una unificación a nivel gráfico en las ilustraciones ya que a lo largo del manual se presentan los personajes principales con diferentes estilos. - El tipo de ilustración escogida da la sensación de ser un material más anticuado de lo que realmente es. - La utilización de fotografías como recurso para mostrar ciertos alimentos no resulta muy efectiva, ya que se encuentran en mala calidad y además su integración se ve armónica en conjunto a las ilustraciones.

2.3 CONCLUSIONES

Casi la totalidad de este material gráfico pertenece y se encuentra disponible en la Fundación de Diabetes Juvenil.

La publicación de este tipo de material gráfico es relativamente reciente siendo su mayoría del año 2010 en adelante.

La mayoría del material gráfico para la educación y tratamiento de la diabetes tipo 1 se centra en un público infantil y adulto. La única excepción que encontramos donde hay un material enfocado a otras etapas del desarrollo de un manual de salud reproductiva para mujeres jóvenes con diabetes tipo 1.

Las temáticas más recurrentes que surgen en torno a este material son: educación sobre el conteo de carbohidratos y alimentación, la normalización de diabetes en la vida cotidiana de los niños a través de relatos y libros de actividades para niños.

Respecto a los cuentos podemos decir que se centran en poder normalizar la diabetes dentro del cotidiano de los niños y dar el mensaje que su condición no es una limitante para poder asistir a diferentes tipos de actividades y los consejos sobre el tratamiento de la diabetes tipo 1 que se encuentran en este material gráfico se encuentran mayormente enfocados a los adultos o cuidadores de estos niños.

Entre los problemas de diseño más comunes que podemos encontrar en este tipo de material es que no existe una línea gráfica bien definida respecto al uso de tipografías e ilustraciones.

Las ilustraciones del material gráfico si bien se encuentran adecuadas para la edad de cada público notamos que en su mayoría el estilo de las ilustraciones se encuentra un poco anticuado.

Algunos de estos libros corresponden a "series" en base al mismo personaje, pero cambiando las situaciones a las que se enfrenta, por lo que se agrupó y se aplicó un análisis general a los libros de cuentos de Amalia y Coco. Para el análisis tomaremos una cantidad reducida de libros, los que consideraremos más relevantes según las temáticas que tratan y se les aplicará la siguiente ficha de análisis.

3. OBSERVACION DE LAS COMUNIDADES CHILENAS DE DIABETES EN REDES SOCIALES

Para poder generar una campaña en redes sociales es necesario primeramente poder definir qué red social emplearemos para este propósito. Nos encontramos en la necesidad de generar conocimiento en torno a las redes sociales que utilizan las personas con diabetes tipo 1 en nuestro país debido a que esto nos permitirá conocer cuál es el lugar virtual donde se encuentra la mayoría de nuestro grupo objetivo, como interactúan y que tipo de contenido publican y consumen.

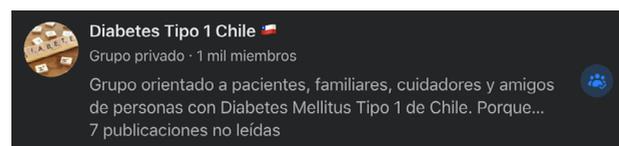
Consideramos explorar únicamente a Facebook e Instagram en profundidad debido a que desde una observación preliminar pudimos notar que en estas plataformas nos encontramos con comunidades muy activas respecto a la diabetes tipo 1.

3.1 GRUPOS DE FACEBOOK

En facebook nos enfocamos en la interacción que se produce en los grupos de personas con diabetes, ya que consideramos que allí se produce una mayor concentración y comunicación entre usuarios interesados en la temática.

Lo que realizamos para encontrar estos grupos fue ingresar en el buscador de Facebook y tipeamos las siguientes palabras clave: diabetes tipo 1, diabetes y Chile. Los resultados de esta búsqueda nos arrojaron que actualmente los grupos respecto a la diabetes son tres: Solidaridad Diabetes

Chile, Diabetes Tipo 1 Chile y Diabéticos en Chile. En cada uno de ellos nos propusimos poder observar qué tipo de conversaciones se producían, qué tipo de contenido visual se compartía y a que rango etario corresponde mayormente las personas que integran estos grupos.



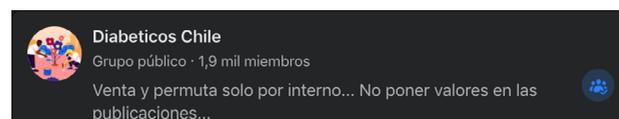
Fotocaptura del grupo: Diabetes tipo 1 Chile.

Fuente: <https://www.facebook.com/groups/492005174930893>



Fotocaptura del grupo: Solidaridad Diabetes Chile.

Fuente: <https://www.facebook.com/groups/1633202477045965>



Fotocaptura del grupo: Diabeticos Chile.

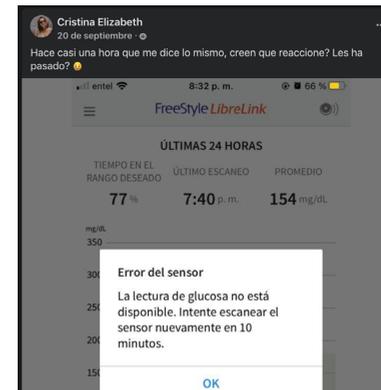
Fuente: <https://www.facebook.com/groups/483709861993796>

3.1.1 TIPO DE CONTENIDO OBSERVADO

En los grupos de facebook de la comunidad de la diabetes en Chile podemos decir que principalmente existen dos tipos de publicaciones: escritas e imágenes. A través de la observación de las publicaciones de los grupo pudimos identificar que se presentan las siguientes temáticas:

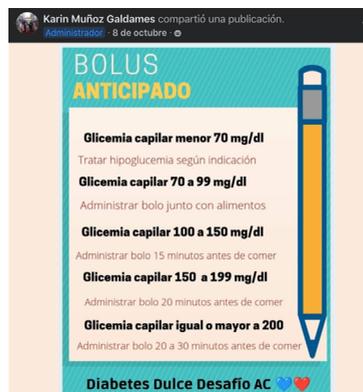
Consultas:

Consideramos como publicaciones de consultas todas aquellas donde un miembro del grupo solicite información, como por ejemplo recomendaciones sobre insumos y su funcionamiento, interacción de medicamentos, planes de salud, postulaciones a beneficios, recomendaciones de funcionarios del área de la salud, situaciones específicas como requisitos para llevar insumos en viajes fuera del país, entre otros.



Informativas:

Consideramos como publicaciones informativas todo tipo de contenido que tenga el foco en poder dar conocimiento a las personas del grupo acerca de las diferentes áreas de la diabetes como por ejemplo: la entrega de información sobre el conteo de carbohidratos, difusión de charlas online, imágenes infográficas, recetas, recomendaciones de insumos, entre otros.



Solidarias:

Consideramos como publicaciones solidarias todo tipo de publicación en el que la comunidad tenga gestos espontáneos de querer regalar, intercambiar y solicitar insumos.



3.2 USUARIOS DE INSTAGRAM

Para poder encontrar a la comunidad de diabetes tipo 1 de Chile en Instagram nos apoyamos en la cuenta de la Fundación de diabetes Juvenil (@diabeteschile), ya que esta institución es la más relevante de Chile respecto al tratamiento de la diabetes tipo 1 y tiene un alto número de seguidores Instagram. Una vez dentro del perfil de la institución comenzamos a observar a sus seguidores con el perfil de @demeunmeme. Una vez que ya establecimos esa conexión pudimos ver a través de nuestro inicio de la plataforma el contenido que publica la comunidad de diabetes.

La segunda manera en que obtivimos a este público fue a través de la búsqueda del hashtag #diabeteschile, allí en esa sección observamos el tipo de contenido que se encontraba disponible y también seguimos a las cuentas de estas imágenes.

Algunas de las limitaciones de implementar este tipo de investigación es que no podemos corroborar que la totalidad de estos usuarios sean pertenecientes al territorio nacional.

Las publicaciones escogidas para esta investigación documental están en relación a la diabetes, por lo que las publicaciones que realizan los usuarios que no tengan que ver con ese contenido no serán consideradas dentro de las muestras.

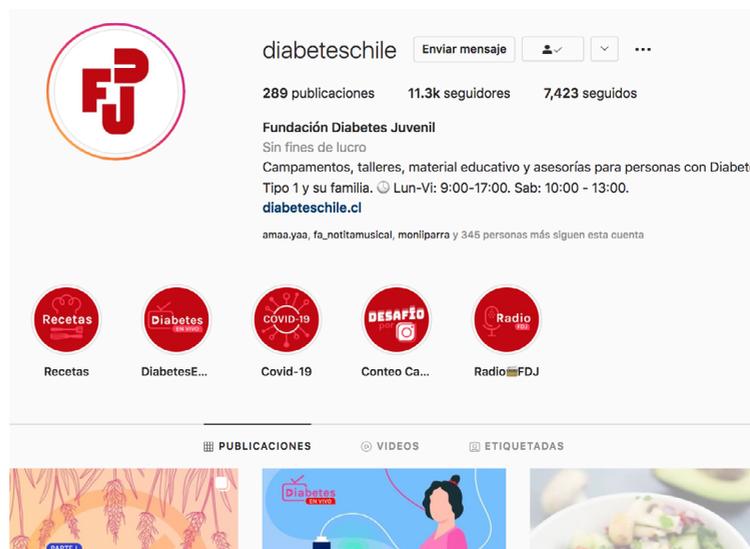


Fig. X. Fotocaptura del Instagram de la Fundación de Diabetes Juvenil Fuente: <https://www.instagram.com/diabeteschile/>

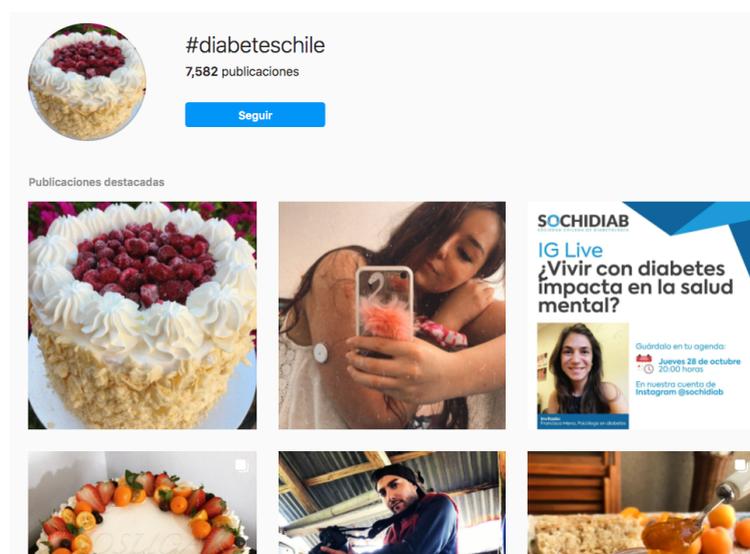


Fig. X. Resultados de la búsqueda del hashtag #diabeteschile Fuente: <https://www.instagram.com/diabeteschile/>

3.2.1 TIPO DE CONTENIDO

El tipo de contenido respecto a la diabetes tipo 1 que podemos observar en Instagram es muy variado debido a las múltiples opciones de formato que ofrece la aplicación. Ejemplo de ello son los usuarios que suben “selfies” con sus insumos, comparten imágenes de sus niveles de azúcar como también de sus comidas y recetas, escriben sus experiencias cotidianas, crean y también repostean memes sobre la diabetes, se expresan de formas artísticas a través de ilustraciones, realizan videos con canciones populares de tiktok y una infinidad de cosas más.

Dentro de la comunidad de diabetes también pudimos notar que los profesionales del área de la salud y las instituciones también son una parte activa de ella, ya que generan contenido de valor para sus seguidores, que por lo general consiste en la entrega de información y educación sobre diferentes temáticas relacionadas con la diabetes tipo 1 a través de imágenes, vídeos o transmisiones en vivo.

Según lo observado se proponen las siguientes categorías para poder clasificar el contenido de las publicaciones:

Informativas:

Las publicaciones informativas son aquellas que presentan contenido de carácter educativo en torno a la diabetes.

Memes:

Consideramos en esta categoría todos aquellos memes que estén relacionados con la diabetes.

Motivacionales:

Se considera contenido motivacional todas las imágenes que incluyen frases, consejos y experiencias de vida que apoyan emocionalmente a las personas con diabetes.

Visibilización:

En esta sección consideramos las fotografías que tienen como temática principal poder mostrar la diabetes desde una perspectiva cotidiana, como las selfies de personas con diabetes con sus insumos.

Alimentación:

En esta sección se consideran las recetas que están diseñadas para gente con diabetes, la información que proporcionan los expertos en salud sobre las comidas y el conteo de carbohidratos de los alimentos.

Ilustraciones:

En esta categoría encontramos cuentas de instagram de ilustradores que se dedican a mostrar su experiencia de vida con diabetes a través de personajes y viñetas.

Reels:

En esta categoría se consideran todos aquellos vídeos que se realizan con la finalidad de hablar sobre la diabetes.

PUBLICACIONES INFORMATIVAS

Las publicaciones informativas son aquellas que presentan contenido de carácter educativo en torno a la diabetes.



DIABETES Y REGRESO AL COLEGIO
Recomendaciones a tener en cuenta

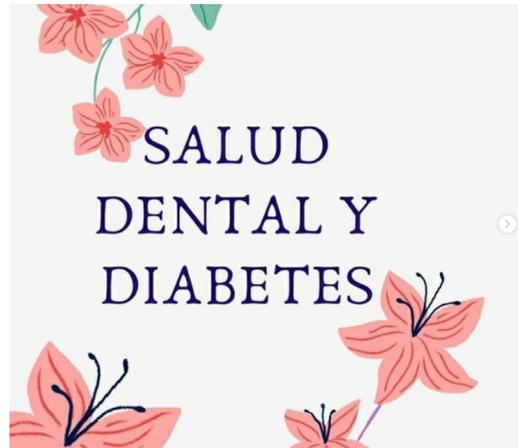
sensordeglucosaparatos • Siguiendo
Diabetes y regreso

Durante estas últimas semanas muchos niños y niñas con diabetes tipo 1 han retornado a clases presencialmente, por lo que los padres deben volver a retomar la rutina diaria para la vuelta al colegio. Aquí les compartimos algunas recomendaciones para tener en cuenta:

- Cree una lista de verificación para que usted y su hijo puedan mirar todos los días para asegurarse de que todo el necesario esté en la mochila:
 - Medidor de azúcar en sangre y baterías adicionales
 - Lápices, lancetas
 - Suministros para pruebas de cetonas
 - Insulina y jeringas/plumas
 - Toallitas antisépticas
 - Agua
 - Comprimidos de glucosa u otros carbohidratos de acción rápida como jugo de fruta o caramelos duros (aprox. 10 a 15 gramos) que elevarán los niveles de azúcar rápidamente.
- Prepare una caja "hipo" con el nombre de su hijo en la oficina del colegio en caso de bajo nivel de azúcar. La caja debe contener:
 - Glucosa

Les gusta a [kote_norabuena](#) y 69 personas más

27 DE SEPTIEMBRE



SALUD DENTAL Y DIABETES

diabetes_vivir Una infección en las encías, o infección, puede ser causada por un aumento de azúcar en el sangre, dificultando el control de la diabetes. Los problemas en las encías se pueden convertir en dolor de cabeza para la persona que hace que constituyen un círculo vicioso que hace que la diabetes sea mucho más difícil de controlar.

Para evitarlos, en primer lugar debemos controlar los niveles de glucosa en sangre, lo que evitará la boca asociada a la diabetes, mejorando así el control. A partir de aquí, debemos seguir las recomendaciones sobre higiene dental.

Siga a [@diabetes_vivir](#) para saber todos los consejos... Más conocimiento sobre diabéticos... Dieta, alimentos para comer y evitar... Consejos para ti

Les gusta a [diabetesaludable](#) y 24 personas más

30 DE SEPTIEMBRE



Diabetes EN VIVO

Ansiedad y estrés en personas con DM1
VIERNES 1 DE OCTUBRE 2PM

diabeteschile • Siguiendo
Fundación Diabetes Juvenil de Chile

diabeteschile En esta nueva edición de Diabetes conoceremos más sobre la ansiedad y algunas recomendaciones para su manejo. Esta transmisión en vivo el día viernes 1 de octubre a las 14:00 hrs. ¡Te esperamos!

En vivo por Facebook Live @diabeteschile

#SaludMental #DiabetesChile #AnsiedadYDiabetes

7 sem

Les gusta a [tipounotipoamor](#) y 20 personas más



CUIDADOS BUCALES PARA DIABÉTICOS

_recetas_diferentes • Siguiendo

_recetas_diferentes Hola hola... Lee está ir valiosa... debes prestar especial atención al cuidado de tu boca, porque la diabetes aumenta el riesgo de problemas en la boca. Por otro lado, casi una de cada tres personas con diabetes sufre de enfermedad periodontal grave, y si no es cuidada adecuadamente puede causar problemas bucales.

- Posibles problemas bucales
- Los pacientes con diabetes tienen mayores posibilidades de tener inflamación de las encías, que puede originar sangrado.
- Mayores opciones de sufrir periodontitis severa llegar incluso a provocar la pérdida de las piezas que los diabéticos son más susceptibles a estas infecciones.
- Acumulación de placa bacteriana.
- Xerostomía o sequedad bucal.
- Infección por hongos, conocida como candidiasis.
- Aparición de unas pequeñas pero dolorosas úlceras en la cavidad oral si no se controla el azúcar en sangre.

Por todo ello, con la intención de ayudarte a cuidar tu boca y evitar posibles complicaciones, aquí tienes algunas recomendaciones bucales.

Les gusta a [tipounotipoamor](#) y 20 personas más



¿REUTILIZAR AGUJAS?

diabetestipomarta • Siguiendo

diabetestipomarta ¿Reutilizar agujas? Aquí os dejo 5 razones por las que no lo debemos de hacer:

- #diabetes #diabeticlife #diabetestipo1 #diabeticcommunity #diabeteslife #diabeticlifestyle #type1diabetes #type1warrior #type1strong #hipoglucemia #hipoglucemias #con #diabetescontrolada #diabetesp #dt1 #unicornio #az

6 sem

mamacondiabetes Faltan las razones del por que si reutilizan...

6 sem 3 Me gusta Responder

Ver respuestas (2)

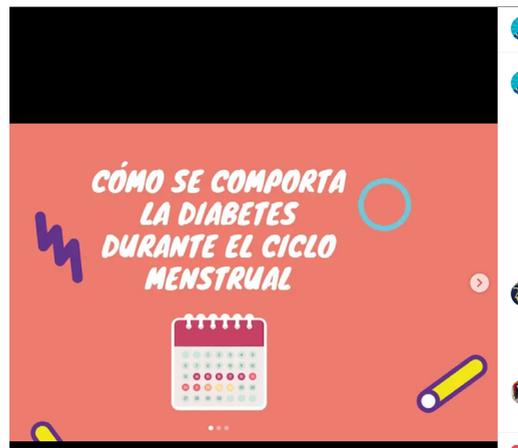
mamapancreas_devingaazul Me encanta, superimportante esta información

5 sem 1 Me gusta Responder

Ver respuestas (1)

Les gusta a [azucar_315](#) y 219 personas más

1 DE OCTUBRE



CÓMO SE COMPORTA LA DIABETES DURANTE EL CICLO MENSTRUAL

soydiguan • Siguiendo

soydiguan Muchas chicas nos preguntáis sobre diabetes en el ciclo menstrual.

Y es normal que os preocupe porque sí puede afectar la glucosa según el momento del ciclo en el ciclo menstrual.

Santi Conde, pediatra especializado en diabetes así de bien en este vídeo

#GeneraciónDiguanEsmás #Diguan #diabetes #diabetestipo1 #menstruacion #CicloMenstrual

7 sem

mariliam_08 Gracias por la información, era también había notado pero no con certeza, ya personalmente no me informaron al respecto de debut.

7 sem 2 Me gusta Responder

lau_ada04 @dulceunicorniad1

7 sem 1 Me gusta Responder

PUBLICACIONES DE MEMES

Consideramos en esta categoría todos aquellos memes que estén relacionados con la diabetes.

Pidiéndole, muy calmadamente, a la profesora de mi hijo que no lo vuelva a sacar del salón para inyectarse la insulina

diabetespositivo • Siguiendo

diabetespositivo ojalá siempre pudiéramos abordar estos temas de manera "calmada", como la señora de la imagen.

Una vez en clase de sistemas, la profesora me pidió que "no hiciera eso en clase para no asustar a mis compañeros". Con "eso" se refería a inyectarme insulina. / No le puse mucho cuidado al tema y seguí mi vida. De resto nunca he tenido una situación similar.

Pero muy seguido me escriben madres contándome como a sus hijos les complican la vida y los hacen pasar muy malos momentos por culpa del miedo que tienen los maestros al enfrentar a un niño o niña con diabetes tipo 1.

Nuestra responsabilidad como pacientes es educarnos para educar. / Saber compartir la información con nuestro entorno y tener claro que las otras personas tienen temor a enfrentar algo que no conocen.

La comunicación clara y sencilla siempre es la clave para que nos traten como queremos ser tratados. No podemos pretender que alguien responda de manera adecuada a nuestras necesidades si no damos la información necesaria.

Les gusta a carommmmm y 278 personas más

13 DE OCTUBRE

-¿QUÉ ES LO QUE NO PUEDEN COMER LAS PERSONAS CON DIABETES?

¡PUES VENENO!

INSTA: @CAROLINATIPO1

carolintipo1 • Siguiendo

carolintipo1 Las personas con diabetes podemos comer (con medida) de todo, y no deberíamos comer lo que nadie debería comer.

#diabetestipo1 #type1diabetes #diabetscolombiana #diabetesp #diabetescommunity

6 sem

holadiabetes 🙄🙄🙄

6 sem 1 Me gusta Responder

lau.qui 🙄🙄🙄

6 sem 1 Me gusta Responder

constansrobert 🙄

6 sem 1 Me gusta Responder

linama312 🙄🙄🙄 Lo leí con la voz de Don Ramón!!!!!! 🙄

6 sem 1 Me gusta Responder

Ver respuestas (1)

Les gusta a hiperglucosita y 512 personas más

6 DE OCTUBRE

***ME DESPIERTO POR LA MAÑANA* MI MAMA: ¿CUANTO TIENES DE GLUCOSA? YO:**

segurenri • Siguiendo

segurenri La historia de nuestras vidas jajaja, le mamis, tixs y abuelixts que nos cuidan siempre, saludémoslos jajaja

#Diabetes #MemeDiabetes #Glucosa #MamaPá

6 sem

mama_d1princepezul Cierro. Pero no puedo ev

6 sem 1 Me gusta Responder

Ver respuestas (2)

yizhuz_crazy 🙄🙄

6 sem Responder

mannyroad JAJAJAJAJA

6 sem Responder

soymaralopez_@aracelisanteliz

6 sem 1 Me gusta Responder

Les gusta a d4ny.16 y 116 personas más

Primero que nada, buenos días

ESTE SOY YO CUANDO EL CONTEO DE CARBOHIDRATOS ME SALIÓ

diabetesencasa • Siguiendo

diabetesencasa ¿Te pasa? 🙄🙄🙄

Sigue practicando !!! Te volverás todo un máster en conteo d carbohidratos 🙄🙄🙄

#DiabetesEnCasa #YoSoyTipo1

#mamapancreas #pancreasmomager #pancreas #hemoglobinglicada #hemoglobinglicada #diabetestip #hba1c #insulina #insulinaveida #educaciondiabetes #metadeglucosa #DiabetesTipo1 #puedohacertodomenosinsulina #yovivocondiabetes #glucosaidéal #saludybienestar #saludydiabetes #YoSoyTipo1 #type1diabetes #type1warrior #type1diabetic #insulina #diabetesinsulina #idiabetes #diabetesencasa #diabetescontrol.

6 sem

Les gusta a arely_sara y 8 personas más

3 DE OCTUBRE

puedes dejar en paz? endocrinólogo le acaba de decir que su periodo de remisión (fase de luna de miel) ha terminado.

diabeticos_memes • Siguiendo

diabeticos_memes Así pasa cuando sucede 🙄

¿Cuánto duro tu periodo de remisión de la diabetes

•How long was your period of remission from diabetes

•

•

•

#diabetes #lunademiel #diabética #diabeteslife #diab #diabeticos #diabetics #diabetesmellitus #type1 #diab #diabetesmemes #debutdiabetes #t1d #typeonediat #diabetestipo1 #diabetetype1 #cuidariadiabetes #en #endocrinología #endocrinólogo #pancreas #sexed.

7 sem

eve_martz Auch 🙄

7 sem 1 Me gusta Responder

Ver respuestas (1)

Les gusta a azucar_315 y 23 personas más

Las personas con diabetes no pueden comer de todo

Ajá ...

La fruta tiene mucha azúcar, por eso ellos no pueden comer

Ay no ...

Fundación Esperanza

fundacion.esperanza • Siguiendo

fundacion.esperanza Para vivir con diabetes con mayor libertad, es importante conocer las herramientas que pod utilizar para tomar decisiones que nos ayuden. El saber que varios grupos de alimentos contienen carbohi no quiere decir que debemos de excluirllos de nuestra alimentación, sino que debemos conocer las porciones y contar carbohidratos para consumirlos y disfrutarlos.

#FundaciónEsperanza #AlgoNosUne #DM1 #TodoSobreD #ConteoDeCarbohidratos

26 sem

Les gusta a azucar_315 y 23 personas más

19 DE MAYO

PUBLICACIONES MOTIVACIONALES

Se considera contenido motivacional todas las imágenes que incluyen frases, consejos y experiencias de vida que apoyan emocionalmente a las personas con diabetes.



PUBLICACIONES DE VISIBILIZACIÓN

En esta sección consideramos las fotografías que tienen como temática principal poder mostrar la diabetes desde una perspectiva cotidiana, como las selfies de personas con diabetes con sus insumos.



catalina_rs • Siguiendo

catalina_rs Día 1 insulina Un poquito atrasada pero quise sumarme a esta iniciativa ya que hace muy poco tiempo fui diagnosticada con DM1 y me siento orgullosa de formar parte de esta maravillosa comunidad @diabetesweecare #diabeinktober

6 sem

diabetesweecare 1 Me gusta Responder

azucar_315 1 Me gusta Responder

elianaulloriquelme Te amo, mi niña preciosa, esa es la actitud, todo el ánimo. 1 Me gusta Responder

fer_salinasguerra Hola sobrinita animo felicidades por tu actitud y cuidate mucho, saludos a todos cuidese 1 Me gusta Responder

Les gusta a **azucar_315** y otras personas

2 DE OCTUBRE



holadiabetes • Siguiendo

Monterrey, Nuevo León

holadiabetes "Insulina / gracias por salvarme la vida" Renata

En casa no ocultamos la diabetes, la visibilizamos fomentamos el autocuidado y la independencia

Nos unimos al reto @diabetesweecare

Cuéntame... ¿qué le dirías a una madre de un hijo con diabetes en su debut. te leo en comentarios

#diabetestipo1 #insulina #diabetesespañol #diabetesawareness #diabetesreal #diabetesyadolescencia #insulinaparatos #diabetelife #dt1 #psicologiydiabetes #diabetesmentalhealth #diabetesmentoring #diabeteseducators #educaciondiabetologica #holadiabetes #diabetesmexico #diabetestype1 #lavidacondiabetes #diabetescommunity #psiconancy #diabeinktober

6 sem

luiselat Que aunque parezca abrumador tenemos la fuerza y la capacidad para poder hacerlo, que vendrás días difíciles pero también mucha satisfacción y orgullo de saber que nuestros hijos podrán hacerlo y tener una vida normal

Les gusta a **diabetesweecare** y 26 personas más



type1aviana • Siguiendo

type1aviana Feels so good to be back in soccer! First game of the season! 🏆

6 sem

kevinackley1963 Your kids are amazing they do it all go avaaaaa guess mom played sports. Want to see more dancing mom

6 sem Responder

rockkidsmama Yay - exciting! 🥳

6 sem 1 Me gusta Responder

type1diabetesprincess 🙌🏻🙌🏻🙌🏻🙌🏻🙌🏻🙌🏻

6 sem 1 Me gusta Responder

diabeetus_chef I love the pod! Super cute!

6 sem 1 Me gusta Responder



creciendondt1pty • Siguiendo

creciendondt1pty #diabeinktober

Día 6: plumas con insulina

Entiendo que Panamá está atrasado en accesorios médicos para que sea más fácil para nosotros poder controlar nuestra DT1.

O no hay o hay cosas muy costosas.

Peroooo tenemos PLUMAS. Una de las cosas que más me gustan.

Parecen bolígrafos, pero en verdad adentro tienen un vial (tubito), especial con insulina.

Es más fácil inyectarme con plumas en la calle y la gente no pone cara tan fea, como cuando me ven inyectándome con jeringuillas.

En Panamá, todo cuesta, hasta las plumas! Pero por nuestra comodidad, vale la pena la inversión.

Ah y son de diferentes colores, porque depende del tipo de insulina. Yo uso 2. Lantus (que es la gris y es de larga duración, todo el día ayuda a mi páncreas) y Lispro (la más oscura, que me la pongo antes de cada comida fuerte). Existen muchas más y de otros colores.

HERE WE GO AGAIN

Reto de visibilidad de la

Les gusta a los demás 20 personas más



mamaspancreas202 • Siguiendo

mamaspancreas2021 Aquí tenemos por fin la historia de Laura y su hijo Adrián. @aprendiendo contigo. bombon gracias por abrirnos tu corazón, sacar esa fuerza en este momento tan complicado, porque sabemos que no es nada fácil abrir y vaciar esa mochila. Os deseamos que tengáis mucho apoyo y que vuestra historia ayude a muchas familias. 🙌🏻🙌🏻

4 sem

dulce_miku Hey más que nunca me conmueven vuestras historias, ¡junt@s somos más fuertes! 🙌🏻

4 sem 1 Me gusta Responder

marieta_dm1 Para variar me he emocionado sobretodo xq no os dejaron ver a los yayos!! Un abrazo fuerte familia

4 sem 1 Me gusta Responder

noecarril No he podido evitar el llorar al leerlo, porque me ha recordado al debut de mi peque con 13 años. Me he sentido muy identificada. Y sí, es duro, muy duro. Fuerza!!!

4 sem 1 Me gusta Responder

Les gusta a **ire_riera** y 155 personas más

15 DE OCTUBRE

Agrega un comentario...

Publicar



t1d_en_mi_vida • Siguiendo

t1d_en_mi_vida Nunca Olvides que la Felicidad es la Base de cualquier cosa que quieras construir Fuerte y Firme !! Te amo Hijo @andreseduardo

6 sem

Les gusta a **ianue** 97 y 73 personas más

PUBLICACIONES DE ALIMENTACIÓN

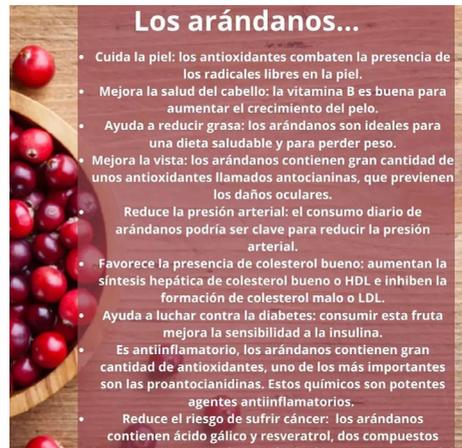
En esta sección se consideran las recetas que están diseñadas para gente con diabetes, la información que proporcionan los expertos en salud sobre las comidas y el conteo de carbohidratos de los alimentos.



diabetecetas • Seguir

¿Por qué debemos tener cuidado con la miel? Lo que debemos saber es que la miel se compone en un 17% de agua. 1 cucharada de miel aporta unas 68 calorías y 13 gramos de hidratos de carbono, ambos valores más altos que los de una cucharada de azúcar. Es por esto que debemos tener claro que la miel elevará el azúcar en la sangre. ¿Entonces no debemos consumir miel? La respuesta es que la podemos comer en cantidades pequeñas y de manera muy esporádica. Recuerda siempre consultar con tu médico antes de tomar cualquier decisión que pueda afectar tu salud.

#comidasaludable #miel #salud #saludable #diabeticos #diabetologia #diabetes #diabetes #diabetes #diabetes



Los arándanos...

- Cuida la piel: los antioxidantes combaten la presencia de los radicales libres en la piel.
- Mejora la salud del cabello: la vitamina B es buena para aumentar el crecimiento del pelo.
- Ayuda a reducir grasa: los arándanos son ideales para una dieta saludable y para perder peso.
- Mejora la vista: los arándanos contienen gran cantidad de unos antioxidantes llamados antocianinas, que previenen los daños oculares.
- Reduce la presión arterial: el consumo diario de arándanos podría ser clave para reducir la presión arterial.
- Favorece la presencia de colesterol bueno: aumentan la síntesis hepática de colesterol bueno o HDL e inhiben la formación de colesterol malo o LDL.
- Ayuda a luchar contra la diabetes: consumir esta fruta mejora la sensibilidad a la insulina.
- Es antiinflamatorio, los arándanos contienen gran cantidad de antioxidantes, uno de los más importantes son las proantocianidinas. Estos químicos son potentes agentes antiinflamatorios.
- Reduce el riesgo de sufrir cáncer: los arándanos contienen ácido gálico y resveratrol, dos compuestos

diabetes_recetas_emoc • Seguir

Una fruta deliciosa nos brinda muchos beneficios! A vos te gustan los arándanos? Dejáme tu respuesta en los comentarios.

6 sem

Les gusta a graciaela.silvia.oviedo y 17 personas más



CINNAMON ROLLS INTEGRALES

nutri.diabetes • Seguir

Hoy les traemos una super receta de cinnamon rolls, ideal para comer en una tarde libre. Dinos ¿que receta quisieras que subamos próximamente?

Síguenos para mas post sobre la diabetes (tips, info, recetas) y vida sana en general.

Visita nuestro perfil si quieres un eBook con mas de 150 recetas sanas para personas con diabetes.

Les gusta a diabetestipomarta y 52 personas más

18 DE MARZO

Agrega un comentario...



BEBIDAS ENERGÉTICAS

Cuidado con ellas

soydigan • Siguiendo

¿Sabías que una lata de bebida energética puede aportar entre 2 y 3 cucharadas de azúcar, y la misma cantidad de cafeína que 1 ó 2 tazas de café?, además de contener sustancias estimulantes como el guaraná, la nuez de cola y el mate?

Este tipo de "refrescos" se ha puesto muy de moda entre los jóvenes pero no son nada saludables y, desde luego, altamente perjudiciales para personas con diabetes. Debido a su alta concentración en azúcar, estos productos no nos ayudarán a controlar nuestros valores de glucemia.

Además, ten en cuenta que algunas de estas marcas pueden llegar a aportarnos hasta el 15% de las calorías diarias recomendadas.

¡Chic@s, esto es una bomba! Manténeos alejados de este tipo de bebidas y, sobre todo, jamás las mezcles con alcohol, por lo que "explosión" puede ser altamente peligrosa.

#GeneracionDiganEsMas #Digan #diabetes #diabetESP #diabetestip1 #buenoshabitosDT1 #alimentacionDT1 #alimentarsecondiabetes #bebidasenergeticas #habitos saludables #GeneracionDigan

6 sem

Les gusta a smal_dianimal y 42 personas más

1 DE OCTUBRE



COMPAREMOS Galletas sin azúcar

Froota

Ingredientes: Harina de trigo enriquecida según rna, Jarabe de maltitol, Aceite puro de maravilla, Manteca vegetal de palma, Maltitol en polvo, Salvado de trigo, Almidón de papa, Hidroxietilcelulosa, Sal, Lecitina hidrolizada de soja, Bicarbonato de sodio, Bicarbonato de amonio, Fosfato monocalcico, Saborizante idéntico al natural, Colorante betacaroteno, Sucralosa, Colorante caramelo, Jarabe de sorbitol, Maltitol, Agua, Pulpa de damasco, Almidón modificado, Fibra soluble de maíz, Maltodextrina, Agar, Pectina, Goma guar, Ácido cítrico, Sorbato de potasio, Betacaroteno, Carmin de cochinita, Saborizantes artificiales, Cúrcuma, Benzato de sodio.

Valores medios	Por cada 100g/ml	Por cada 1 porción
Energía (kCal)	334	115
Proteínas (g)	4.9	1.2
Grasas Totales (g)	11.9	3
Grasas Saturadas (g)	2.5	0.6
Grasas Monoinsaturadas (g)	3.2	0.8
Grasas Poliinsaturadas (g)	6.1	1.5
Grasas trans (g)	0	0
Cholesterol (mg)	0	0
Hidratos de Carbono disponibles (g)	59.8	15
Fibra (g)	3.4	0.9
Aditivos totales (g)	2.2	0.6

Alto en calorías.
36 ingredientes.
Maltodextrina (azúcar simple).
Aspartamo

diabetetips • Siguiendo

Hola! Aquí está la comparación. Los alimentos procesados como son las galletas siempre están llenas de ingredientes es por eso que las galletas que más se ven en los supermercados si analice sus ingredientes y tabla nutricional, así que todo eso tengo algunas recomendaciones.

Debemos tener cuidado con los Sifuentes ingred

- X Azúcar:** ninguna de estas galletas tenían el ingrediente "azúcar" pero si pueden tenerlo de una manera como por ejemplo "Maltodextrina" que es un azúcar proveniente del arroz, maíz o de la papa. Este azúcar eleva los niveles de glucemia.
- X Fructosa:** La fructosa puede estar en algunas frutas que tiene pulpa de fruta pues es el azúcar y también es un azúcar simple y puede elevar los niveles de glucemia en sangre.
- X Maltitol:** si bien sabemos el maltitol es un edulcorante pertenece a la familia de los azúcares alcohólicos y sorbitol. Este se utiliza para sustituir el azúcar de evitando que haya azúcares de glucemia. El problema es si se consume mucho más de la dosis permitida y afecta la salud, puede elevar los niveles de glucemia.

Les gusta a antusilli y 240 personas más



recetas_saludables_dial • Seguir

Tostadas con aguacate y huevo

INGREDIENTES: Rebanadas de pan integral, 1/2 aguacate, 2 huevos, Cilantro, 1 cucharada de limón, Sal y pimienta

PREPARACIÓN: 1-Para comenzar, tuesta el pan integral. Luego, tritura el aguacate en un tazón pequeño con un tenedor. Agrega el cilantro, limón, sal y pimienta. 2- Extiende con una cuchara la mezcla sobre la rebanada de tostado. 3-Sancochar los huevos, y cubre la mezcla del aguacate con los huevos. 4- Por último, espolvorear con un toque de pimienta al gusto.

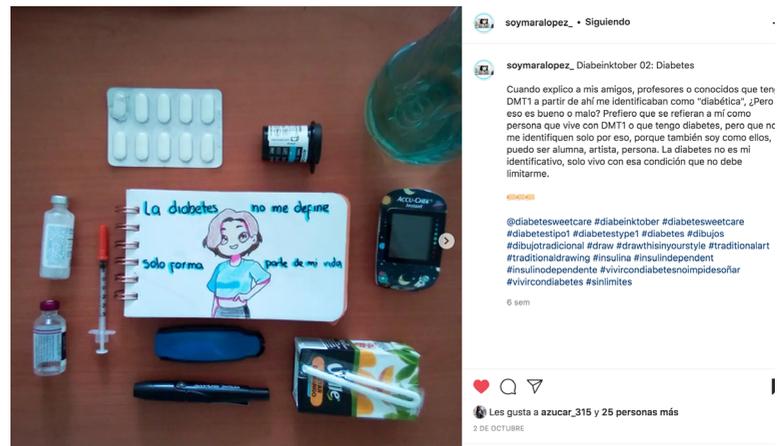
#recetascompalpa #desayunosaludable #desayunosparadiabeticos #diabeticos #diabetes #recetasparadiabeticas #recetasparadiabeticas #recetas saludables #comersaludable #comidaparadiabetica

33 Me gusta

HACE 7 DÍAS

PUBLICACIONES DE ILUSTRACIÓN

En esta categoría encontramos cuentas de instagram de ilustradores que se dedican a mostrar su experiencia de vida con diabetes a través de personajes y viñetas.



PUBLICACIONES DE REELS

En esta categoría se consideran todos aquellos vídeos que se realizan con la finalidad de hablar sobre la diabetes.

@DIABETESENPOSITIVO

Mi doctor y yo poniéndonos de acuerdo, de manera civilizada, acerca de quién sabe más sobre diabetes.

Después de la charla llegamos a la conclusión que ambos sabemos mucho pero de manera diferente

diabetespositivo • Siguiendo

diabetespositivo Pacientes con muchos años de diabetes tipo 1 y doctores, por lo general, tenemos esa "competencia" de quien sabe más sobre diabetes. O no? pero la verdad es que tanto pacientes como doctores sabemos mucho pero de manera muy diferente y todo ese conocimiento y experiencia, unidos son una gran herramienta para lograr un control adecuado. #endocrinología

5 sem

mamapancreas_devkingaazul Jajajajaja, toda la razón en tu texto y buenísima la metáfora jajajaja

5 sem 1 Me gusta Responder

flamartinezoficial

5 sem 1 Me gusta Responder

7vidastienunagata Totalmente de acuerdo!!!!!! Las perspectivas son muy distintas

5 sem 1 Me gusta Responder

3,080 reproducciones

10 DE OCTUBRE

Agrega un comentario...

curvarita • Siguiendo

Audio original

curvarita Cuando me dicen **¡TÚ PUEDES COMER ESO!** Creo que desde que tengo diabetes y digo que la tengo **¡escucho esta frase hasta en la sopa!** no sé si os ha pasado el echo de tomar un zumo ante una hipoglucemia y que te miren con cara de pero qué haces?, tu puedes comer eso? ,O simplemente que vaya a un restaurante y pida el postre es la mismas frase todo el tiempo

¡TÚ PUEDES COMER ESO!

Me hace gracia escucharla por qué por el bocata ,los spaguettis ,la ensalada o la manzana que me coma no me lo preguntan cuando da igual lo que comiera mientras no me pinche mi néctar de vida "la insulina" todo iba acabar en las nubes igual. Es por eso que hacemos tanta conciencia para eliminar tabús como estos ,que así como hay enfermos y no enfermedades ,en la diabetes no existe solo y una única condición hay varios tipos,maiz y colores.

Así que a partir de ahora cuando me digan tú puedes comer eso les diré si claro te explico es simple lo coges con la mano y lo metes en la boca .

"Por qué antes de juzgar a una persona 1.preguntale o 2.informate pero no la ataques pensando que no se cuida y en caso de que fuera lo contrario nadie es quien para juzgarlo."

Besos bombones

Jadulesita • Siguiendo

Outlaw Disciples • Oh No

Jadulesita A cuantos les ha pasado esto ? Recordemos que es fundamental hacernos la glucometria es fundamental para nuestro buen manejo de la diabetes

5 sem

joao_j_gomes Saludos del Brasil

5 sem Responder

Johan_uwu Lo mas importante es siempre tener los niveles de azúcar por debajo de 200, para que no haya afectaciones a largo plazo. Eres una gran guerrera, nunca te rindas, saludos.

5 sem Responder

angelicamarraurro Jajaja peor es cuando se te olvida imyertarte

5 sem Responder

Cuando estoy comiendo y recuerdo que no hice nada

segurenri • Siguiendo

Audio original

segurenri Los lugares seguros significan mucho para las personas que vivimos con diabetes.

Saber que alguien está atenc de ti y tu salud, es el sentimiento más grato ,a veces nos da pena incomodar a las personas con nuestros síntomas o simplemente nos avergüenza el hecho de tener crisis que no todas las personas experimentan, y cuando alguien te hace sentir normal en cuanto esta situación, nuestros corazoncitos se alegran.

Etiqueta a esa persona que se preocupa por ti y tu diabetes

Les quiero mucho.

#Diabetes #DT1 #Hipoglucemia #Hiperglucemia #LugarSeguro

4 sem

diariodeunadiabetica Así es

4 sem 1 Me gusta Responder

esthephanyperez Lo experimentó cada vez que me dan bajones en la noche y mi novio se levanta y me acerca cositas y así

Yo — sin decir que tengo hipoglucemia por vergüenza

dradianacruz • Siguiendo

Bee Gees, SG Lewis • More Than A Woman

dradianacruz Sensor free style libre 1.

Les platico que pese a que tengo la oportunidad de contar con este monitor continuo de glucosa, han existido momentos en donde mi cabeza se satura, los números no me ayudan y muchas veces quisiera rendirme.

Descanso de el por un par de días y regreso, es una vida compleja cuando te das cuenta que te vuelves una persona de hábitos y costumbres. Y cuando las cosas no van como quisieras, te desesperas y crees que no estás haciendo las cosas lo suficientemente bien.

Este es un vídeo donde claramente se ve que no estoy disfrutando colocarlo, pero mi responsabilidad tiene que aparecer y decirle a mi terquedad que tenemos que hacerlo. Así que tranquilo, todos tenemos nuestras malas rachas.

#diabetes #diabetestipo1 #typeonecommunity #tipo1 #likesforlike #medicina #insulina #hipoglucemia #glucosa #medpost #infografia #unicorndiabetes #dibetesawareness #like4likes #medicinstudent #freestylesensor #cgm

6 sem

insulina_alrescate • Siguiendo

Insulinaalrescate

insulina_alrescate Este video me acusó mucha risa . La verdad que con el tiempo aprendemos a aceptar a nuestro páncreas sin sus células ,pero por mucho tiempo desee un páncreas con células beta #insulinaalrescate #humor #viral #insulina #diabetes #diabetestipo1

5 sem

educacion.en.diabetes Así puede sentirse a veces

5 sem 1 Me gusta Responder

mariel_zel Fan de tus tiktoks

5 sem 1 Me gusta Responder

kelseybascom

5 sem 1 Me gusta Responder

christopher.e.zamora @insulina_alrescate si se puede

Quiero un páncreas

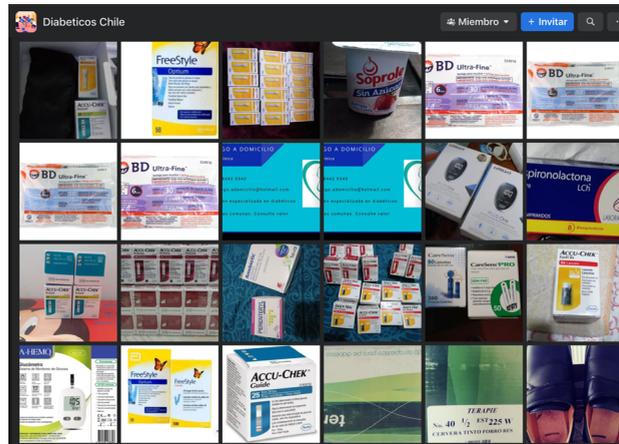
3.3 CONCLUSIONES COMPARATIVAS ENTRE FACEBOOK E INSTAGRAM

En Facebook podemos observar que se realiza un intercambio informativo “más concreto” que va principalmente enfocado a resolver dudas y la venta o donación de insumos. Podemos considerar que esta tendencia probablemente está relacionada a que los usuarios pertenecen a un mismo lugar geográfico, lo que facilita estos intercambios de información.

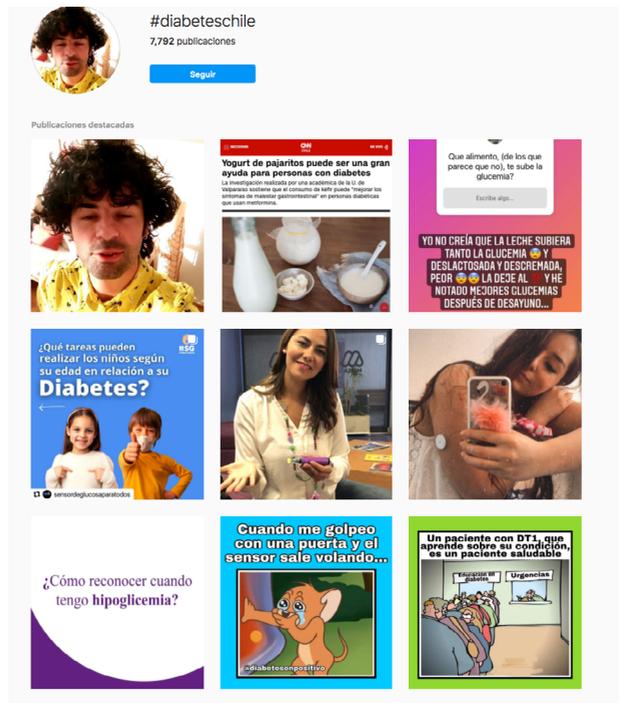
Mientras que en Instagram se relata una experiencia más personal respecto a la diabetes. Dentro de esta plataforma existe una necesidad por normalizar esta condición dentro y fuera de la comunidad. Este fenómeno lo podemos apreciar de una manera intensa en las cuentas de influencers que son bastante activos a la hora de contar sus experiencias y visibilizar el cotidiano de una persona con diabetes tipo 1 a través de videos y fotografías con sus insumos.

En Instagram nos podemos encontrar con mucha más variedad de tipo de contenido y expresiones artísticas sobre la diabetes en comparación a facebook.

En cuanto al público de ambas redes sociales podemos decir que Instagram tiene un público más joven en comparación a facebook.



Fotocaptura de las imágenes del grupo Diabeticos Chile



Fotocaptura de las imágenes del hashtag #DiabetesChile

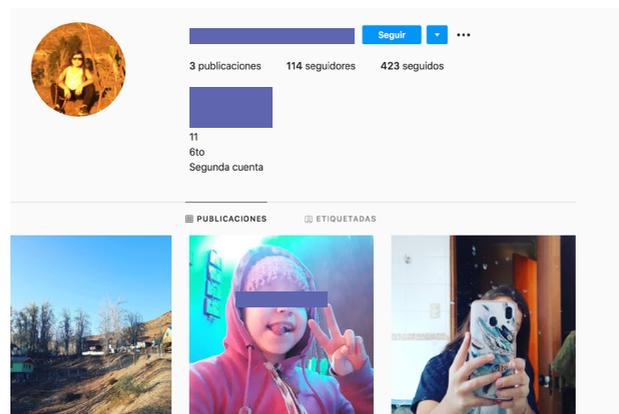
4. CONTENIDO QUE CONSUMEN LOS PREADOLESCENTES CON DIABETES TIPO 1 EN INSTAGRAM

La selección de este grupo objetivo pertenece a los seguidores del perfil oficial de la FDJ, ya que allí podremos encontrar jóvenes en su mayoría chilenos que consumen información sobre la diabetes tipo 1.

Se considerará un universo de 10 cuentas de Instagram de preadolescentes con diabetes tipo 1. En estos perfiles observaremos las cuentas que siguen para poder tener una idea general del contenido que les interesa. Estas serán anotadas y clasificadas por temática en una ficha destinada a cada uno de los preadolescentes. La clasificación de los usuarios seguidos por el grupo objetivo será de acuerdo a las siguientes categorías: figuras públicas, cuentas de memes, tiendas, comida, medios, ilustración, deportes, y se creará una tabla especial para todo lo relacionado con la diabetes.

Las limitaciones de esta estrategia se encuentran en la accesibilidad a cada una de estas cuentas, es decir, si es que es un perfil público o privado. Esto tiene ciertas dificultades debido a que los usuarios al ser menores de edad es más probable que resguarden su privacidad y no podamos acceder a sus perfiles. Otra limitación de esta investigación es la capacidad de registro de la totalidad de las cuentas que siguen por lo que se propone registrar un máximo de 100 cuentas por usuario.

Y finalmente, la última consideración que tomamos para asegurarnos de no perder información relevante respecto a la diabetes se incluirá en la búsqueda de las cuentas seguidas específicamente contenido sobre la diabetes tipo 1 por lo que utilizando el buscador se filtrarán las palabras: diabetes, memes, tipo1, type1.



Captura de la cuenta de uno de los usuarios preadolescentes con diabetes tipo 1 en Instagram.

Diabetes

Ilustración	Visibilización	Memes	Info	Medios	Insumos
	beyonddiabetes beyond type 1 everyday t1d		como vivir con diabetes high_sugar_treatment_at_h ome jdrfhq diabetestips coach diabetes y salud	diabeteschile	pimomdiabetes medtronicdiabeteslatam medtronicdiabetes

Tabla de vaciado de las cuentas de Instagram relacionadas con la diabetes tipo 1.

4.1 CONCLUSIONES

En la categoría de figuras públicas nos encontramos con que los preadolescentes tienen un alto interés por los músicos y actores de moda, seguido por los influencers, youtubers y deportistas mientras que hay un escaso interés por los políticos.

En torno a medios los preadolescentes tienden a seguir cuentas de canales de televisión nacionales, tvcable y dentro de esta categoría también incluimos los programas de estos medios.

En la categoría de los memes podemos encontrar una predilección por las cuentas de memes humorísticas nacionales y también siguen cuentas de memes que abordan sus intereses específicos como memes sobre bandas, deportistas, frases de canciones, amor, entre otros.

Podemos ver que existe un interés por parte de los jóvenes de querer informarse sobre su condición a través de otras personas

que también la experimentan en su día a día y otros medios que generalmente están a cargo de profesionales o individuos que les entregan contenido de valor.

Todos los preadolescentes de esta muestra siguen al menos una cuenta que está relacionada con la diabetes.

En cuanto el contenido que trata específicamente sobre la diabetes podemos notar los preadolescentes siguen a: personas con diabetes que visibilizan su cotidiano en redes (9/10), cuentas informativas (9/10), cuentas de memes (5/10), cuentas de insumos (7/10), instituciones y medios oficiales (10/10) e ilustradores que abarquen la temática (3/10). Podemos ver que existe un interés por parte de los jóvenes de querer informarse sobre su condición a través de otras personas que también la experimentan en su día a día y otros medios que generalmente están a cargo de profesionales o individuos que les entregan contenido de valor.

TIPO DE CONTENIDO SOBRE LA DIABETES QUE SIGUEN LOS PREADOLESCENTES EN INSTAGRAM

USUARIOS	ILUSTRACIÓN	VISIBILIZACIÓN	INFORMACIÓN	MEMES	MEDIOS	INSUMOS
FICHA N°1	1	8	5	2	1	2
FICHA N°2	1	2	6	X	1	1
FICHA N°3	X	14	10	X	2	2
FICHA N°4	1	4	1	2	1	1
FICHA N°5	X	5	1	X	4	X
FICHA N°6	X	2	1	2	1	2
FICHA N°7	X	X	X	2	1	2
FICHA N°8	X	3	5	X	4	3
FICHA N°9	X	1	5	X	1	X
FICHA N°10	X	1	2	1	1	X

5.1 CATEGORIZACIÓN DE LAS CUENTAS

De acuerdo al registro de los perfiles de instagram que contienen contenido de memes sobre la diabetes tipo 1 adjunto en la tabla a continuación podemos sacar las siguientes conclusiones:

Actualmente existen 46 cuentas que se dedican a publicar memes sobre la diabetes.

Del total de cuentas 36 de ellas tienen su contenido en inglés y sólo 10 cuentas tienen su contenido en español.

De las cuentas de memes que tienen su contenido en inglés sólo 9 de ellas tienen más de 1000 seguidores.

De las cuentas de memes que tienen su contenido en español solamente 2 alcanzan a tener más de 1000 seguidores y las 8 restantes cuentan con escaso contenido y menos de 150 seguidores.

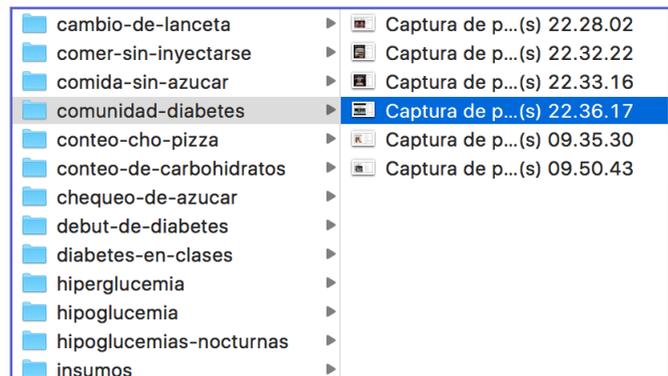
**TABLA DE VACIADO:
CUENTAS DE MEMES SOBRE LA DIABETES TIPO 1**

MEMES EN ESPAÑOL		MEMES EN INGLÉS	
USUARIO	SEGUIDORES	USUARIO	SEGUIDORES
viveladiabetes	4288	kissmypancreass	27k
diabetes_memesesp	1676	type1diabetesmemes	15.5k
memes_diabeticos	139	dankdiabetesmemes	9045
memesdediabeticos	111	diabetesmemesworld	3862
memescontradiabetes	56	type1diabeticproblems	3204
memes.diabetes	23	diabetes_memes	1859
memesparadiabeticos	9	dia.bolical_memes	1721
diabetesmemess	2	captain.diabetes	1358
memesdiabetes_	1	justagirlwithdiabetes	1223
memesdiabeticos	0	diabetesmemes	693
		laughing_of.diabetes	588
		t1diamemes	372
		diabetes.memes.4.life	341
		_diabetic_memes_	323
		type_one_diabetes_memes	255
		type_1_diabetes_memes	241
		diabetes.memes.laugh	119
		funnydiabetesmemes	118
		diabetics_memes	105
		type_one_memes	104
		diabetes_memes_xoxo	98
		type1dlife	93
		ihave_diabetes	85
		diabetememe	79
		potato.goals	71
		diabetes__memes2019	62
		diabetes.memes.official	60
		memes_and_diabetes	54
		memes_diabetesdiabetes_memes01	43
		diabets4now	41
		1diabetestype_quotes_memes	37
		type1diabetuss	35
		memes_for_diabetes	30
		diabetes_memes_	29
		_diabetes_memes_	29

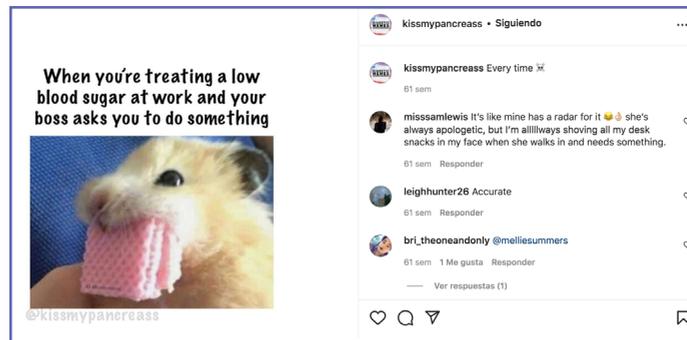
5.1.1 ESTADO DEL ARTE DE LOS MEMES SOBRE LA DIABETES TIPO 1

Luego de determinar cuales eran las dos cuentas más populares de cada una de las listas, comenzamos a observarlas y extraer memes de ellas. Las categorías se fueron determinando a partir de los temas que iban sugiriendo y luego se crearon carpetas donde clasificamos los memes según la temática que iba tocando cada imagen.

Para ejemplificar la categorización dejamos las siguientes imágenes. Como podemos observar los 4 memes que están aquí pertenecen a diferentes páginas y tienen diferentes estilos, pero todas ellas hablan sobre el consumo de alimentos para poder tratar una hipoglucemia en diferentes contextos.



Carpetas con los memes clasificados según su temática



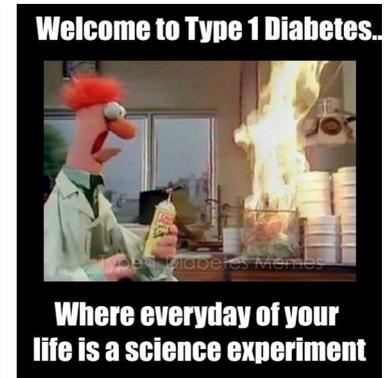
Memes sobre la hipoglucemia extraídos de diferentes cuentas de memes.

5.1.2 TEMÁTICAS OBSERVADAS

A medida que íbamos realizando la recopilación de los memes determinamos que las temáticas más recurrentes son:

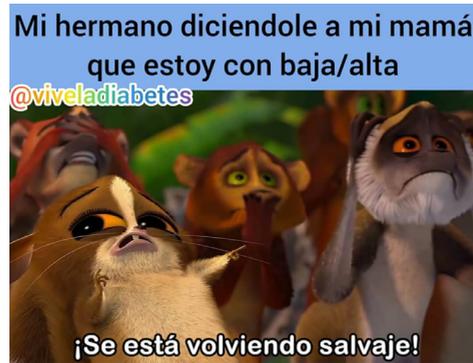
Experiencias y reacciones que tuvieron en torno al diagnóstico.

Se incluyen experiencias como estar abrumado por la cantidad de información que deben aprender, no poder adaptarse del todo al tratamiento, sentirse frustrado por el hecho de que su páncreas "no funcione", etc.



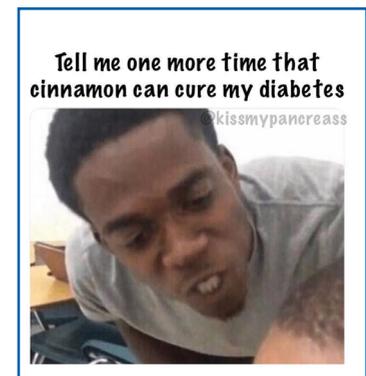
La variabilidad de comportamiento que se puede presentar en las personas debido a los niveles de azúcar en la sangre.

Se incluyen experiencias como los cambios de estado de ánimo, el no poder dormir bien por la necesidad de tratar sus bajas de azúcar, la irritabilidad o el sentirse vulnerables ante esta situación, etc.



Los prejuicios que escuchan en su día a día.

Se incluyen experiencias como los familiares y amigos que les dicen información prejuiciosa e inexacta de cómo tratar su diabetes, ofrecimiento de curas milagrosas, entre otros.



Las problemáticas que se presentan en torno a su alimentación.

Se incluyen experiencias como la dificultad para calcular los carbohidratos de ciertas comidas, el rebote en sus índices glicemicos , el no contar con alimentos sin azúcar, etc.



La inyección de insulina.

Se incluyen experiencias como el tener que ser observados por extraños, comentarios desagradables, dificultad para utilizar sus insumos, lugares de punción, entre otros.



Las situaciones por las que pasan cuando están fuera de casa.

Se incluyen las experiencias que tienen cuando asisten a lugares fuera de su hogar. Estas abarcan un amplio espectro desde las obligaciones como la asistencia a clases o actividades recreativas: salir a fiestas, practicar deportes, etc.



Utilización de insumos para el control de la diabetes.

Se incluyen las experiencias que involucran a los insumos como por ejemplo cuando se rompen los frascos de insulina, el dejarlos en la casa, el cambiar de dispositivos para la medición de azúcar, etc.



6. CONCLUSIONES GENERALES

6.1 LAS PROBLEMÁTICAS QUE SE PRESENTAN AL TENER DIABETES TIPO EN LA PREADOLESCENCIA.

De acuerdo con lo investigado afirmamos que los jóvenes con diabetes tipo 1 presentan mayores dificultades que un preadolescente normal, ya que el correcto cuidado de su salud es bastante demandante. Las nuevas rutinas que deben adoptar para mantenerse sanos se presentan de un día para otro a un individuo que recientemente está desarrollando algo de independencia, por lo que les resulta muy abrumador.

El presentar esta enfermedad crónica causa cambios no solamente a nivel nutricional y físico sino que en todos los ámbitos de su vida: a nivel de las dinámicas familiares, su autopercepción y cómo interactúa con sus pares. Lo que causa miedo y altos niveles de estrés al preadolescente porque por lo general a medida que su entorno se entera de su condición se van encontrando con diferentes tipos de situaciones y comentarios.

De acuerdo a lo que pudimos observar en el marco teórico, entrevistas y en la documentación de memes, los jóvenes con diabetes deben lidiar continuamente con comentarios prejuiciosos de parte personas cercanas en su círculo familiar, amigos e incluso extraños: confundir el tipo de diabetes y comenzar a realizar comentarios fatalistas: “Mi abuela/o tenía diabetes y le tuvieron que cortar un pie”, culpabilizar a la persona ignorando que es una enfermedad autoinmune: “De seguro te pasó porque comes muchos dulces”, juzgarlos cuando ingieren ciertos alimentos que ellos consid-

eran inadecuados: “Tú no deberías comer eso”, sentir lástima por ellos “Pobrecito. No sé cómo lo haces, si yo no pudiera comer dulces me muero”, ver su situación como una limitante para la realización de deportes u otras actividades: “Pero te puede pasar algo”, ser observados de manera repulsiva cuando deben sacarse sangre para medir su azúcar o inyectarse insulina: “¡Ay! Yo no puedo ver la sangre. ¿No te duele?”.

Este tipo de situaciones más las nuevas responsabilidades que han ido adquiriendo van generando un desgaste emocional que puede afectar a su salud mental, lo que es bastante grave ya que en esta etapa son más susceptibles a padecer trastornos de carácter psicológico como la ansiedad, estrés y depresión. Esto a su vez trae consecuencias negativas en el tratamiento, ya que estas afecciones mentales inciden directamente en la capacidad de ejecutar un adecuado cuidado y control de su enfermedad, exponiéndolos a temprana edad a un mayor riesgo de presentar complicaciones graves de salud.

Una forma de poder combatir estos trastornos según los expertos es que a los niños con esta condición se les ayude a desarrollar su capacidad de resiliencia y que además puedan contar con el apoyo y comprensión de las personas que rodean su vida, es decir, familiares y sus grupos de pares.

Ponemos especial énfasis en el último grupo ya que actualmente en el área de la salud se ha ido implementando métodos o actividades complementarias que los involucran para poder ayudar a mejorar la adherencia al tratamiento de la diabetes. El método más utilizado con los pacientes preadolescentes es el “tratamiento de pares” el cual consiste en una pequeña escala en acercar a un niño recientemente diagnosticado a otro con esta misma condición, pero que ya tiene más experiencia desde su debut; a gran escala fundaciones realizan “campamentos de diabetes” en los que participan muchos niños con diabetes tipo 1 en los cuales son educados y supervisados por personal especializado. Este tipo de actividades educativas complementarias ayudan a combatir la sensación de aislamiento, dudas y miedos que se pueden presentar en esta etapa.

Este tipo de estrategia funciona ya que es la indicada para esta etapa porque en la preadolescencia se va dando el inicio a que cada vez tengan más relevancia sus relaciones interpersonales fuera del círculo familiar, es decir, sus grupos de pares a los cuales buscan pertenecer. Los cuales pueden ser sus amigos, compañeros de clase, personas con las que comparten afinidades e incluso gente que admiran.

6.2 ESTADO ACTUAL DEL MATERIAL GRÁFICO

Como pudimos ver a través de las entrevistas y el análisis del material gráfico sobre la diabetes tipo 1 en Chile nos encontramos con que la mayoría de este se enfoca en la educación de un público infantil y adulto, dejando de lado otras etapas del desarrollo humano y con ello tópicos que son necesarios discutir con los más jóvenes.

Este contenido si bien puede ayudarles a informarse sobre su condición de manera general descuida temáticas que son relevantes para un buen autocuidado. En los comentarios recopilados a través de las entrevistas notamos que existen ciertas temáticas cotidianas que no están mencionadas en los materiales que se han consultado. Estas dudas tienen que ver principalmente cómo puede afectar el tener diabetes tipo 1 en ciertas situaciones como en la vida sexual, las consecuencias que puede traer la diabetes a largo plazo en su salud, el consumo de alcohol y otras sustancias, la interacción que puede tener con ciertos medicamentos, como influye en el ciclo menstrual, etc.

Al no haber un material enfocado en la preadolescencia que abarque este tipo de preocupaciones se está ignorando que los niños van a ir creciendo y teniendo nuevas necesidades y dudas sobre la vida con diabetes. Es necesario ir apoyándolos durante todo el camino, de lo contrario si estas temáticas van siendo ignoradas los preadolescentes pueden ir adquiriendo comportamientos que pueden resultar riesgosos para su salud física y mental.



Fotografía del material entregado por la fundación de diabetes juvenil (FDJ)

6.3 LA COMUNIDAD DE DIABETES EN REDES SOCIALES

Las redes sociales son un medio de expresión para millones de personas con diabetes tipo 1 y han abierto también la posibilidad de generar comunidades donde los participantes se ofrecen apoyo mutuo. A lo largo de esta investigación podemos concluir que las redes sociales son un gran aporte a la comunidad de diabetes dentro de las ventajas que se presentan pudimos notar las siguientes:

A través de las redes sociales los usuarios pueden expresarse libremente y compartir con la comunidad de diabetes en el formato que más se les acomode sobre sus pensamientos, dudas y experiencias sin un límite de tiempo o limitación geográfica. Este último punto es especialmente ventajoso debido a nuestra situación como país, ya que tenemos un difícil acceso a la salud y una reducida cantidad de instituciones que pueden brindar este tipo de apoyo a lo largo del territorio.

Al haber más variedad de personas que hablan sobre la temática ellos pueden escoger el tipo de contenido que se acomode más a sus intereses y necesidades. La forma en cómo tienden a expresarse las personas dentro de la red social tiene un lenguaje más cotidiano, ya que por lo general comparten experiencias personales con las que los otros miembros de la comunidad con los cuales pueden sentirse fácilmente identificados. Este tipo de formato es lo más cercano a un “tratamiento de pares” de forma virtual donde pueden entablar amistades o simplemente charlar casualmente. Lo importante es que permite reducir la sensación de aislamiento

que por lo general se produce con un diagnóstico de este tipo.

Lo que pudimos percibir dentro de esta investigación respecto a cómo es la comunidad de diabetes dentro de Facebook e Instagram es que son bastante solidarios entre ellos. Se ofrecen apoyo mutuo ya sea solucionando dudas, regalando o intercambiando insumos, compartiendo información que puede ser de utilidad, entre otros.

Dentro de las desventajas de estos medios nos encontramos con la posibilidad de que algunos usuarios puedan difundir información que no es tan precisa respecto al tratamiento, lo que puede producir ciertas complicaciones a otras personas si es que la información no es corroborada por profesionales. Por lo que se recomienda discreción y siempre consultar con los médicos a cargo de cada persona. Esta desventaja se puede presentar como una oportunidad para impulsar proyectos a cargo de profesionales en el área de la salud que su contenido sea fiable. De hecho actualmente muchas instituciones y profesionales especializados en diabetes se han ido integrando a las redes sociales y son un gran aporte respecto a proporcionar información y crear instancias de educación para la población.

6.4 MEMES SOBRE LA DIABETES TIPO 1

Los memes sobre la diabetes son otro fenómeno que observamos de cerca a través de la recopilación y análisis de las imágenes, en ellas pudimos notar que las temáticas que iban surgiendo son correspondidas con las experiencias que pudimos registrar a través de las entrevistas. Esto se debe a que los memes pueden ser un medio de expresión de vivencias que generalmente están bajo un prisma humorístico.

Como pudimos ver a través de la investigación comprender y sentirse identificado con un meme implica compartir un tipo de lenguaje similar y una manera particular de observar la realidad. Esto tiene como efecto que al vernos reflejados en las experiencias de otras personas podemos combatir la sensación de soledad y, particularmente en las plataformas en que se encuentran los memes podemos observar tangiblemente a través “me gusta” y comentarios la cantidad de personas que puedan estar pasando o pasaron por la misma situación.

Los memes además de combatir la sensación de soledad nos ayudan a reírnos sobre temas complejos. Si bien ciertamente las emociones positivas como la risa no pueden curar la diabetes tipo 1, pero de acuerdo a los estudios abordados en la investigación si nos pueden ayudar a producir y estimular la resiliencia, reducir la tensión, la ansiedad, el aislamiento social y aumentar la confianza en nosotros mismos. Todos estos beneficios de las emociones positivas son los necesarios para poder afrontar mejor las dificultades de la vida y mantener una buena salud mental.

III. Desarrollo proyectual



1. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El siguiente proyecto pretende ser una campaña de apoyo emocional e informativa para los preadolescentes con diabetes tipo 1 a través de la creación de memes con los cuales se puedan sentir identificados. Buscamos reflejar la realidad del preadolescente bajo un prisma humorístico para poder ayudarlo a tomar perspectiva de las situaciones difíciles por las que debe estar pasando logrando hacerlo reír, reflexionar y sentirse más acompañados dentro de sus vivencias diarias con esta enfermedad crónica.

El formato que utilizaremos para hacer llegar nuestro mensaje serán los memes, ya que son un medio idóneo de acuerdo a las características que se requieren para hacer llegar la información a los preadolescentes de una manera cotidiana y horizontal. Los memes tendrán una estética unificada para poder diferenciarnos del resto de las cuentas que pudimos observar, esto lo lograremos a través de la creación de un personaje principal y la de un imaginario donde convive con otros personajes.

Buscamos que el preadolescente se sienta identificado con el personaje principal con la expectativa que logre simular el tratamiento de pares por lo que la forma del lenguaje que se empleará será informal y su comunicación con el público será de la misma manera. Para este objetivo además basamos su comportamiento y experiencias en la información extraída a partir de la investigación sobre los preadolescentes con diabetes tipo 1 y los memes que comparten.

También de forma paralela estaremos entregando información confiable sobre el tratamiento de la diabetes tipo 1, ya que según lo que observamos a los preadolescentes les interesa además consumir contenido de valor respecto a la diabetes tipo 1. Esto lo realizaremos a través de la extracción de información de los textos de diabetes y la corroboración del material con profesionales del área de la salud.

1.1 OBJETIVOS DEL PROYECTO

Primeramente a través de este proyecto buscamos ser una ayuda emocional para los preadolescentes que han sido diagnosticados con diabetes tipo 1 que aún no se han adaptado del todo a su nuevo estilo de vida y que buscan sentirse más acompañados durante el proceso.

Lograr que los niños se sientan identificados y que puedan reír con nuestro contenido.

Generar confianza con nuestro grupo objetivo y que se vean en la libertad de poder interactuar con este personaje.

Buscamos además ser una fuente confiable de información sobre la diabetes tipo 1 a través de un lenguaje horizontal que puedan comprender los niños con esta condición.

1.2 GRUPO OBJETIVO

Implementaremos el método persona para ayudarnos a definir de una manera más clara cuál es el grupo objetivo del proyecto definiéndolo en profundidad.

MÉTODO PERSONA



Edad : 10 años
Ocupación : Estudiante
País : Chile
Ciudad : Rancagua

Biografía

Carolina es una niña de 10 años que fue diagnosticada con diabetes tipo 1 hace pocos meses. Aún se encuentra en un período de adaptación a su nuevo estilo de vida y eso le produce muchas inseguridades.

Metas

Busca poder adaptarse a su nueva condición lo más rápido posible.

Personal

Carolina es una niña con tendencia a ser más introvertida, pero tiene un grupo pequeño de amigas. Su desempeño en el colegio es regular.

Frustraciones

Desde que fue diagnosticada siente preocupación y rabia, ya que tiene más responsabilidades que sus amigas.

Se siente diferente al resto y eso le hace sentir más aislada del resto de sus compañeros.

Le molesta que sus padres se han vuelto más aprensivos y controladores lo cual la hace sentir frustrada, ya que no se siente como una niña pequeña.

Le incomoda tener que chequear constantemente sus niveles de azúcar y las visitas al médico.

Debe viajar para asistir a la fundación de diabetes juvenil

Motivaciones

Quiere llevar un buen tratamiento de su diabetes, por lo que se esfuerza en aprender y buscar nuevas formas de informarse.

Quiere poder reunirse con sus amigas y volver a retomar sus rutinas.

Intereses

Utiliza las redes sociales como un medio de expresión y también informativo.

Se divierte mirando memes y reels en Instagram.

1.3 FECHA DE LANZAMIENTO

La fecha de lanzamiento de la publicación semanal de memes está planificada para el mes de junio 2021. Antes y después de cada publicación interactuamos con los usuarios manteniendo la cuenta activa hasta el posteo de un nuevo contenido, para así tener un mayor alcance. Las interacciones corresponden a subir historias sobre el proceso y compartir contenido de otras cuentas que nos parezca relevante para nuestro público objetivo.



2. DESARROLLO DEL CONTENIDO

2.1 BASE CONCEPTUAL

En la creación del personaje siempre se busca la idea de que sea percibido como un par ante el grupo objetivo, por lo que buscamos que comparta ciertas experiencias que se presentan en la preadolescencia con diabetes tipo 1.

A través de la protagonista se encarnarán variadas problemáticas que percibimos a partir de la investigación sobre jóvenes con diabetes, por lo tanto no la representaremos desde un estándar de perfección en torno a cómo se debería comportar "idealmente" una persona esta condición, sino como un ser humano que tiene problemas en diferentes áreas de su vida, pero es lo suficientemente resiliente para ir enfrentando los desafíos cotidianos que se le presentan.

En torno a las características físicas se presentó la duda sobre el género del personaje, por lo cual recurrimos a la información que recopilamos a lo largo de la investigación. Finalmente decidimos que fuese mujer, ya que mediante las entrevistas pudimos identificar que son un grupo más vulnerable debido a que la preadolescencia suele ser más complicada para ellas debido a los cambios hormonales bruscos que pueden ir presentando con la llegada de la menstruación y además la tendencia existente a desarrollar trastornos alimenticios. Consideramos que sería una buena idea que a través de un personaje femenino se pudiesen tocar estas temáticas "en primera persona" que no han sido muy incluidas dentro de la educación en diabetes.

2.2 LA PROTAGONISTA

Nombre: Lumi.

Palabras clave: perseverante, baja autoestima, chistosa.

Descripción física:

Niña de 12 años, cabello corto, vestimenta neutral de colores vivos.

Descripción psicológica:

Es una niña introvertida con tendencia a la depresión debido a las dificultades que ha tenido que enfrentar desde el diagnóstico. A pesar de esto ha podido hacer frente de una mejor manera a su condición gracias a la gran resiliencia, tratamiento psicológico y el uso del humor a través del arte al realizar sus memes.

Personalidad

Aunque es introvertida tiende a ser más expresiva y graciosa en grupos pequeños o con sus amigos más cercanos. Tiene una personalidad más extrovertida por redes sociales, ya que ahí siente que "tiene el control" de cómo quiere ser percibida.

Entorno familiar:

Antes del diagnóstico la relación que tiene con sus padres es mayormente buena aunque un poco estricta. Luego del diagnóstico se vuelve una relación más aprensiva donde se trata a la protagonista como una niña pequeña. Le prohíben hacer más cosas que de costumbre y esto le irrita.

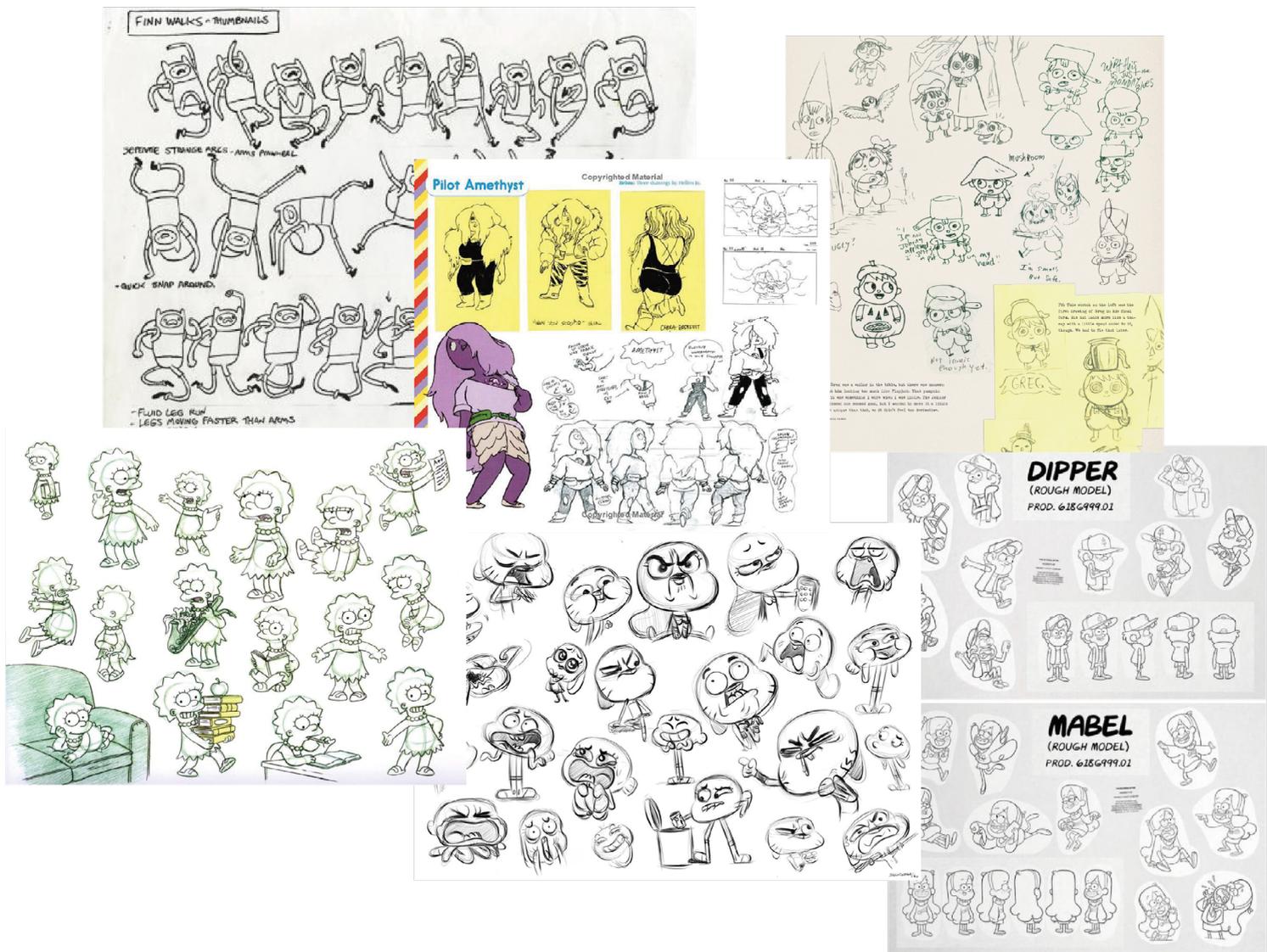
2.2.1 BÚSQUEDA DE ESTILO GRÁFICO

En la búsqueda y creación de un estilo gráfico realizamos la creación de un moodboard con imágenes diseños de personaje con algunas de las caricaturas más populares de esta última década. De este esperamos extraer ciertas características que nos ayuden al desarrollo y versatilidad a la hora de adoptar un estilo y la creación de personajes.

Las caricaturas en las cuales nos basamos son las siguientes:

- Hora de aventura
- Steven Universe
- Over the garden Wall
- Los Simpsons
- The amazing world of Gumball

MOODBOARD



A partir del análisis del moodboard comenzamos a notar ciertos patrones estéticos en los personajes:

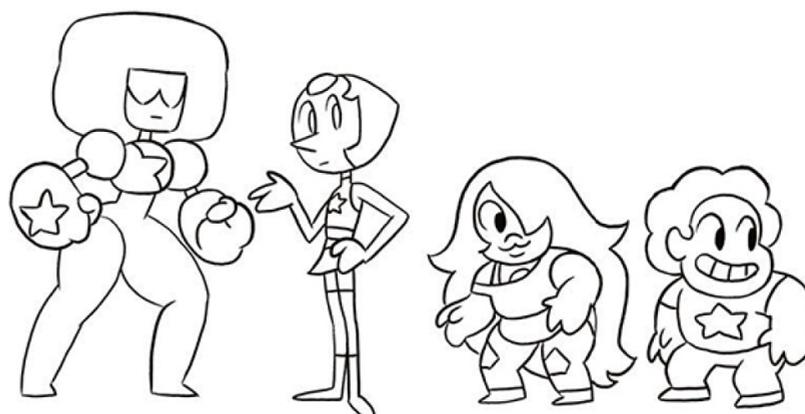
Tipo de trazo:

Por lo general el tipo de trazo de los personajes son líneas negras y delgadas con tendencia a las terminaciones curvas/orgánicas. Lo que le da la sensación de ser más suaves y amigables.



Tipos de diseño de personaje:

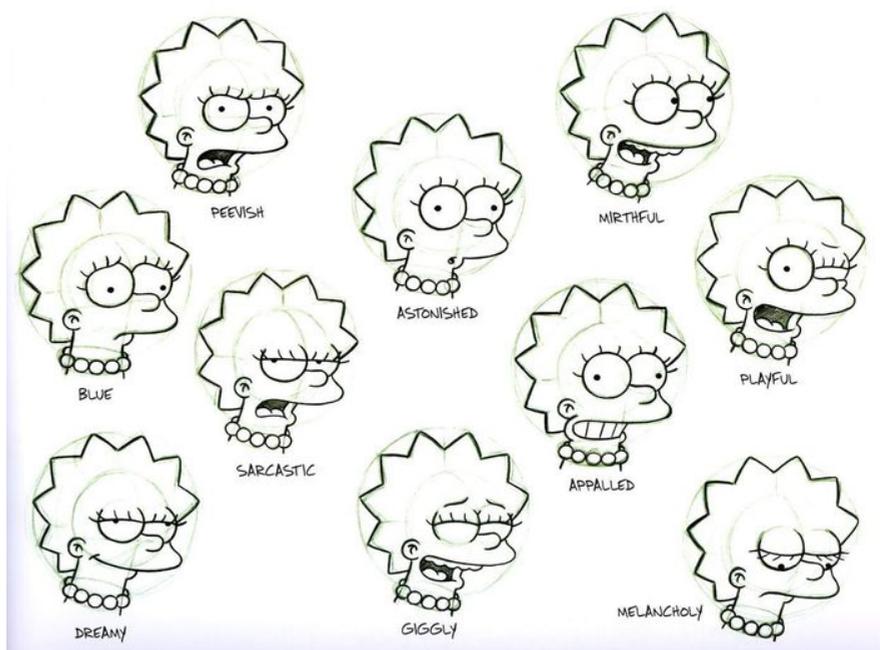
Desde un aspecto técnico la simplicidad en el diseño nos ayuda a poder mantener una mejor fidelidad al estilo de dibujo y la capacidad de que los personajes sean más memorables e impactantes visualmente. En cuanto a los cuerpos de los personajes podemos apreciar una gran cantidad de formas, tamaños y colores lo que nos facilita diferenciarlos.



Expresividad:

La expresividad en el dibujo de estos personajes podemos apreciarlo con gran intensidad en los rostros, pero especialmente en los ojos y cejas. Los personajes tienden a tener los ojos más grandes ocupando un tamaño considerable en la cara. Esta característica acompañada a un buen uso de las cejas permite la capacidad de poder hacer de más fácil comprensión los estados emocionales de los personajes.

Todas estas características que pudimos extraer del moodboard se tomarán en cuenta para ser implementadas en el posterior diseño de personajes.



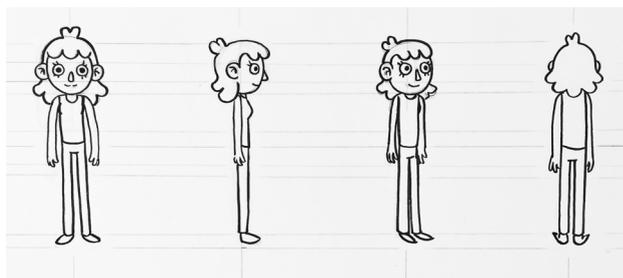
2.2.2 BOCETOS

Los primeros bocetos de la protagonista carecían de una forma estable y también podían ser percibidos bajo un estándar de delgadez extrema, por lo que fueron descartados.

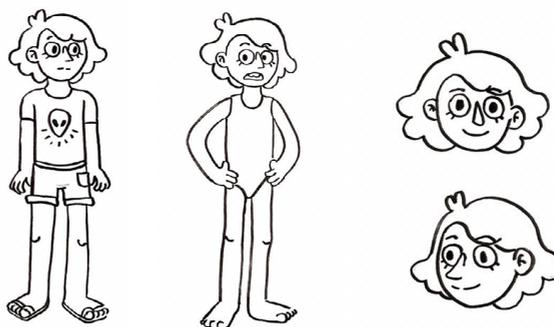
Los segundos diseños de la protagonista fueron descartados, ya que se comenzaba a percibir como un personaje más adulto y serio. No lograba transmitir las características que buscábamos en los referentes de caricaturas previamente explorados. Buscamos lograr que se generara una conexión y simpatía por el personaje, por lo que se comenzó a hacer otras pruebas con una estructura más pequeña basada en el estilo de dibujo de Los Simpsons.

Finalmente nos decidimos por este tipo de diseño del personaje, debido a que transmitía la sensación de cercanía con el público al ser más expresiva y su tipo de cuerpo coincide más con la preadolescencia donde se puede percibir una etapa intermedia entre la niñez y adultez.

Si bien la protagonista pertenece al género femenino, en el diseño de características físicas no lo es tan evidente. Esto fue hecho de manera intencional debido a que buscamos generar una identificación transversal en los preadolescentes y a la vez dejar de perpetuar estereotipos de cómo se debe ver una mujer. Por lo que las decisiones en torno al diseño fueron que físicamente tuviese el cabello corto y una vestimenta bastante neutra: polera, pantalón y zapatillas.



Primeras pruebas de diseño de personaje



Segundas pruebas de diseño de personaje



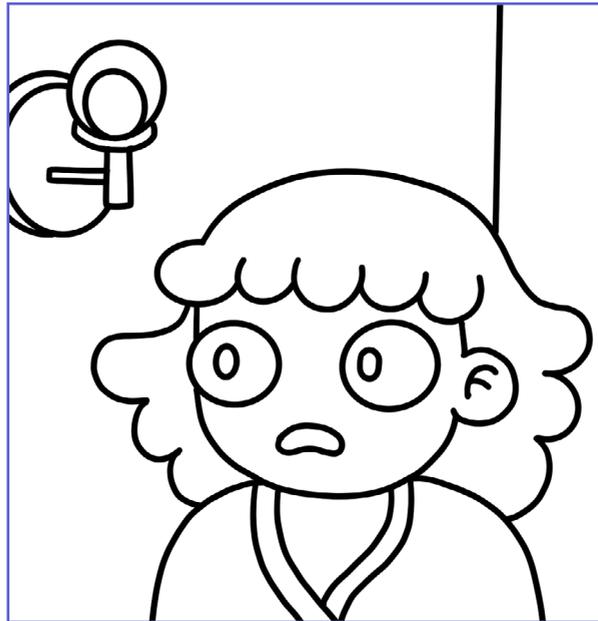
Terceras pruebas de diseño de personaje



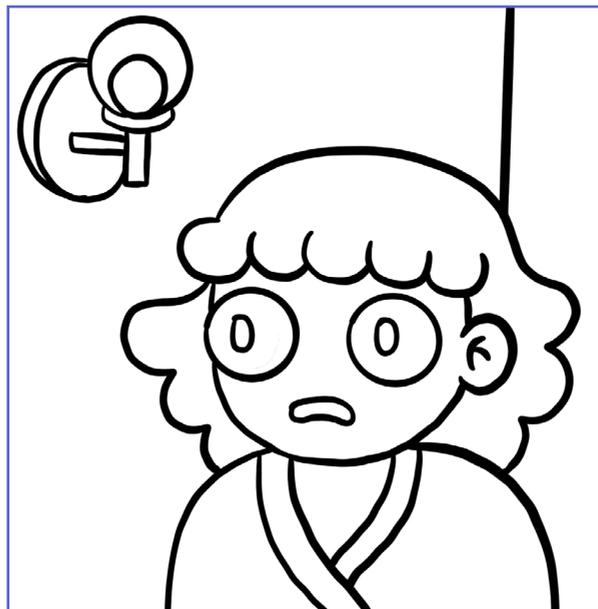
2.2.3 LINEART

A partir de tener claro el diseño del personaje, nos planteamos hacer pruebas con dos tipos de trazos diferentes.

Al observar las diferencias de trazo nos decidimos por un trazo más grueso y no tan uniforme, debido a que para destacar en una red social como Instagram en la que cada imagen compite por la atención es necesario utilizar recursos que generen un impacto visual. Esto nos proporcionará que se visualice y comprenda de la mejor manera posible en los diferentes formatos de la red social.

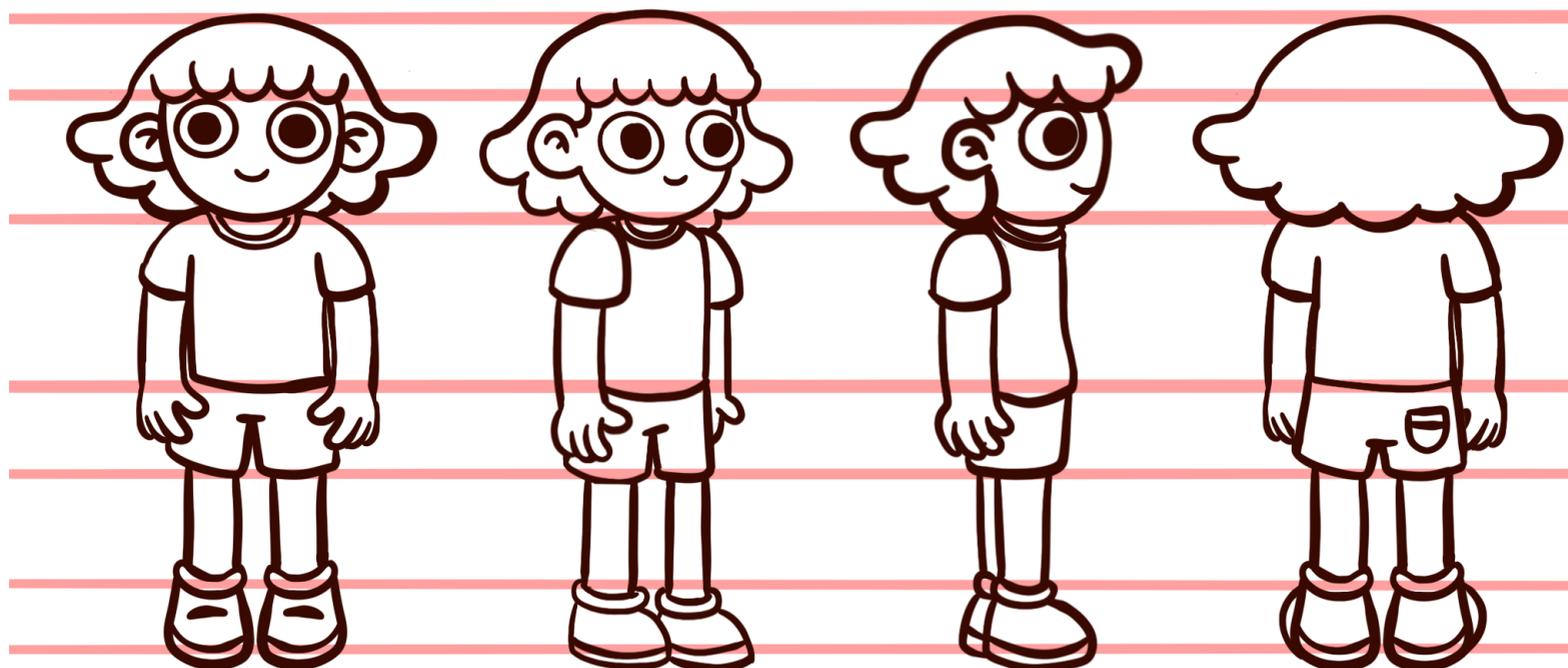


Trazo delgado y uniforme.

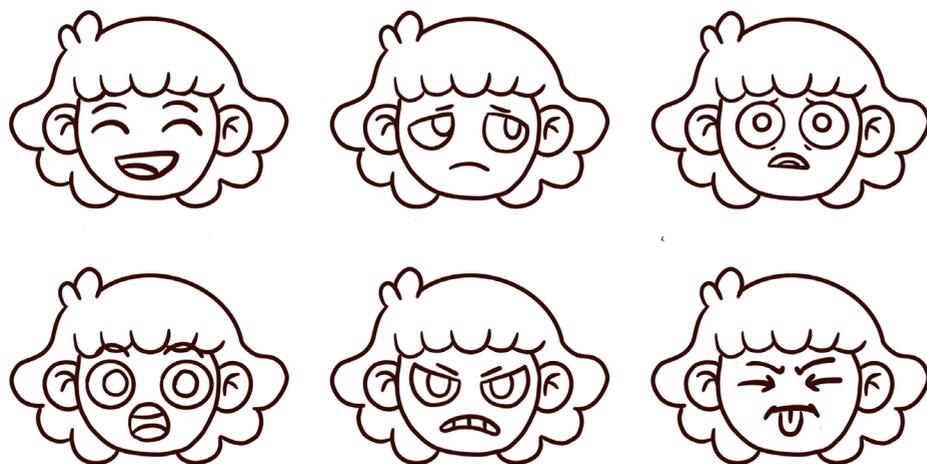


Trazo más grueso y expresivo.

2.2.4 DISEÑO FINAL DE PERSONAJE PRINCIPAL



Propuesta final del diseño de Lumi desde variadas perspectivas: frontal, tres cuartos, perfil y espalda.



Expresiones faciales de Lumi: Felicidad, tristeza, miedo, asombro, enojo y asco.

2.2.5 DESARROLLO DE PALETA CROMÁTICA

2.2.5.1 REFERENTES

El color cumple una multiplicidad de funciones: Nos ayuda a diferenciar y acentuar el carácter de los personajes, genera diferentes sensaciones de atmósfera, nos ayuda a dirigir la atención en puntos importantes de la narración y las combinaciones de estos pueden evocarnos una gran gama de emociones.

Para poder orientarnos sobre el diseño de la paleta cromática recurrimos a la creación de un segundo moodboard con las mismas series que escogimos previamente y que esta vez tuviese el foco en los colores y a partir de este, poder extraer las características principales. Utilizamos una imagen representativa de cada serie y le aplicamos un filtro de pixel en formato mosaico en 30px en Photoshop.

CONCLUSIONES

A partir de la observación de las imágenes pudimos notar que por lo general las caricaturas en su paleta cromática incluyen:

Colores planos con una gran variedad de tonalidades con una alta saturación y luminosidad, pero son cuidadosamente escogidos y por lo tanto son limitados. Las ocasiones en que los valores de los colores disminuyen es en la creación de sombras para lograr dar la sensación de profundidad.

La configuración de colores para cada personaje juega un papel importante porque lograr que sean fácilmente reconocibles y así identificarlos a simple vista.



2.2.5.2 PRUEBAS DE COLOR

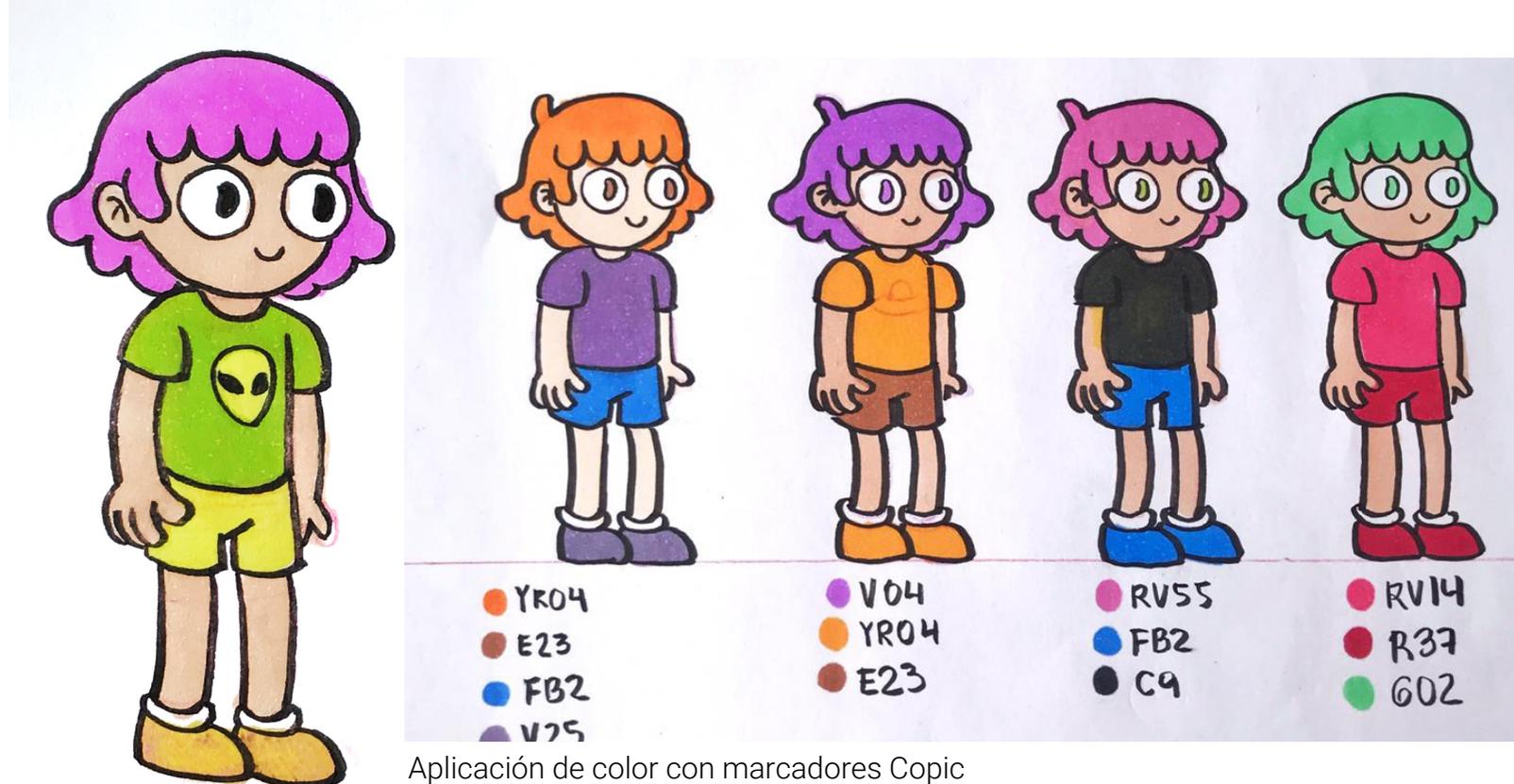
En el desarrollo de la paleta cromática se decidió primero definir los colores de la protagonista, ya que al ser el elemento central de casi todas las imágenes de la página es necesario que los demás colores logren hacerla destacar y la vez se vean armónicos.

Para determinar el color de la protagonista nos dedicamos a experimentar en las primeras pruebas de color con marcadores Copic y digitalmente. También a la par con esta experimentación trabajamos en torno a conceptos y la psicología del color que nos ayudó a definir aún mejor nuestra paleta.

Las primeras pruebas con color fueron realizadas de manera análoga con marcadores copic. Se buscaban colores vibrantes que pudieran ayudar a generar un impacto visual.



Aplicación de color digital



Aplicación de color con marcadores Copic

2.2.5.3 PSICOLOGÍA DEL COLOR

AZUL:

Debido a que la cabeza de la protagonista es la parte principal del cuerpo se decidió que el color del cabello tuviese relación con elementos significativos en el contexto de la diabetes. Es así como nos encontramos con el círculo azul, que es el símbolo universal de la diabetes. Según la IDF (International Diabetes Federation) este color fue escogido porque refleja el color del cielo y la banda de las Naciones Unidas.

Desde la perspectiva de la psicología del color el azul es el favorito de la mayoría de las personas porque transmite sentimientos de simpatía, armonía y amistad.

AMARILLO:

El color amarillo fue escogido en función del color azul, porque genera un buen contraste entre colores primarios.

Desde la psicología del color nos ayuda a presentar a la protagonista como una persona más alegre, ya que el color amarillo es considerado un color luminoso que está asociado a la felicidad, positividad y energía.

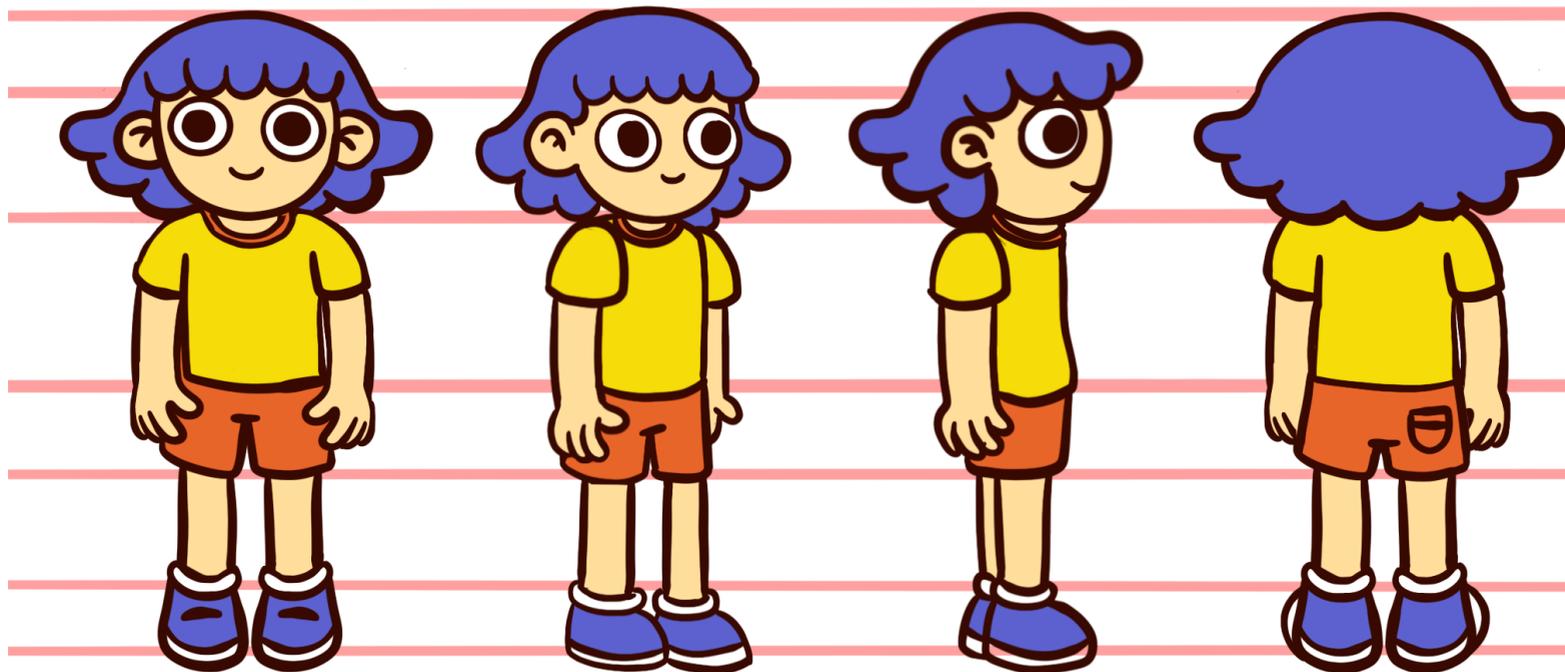
NARANJA:

El color naranja fue escogido ya que es análogo al color amarillo, debido a esto genera armonía en la vestimenta y también contrasta con el color azul haciendo resaltar al personaje.

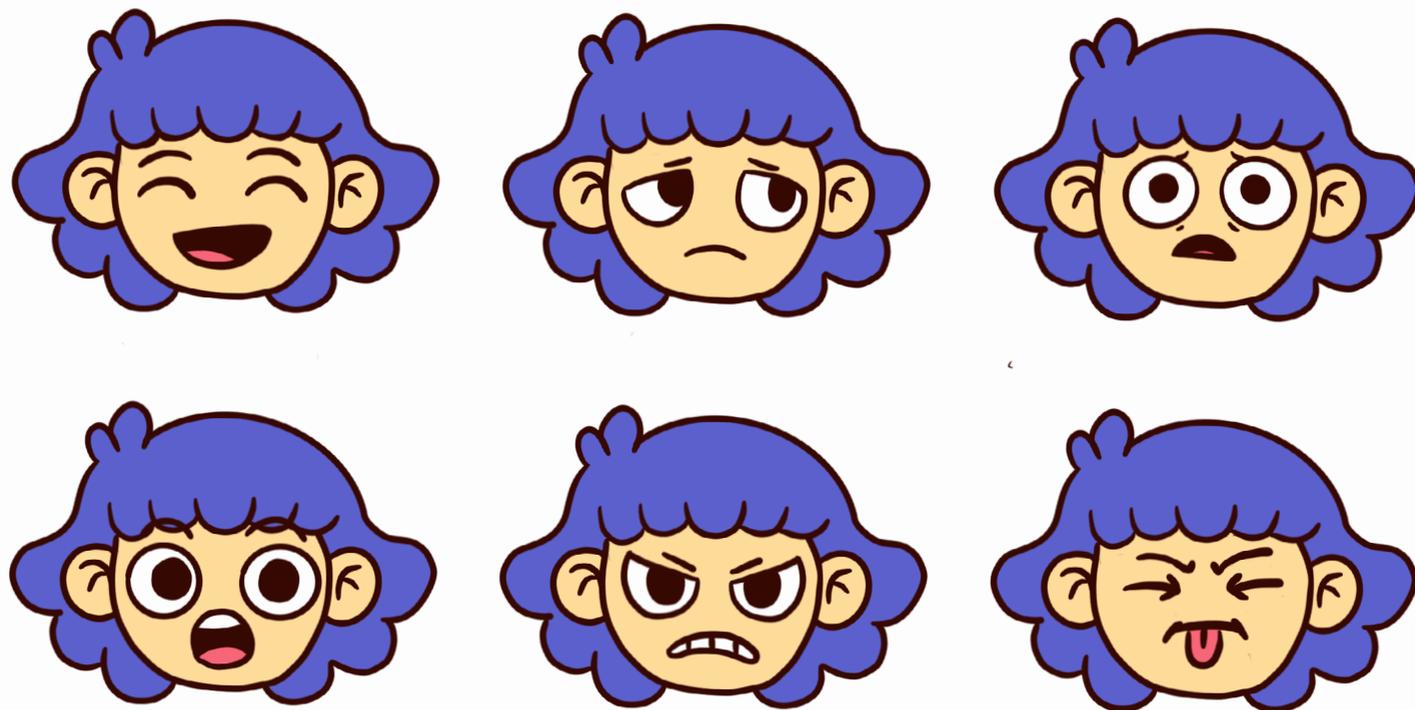
Desde la psicología del el naranja es un color muy llamativo y es representado como el color de la diversión.



2.2.5.4 APLICACIÓN DE LA PALETA CRÓMATICA



Propuesta final del diseño de Lumi desde variadas perspectivas: frontal, tres cuartos, perfil y espalda.



Expresiones faciales de Lumi: Felicidad, tristeza, miedo, asombro, enojo y asco.

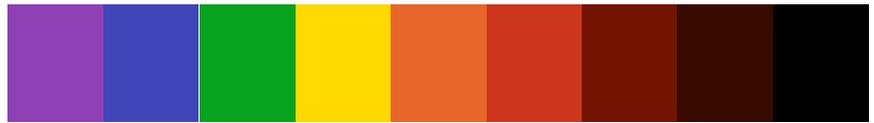
2.2.5.5 PALETA CROMÁTICA

Al ser un material pensado únicamente para redes sociales, podemos permitir más libertad en la elección de colores ya que no requiere gastos de impresión, pero eso no quiere decir que no existan limitantes a la hora de escoger nuestra paleta cromática.

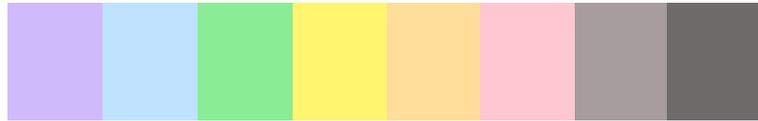
Según Allan Kane (2020) en Instagram es recomendado mantener cierta consistencia estética en el feed para que las personas que visitan la cuenta puedan saber qué esperar de ella (p.155)^o. Para lograr esto nos apoyaremos en el estilo de ilustración y una paleta cromática reducida que será un elemento unificador de todas las publicaciones.

Debido a que la protagonista es una constante en todas las imágenes se tomó la decisión de que la paleta cromática debe armonizar con ella y a la vez hacerla destacar en cada viñeta.

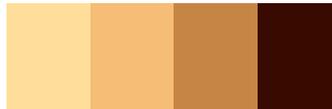
Colores saturados



Colores pasteles



Colores de piel



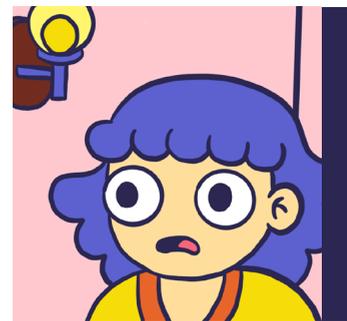
2.2.5.6 INTERACCIÓN DEL COLOR

Si bien en un principio el lineart era de color negro como el de cualquier otra caricatura, este producía un gran contraste con los otros colores dificultando la interacción entre ellos. Para poder resolver este conflicto sin cambiar el estilo de línea se realizaron pruebas con otros colores de baja luminosidad que cumplieran con el nivel de contraste que produce el color negro.

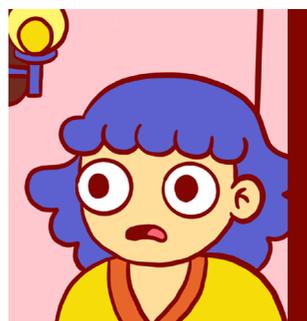
Como resultado se optó por un color marrón, ya que armonizaba la imagen de una mejor manera. Esto se debe a que este color es la mezcla de los colores primarios en diferentes proporciones, por lo que contiene en su interior las tonalidades con las que interactuará en las ilustraciones.



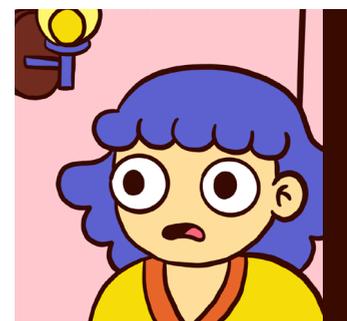
Lineart negro #000000



Lineart azul oscuro #2B2751



Lineart rojo oscuro #830400



Lineart café oscuro #370900

2.3 PERSONAJES SECUNDARIOS

2.3.1 BASE CONCEPTUAL

Los personajes secundarios son creados a partir de las personas que rodean el cotidiano del preadolescente: familia, amigos, funcionarios de la salud, compañeros de clase y sus conexiones virtuales.

Representar los diferentes entornos en los que se desenvuelven los preadolescentes nos permite reflejar de una forma más efectiva las diferentes situaciones a las que se puede enfrentar el protagonista, ya que en su mayoría las dificultades que hemos encontrado en este estudio tienen relación con las interacciones sociales de su entorno.

Por lo que estos entornos sociales los denominaremos "mundos" y los distribuiremos de la siguiente manera:

Mundo familiar:

Mamá, abuela, abuelo, hermano.

Mundo escolar:

Compañeros de curso.

Mundo amistades:

Amistades del barrio y actividades

Mundo diabetes:

Médicos, enfermeras, psicólogos y nutricionistas.

Mundo virtual:

Amistades, figuras públicas.

2.3.2 BOCETOS

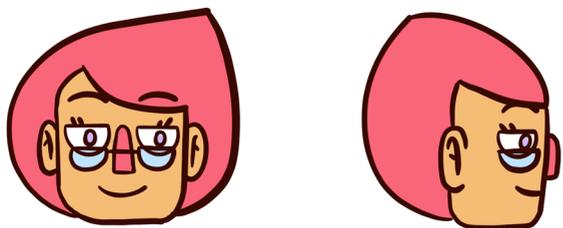


Primeros bocetos y descripciones.



Vista frontal y perfil de los personajes secundarios

2.3.3 PERSONAJES SECUNDARIOS Y SU ROL EN LA HISTORIA



LA NUTRICIONISTA

Nombre: Vanessa.

Función: entregar información y educar.

Palabras clave: práctica, empática, salud.

Es la nutricionista del equipo médico se encarga de educar y entregar tips a la protagonista sobre la alimentación, por lo que se convierte en fuente de información en el desarrollo de las situaciones.



LA AMIGA

Nombre: Andreina

Función: vínculo emocional sano

Palabras clave: amiga, comprensiva, apañadora.

Amiga y compañera de colegio. Su rol es entregar un buen ejemplo sobre cómo apoyar a una amiga con diabetes.



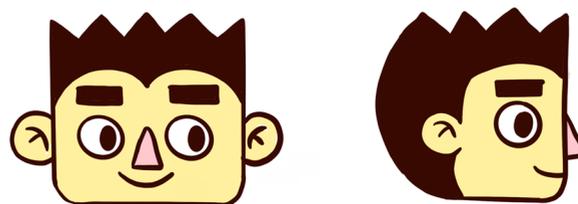
LA ABUELA

Nombre: Lela.

Función: representa los prejuicios que se tienen sobre la enfermedad.

Palabras clave: prejuicios, credulidad, amor

Abuela de la protagonista. El rol que cumple es ejemplificar la desinformación que existe en torno a la diabetes.



EL HERMANO

Nombre: Félix.

Función: representa las dudas básicas sobre la condición

Palabras clave: impulsivo, impaciente y curioso.

Es el hermano menor de la protagonista. Debido a su edad no comprende del todo la condición nueva de su hermana por lo que su rol es generar preguntas clave que son respondidas por la protagonista.



MAMÁ

Nombre: Fresia

Función: representa la figura maternal, pero con un control excesivo.

Palabras clave: sobreprotectora y paranoica.

Madre de la protagonista. Figura maternal la sensación de cuidado y apoyo emocional de la protagonista, pero a veces se vuelca de manera excesiva quitando libertad e infundiendo miedo.



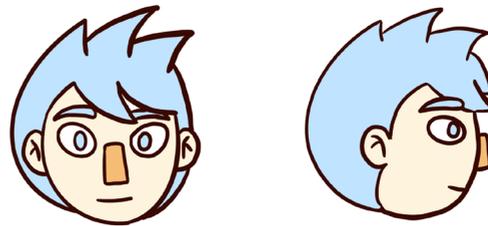
INFLUENCER

Nombre: Nina

Función: representa la figura que admira, el camino a seguir.

Palabras clave: extrovertido, meticuloso, responsable, líder, no binario.

Influencer de instagram que tiene diabetes. El rol de este personaje es potenciar a la protagonista a no esconderse más y lograr que sea más abierta sobre su condición.



COMPAÑERO DE COLEGIO

Nombre: Matías.

Función: representa la oposición, el bullying.

Palabras clave: incrédulo, burlón, egocéntrico.

Compañero de curso que se dedica a molestar a la protagonista. Su rol es representar los comentarios que son innecesarios y dolorosos en torno a la condición.



PSICÓLOGA

Nombre: Andreina.

Función: fuente de desahogo y contención emocional respecto al proceso.

Palabras clave: emoción, comprensión, soporte, educación emocional.

Psicóloga de la protagonista. Su rol es dar tips y consejos para poder ayudar a llevar mejor el proceso desde una perspectiva emocional.

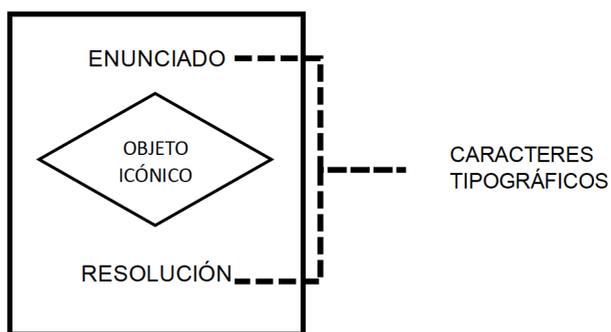
3. DESARROLLO DEL FORMATO

3.1 EL MEME

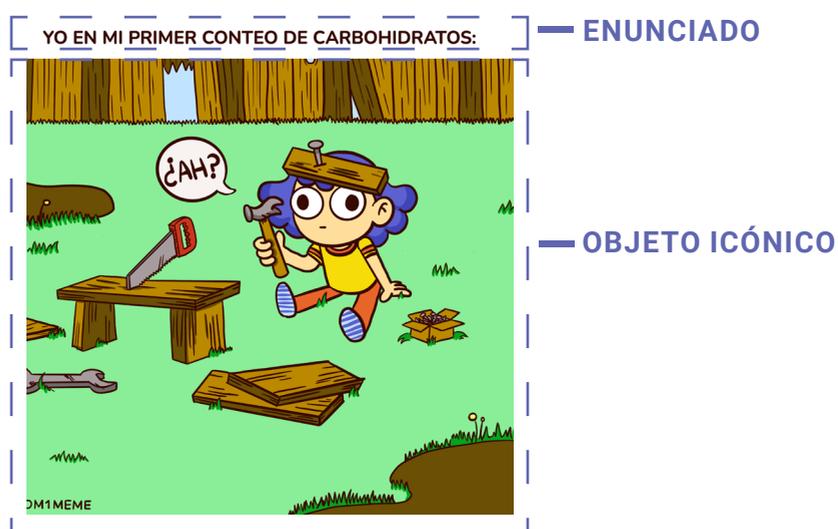
Si bien existen variadas maneras de poder desarrollar un meme, para el diseño de este proyecto recurriremos a la estructura textual del meme propuesta por Vera (2016).

Los memes se desarrollarán con un enunciado en la parte superior y la ilustración ocupará el lugar del objeto icónico. De esta estructura dejamos de lado el texto de la resolución, ya que no es necesario debido al tipo de resultado al que queremos llegar.

Como elementos complementarios a la ilustración se utilizarán elementos extraídos de las historietas, ya que estos recursos nos ayudarán a poder contar las experiencias de Lumi de una manera más efectiva. Consideramos entre ellos las viñetas, globos, onomatopeyas, recursos simbólicos, planos, entre otros.



Estructura textual de un meme por Vera (2016).



Viñetas secuenciales

3.2 TIPOGRAFÍA

Para determinar la tipografía a utilizar se tuvieron las siguientes consideraciones a modo de “filtro” para reducir el espectro de posibilidades.

1. Óptima legibilidad en los dispositivos móviles, por lo que de acuerdo a esto se optó por una fuente sans serif.
2. Impacto visual, ya que es necesario a la hora de captar la atención en las redes sociales, por lo que esta debe tener una variante bold.
3. Compatibilidad con el idioma español para evitar recurrir a la edición para conseguir ciertos caracteres especiales.
4. Armonizar con el estilo de ilustración propuesto.

PRIMERAS PRUEBAS TIPOGRÁFICAS

En las pruebas realizadas se buscaba que la tipografía tuviera un “lenguaje en común” con el tipo de ilustración por lo que se descartaron las fuentes que contenían terminales muy cuadradas y las de ojales más cerrados, ya que la mayoría de los trazos en la ilustración tienen terminaciones orgánicas, curvas y abiertas.



Pruebas tipográficas

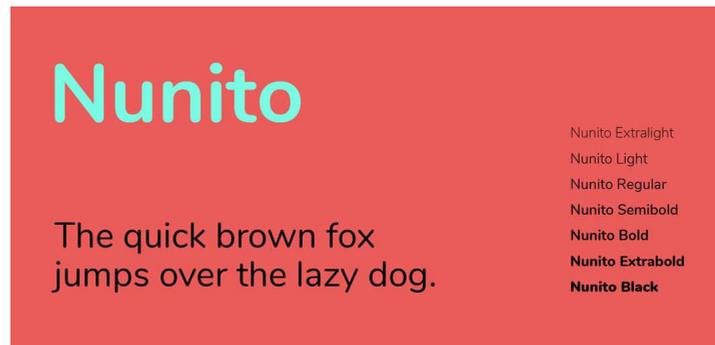
TIPOGRAFÍA ESCOGIDA: NUNITO

Creada por Vernon Adams, Nunito es una tipografía sans serif con terminaciones redondeadas. En un principio fue diseñada para ser utilizada en pantallas, pero también es lo suficientemente versátil para ser empleada en texto. Es compatible con el idioma español, cuenta con una gran variedad de estilos y es absolutamente gratuita.

Cuenta con terminales suaves que se adaptan de manera armónica al tipo de trazo de las ilustraciones produciéndose un lenguaje común entre ellas; además de transmitir la sensación de cercanía y jovialidad a nuestro público.

Se realizaron comparativas entre una versión del meme con letras minúsculas y mayúsculas, decantando por las letras mayúsculas ya que de esta manera se percibe más estructurado y se parece más al formato de los memes clásicos.

En cuanto a la legibilidad es la que mejor se percibe en un formato miniatura, esto se debe a que cuenta con un mejor espaciado entre letra y letra comparada con la segunda opción que causa mayor impacto visual (Proxima Nova).



Muestra de la tipografía Nunito en diferentes versiones.



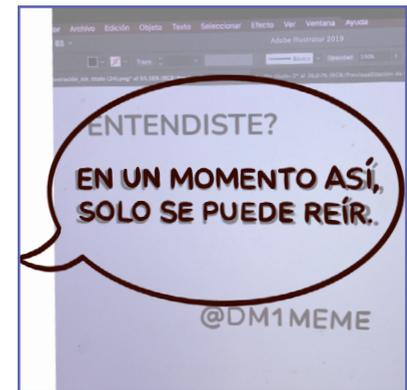
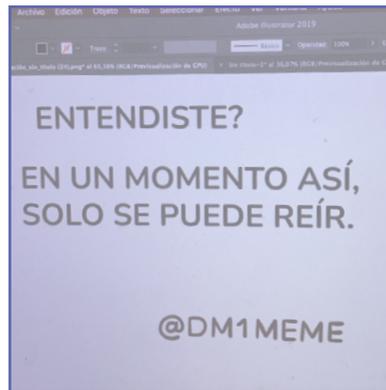
Fotocaptura de la comparación de la tipografía Nunito en minúsculas y mayúsculas.



Diagramación del texto del meme.

Otro recurso que utilizamos para el desarrollo de los memes hacer a mano las letras de los globos de diálogo del personaje. Esto fue hecho con la intención de que la protagonista se viese mucho más expresiva a partir de este elemento que da la sensación de "desorden" en el texto.

Para lograr este tipo de letra utilizamos de base la tipografía Nunito para que el estilo no variara tanto en comparación al texto de los memes.



Imágenes de la utilización del calco de la tipografía Nunito.

3.3 TIPO DE LENGUAJE

El tipo de lenguaje que emplearemos en este proyecto será en primera persona, es decir, desde el punto de vista de Lumi.

La cual se expresará con un tipo de lenguaje informal para poder generar una “relación horizontal” con los lectores y así replicar elementos del tratamiento de pares.

Además del tipo de lenguaje informal utilizaremos jergas de la comunidad de diabetes (como “estar bajo”, “estoy con hipo”, etc), emojis y expresiones que son usadas o tuvieron su origen en los memes.

Emplear este tipo de recursos lingüísticos nos permitiría poder generar más cercanía con los preadolescentes y propiciar la interacción con el contenido. Idealmente a través de esta técnica buscamos que los preadolescentes se puedan sentir identificados con este contenido y así combatir la sensación de soledad que pueden tener luego del debut de diabetes.



Ejemplos del uso de lenguaje informal en las ilustraciones



demounmeme Finalmente... mi vida se convirtió en un meme 🙌👉



demounmeme Paciencia bbs 😊 saludos a mi nutri



demounmeme ¿Ganamos? 📊👉 ¿Cómo fue su primer día después del diagnóstico? 😊 Comenten aquí abajito 😊 Espero que hayan tenido un buen inicio de semana 📊📊



demounmeme Guía breve sobre qué decir cuando vuelvas a ver a tu amix que debutó con diabetes 📊📊👉

👁️ Cuenten el chisme, ¿qué es lo peor que les han dicho después de debutar?

Les dejo la última imagen para hacer su propio meme en historias. No olviden etiquetarme que estaré subiéndolos todos 🙌

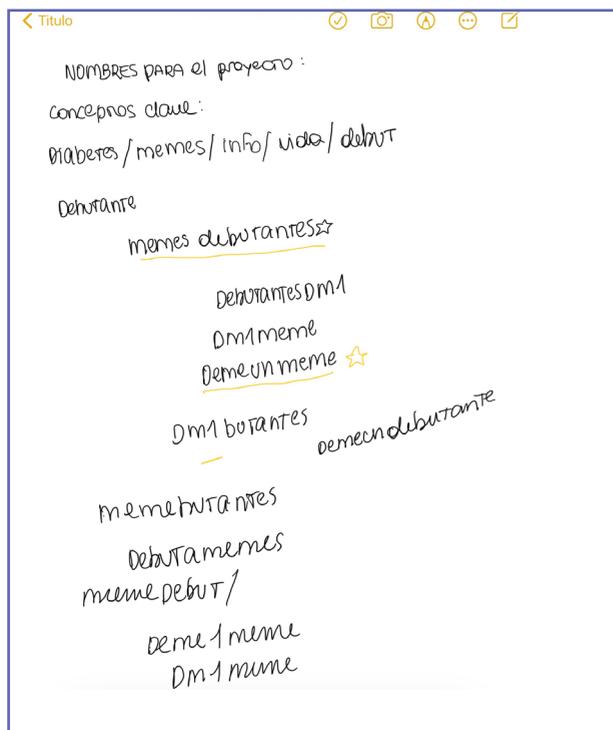
Ejemplos del uso de lenguaje informal.

4. DECISIONES DE MEDIOS

4.1 NAMING

El nombre de instagram que escogeremos es tan importante como el nombre de cualquier proyecto ya que es necesario para ser recordados dentro de una red con miles de usuarios cada día. Por lo que de antemano se tuvo en consideración que imperara la simplicidad de este evadiendo palabras complejas o números y caracteres especiales como puntos o guiones.

La primera parte del proceso es determinar los conceptos claves en torno a los que gira el proyecto los cuales son: diabetes tipo 1, memes, DM1, humor y debut.



Brainstorming sobre conceptos para el nombre del proyecto en Instagram.

Memesdebutantes:

Refiriéndose a los memes de las personas que están “debutando” en el mundo de la diabetes. Este nombre fue descartado para evitar confusiones ya que no especifica el contexto de la palabra “debut”.

DM1memes:

Memes de la diabetes mellitus tipo 1. Aunque es bastante funcional y fusiona ambos conceptos, este nombre ya ha sido utilizado ampliamente por la comunidad quitándole originalidad e impacto.

Memestipo1:

Combinación de memes más el concepto de la diabetes tipo 1. Se descartó por la misma razón que el nombre anterior.

Demeunmeme:

La combinación de la forma fonética del término DM1= de, eme, un/uno + meme. Este nombre contiene ambos conceptos claves principales y se le otorga un tercer significado: la acción de “pedir” un meme. Funciona de buena manera para un público hispanoparlante y puede ser fácilmente recordado debido a que rima.

4.2 DISEÑO DE FOTO DE PERFIL

La foto de perfil incluirá una "selfie" del personaje principal haciendo el popular símbolo de paz que podemos encontrar en la mayoría de ellas. El hecho de que no cuenta con un "logo" va de acuerdo al tipo narrativa del proyecto, es decir que el personaje sea percibido como una persona real que nos cuenta sus experiencias.

En cuanto a las especificaciones de diseño de esta tenemos que tomar en cuenta que la imagen tendrá un formato de 180x180px por lo que es importante que sea sintética y de colores llamativos.



Boceto, versión digitalizada y versión final de la foto de perfil de Instagram.



4.3 BIOGRAFÍA

En la descripción señalamos el nombre de nuestra protagonista, de que trata el contenido de la página y una frase que hace alusión a un meme extraído de una escena de Los Simpsons. Estas decisiones fueron tomadas en torno a la idea de que Lumi fuese una "persona real" que cuenta con su propio perfil de Instagram.



Fotocaptura del perfil de Instagram de @demeunmeme

4.4 ENGAGEMENT

Mafra (2020) define el término Engagement como el nivel de compromiso que tienen los consumidores y usuarios con una marca, y esto va más allá de la compra de sus productos o servicios.

En Instagram podemos visualizarlo como el nivel de interacción que tienen nuestros seguidores con la cuenta, es decir, los comentarios, me gusta, guardados, reenviados y compartidos. Pero la idea principal tras este término no solo se limita a las estadísticas favorables de la cuenta sino que es el vínculo que se va construyendo con nuestro grupo objetivo y que se mantengan a largo plazo. Por lo que cada decisión que se toma tanto para las publicaciones e historias de la página están pensadas para promover la interacción de parte de los seguidores.

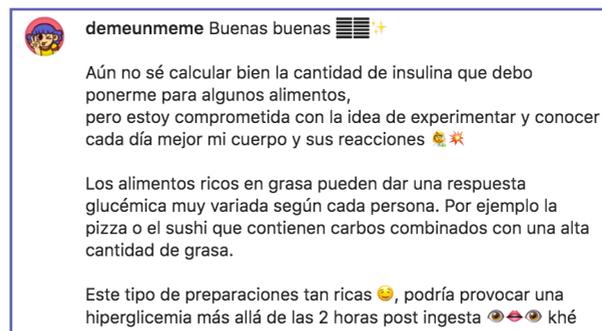
El meme:

En cada publicación se asegurará que exista un meme o una referencia que el público objetivo pueda identificar. Esta acción ayuda a aumentar la posibilidad que los preadolescentes conecten con nuestro contenido y quieran reaccionar o interactuar con el post.



Recomendaciones:

Una de las estrategias para aumentar la cantidad de seguidores e interacciones es proporcionar contenido informativo que sea relevante, interesante y fácil de comprender. A esto se suma que para la comunidad es muy importante estar informada sobre su condición por lo que el contenido que se proporcionará en términos de salud será supervisado por un experto.



Número de imágenes por post:

Las publicaciones fueron pensadas en su mayoría para contener más de una imagen ya que la aplicación nos permite aparecer más veces en feed de nuestros seguidores. Esto quiere decir que si la primera vez la primera imagen de la publicación pasa desapercibida, Instagram vuelve a mostrar el mismo post pero esta vez con la imagen siguiente.



Pie de foto:

El texto que acompañará a cada publicación estará enfocado en dar ciertas palabras de aliento y si es necesario, extender la información ya tratada en la publicación. Luego de esto se dará paso a generar una pregunta relacionada a la temática que motive a los seguidores a comentar sus propias experiencias o realizar preguntas sobre el tema abarcado.

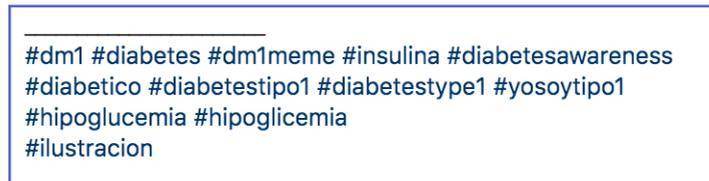
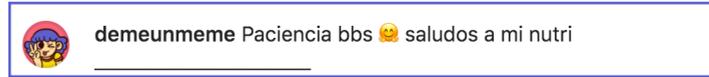
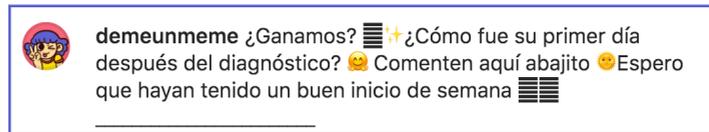
Hashtags:

Los hashtags que serán utilizados dentro de cada publicación están relacionados en torno a la diabetes y sus variantes y la ilustración.

Interacción en historias:

Se compartirá en historias una plantilla con el diseño de uno de los memes ya publicados para que los usuarios puedan editarlo con una idea propia. Se les invita a modificarlos, subirlos a su cuenta y etiquetarnos en el meme.

Con este tipo de actividades se espera que los preadolescentes puedan expresar su propia experiencia respecto a la diabetes y de esta forma llegar a otros usuarios interesados en la temática.

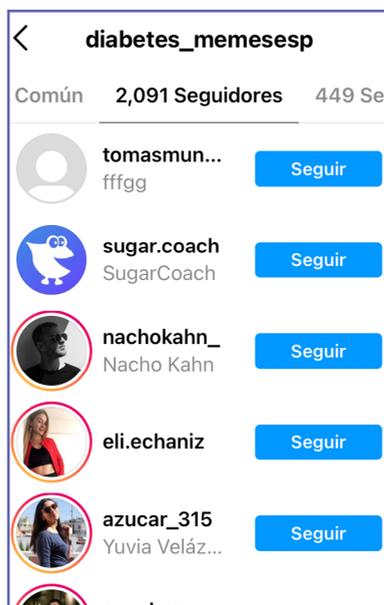
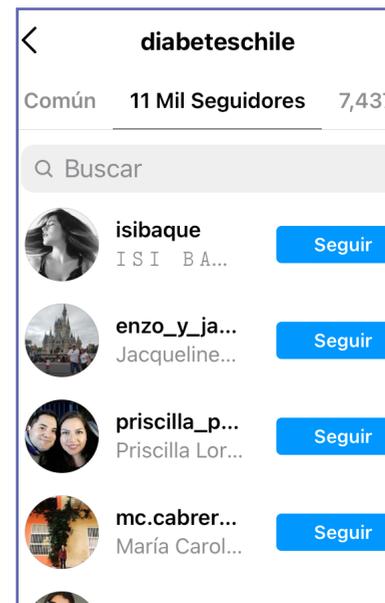
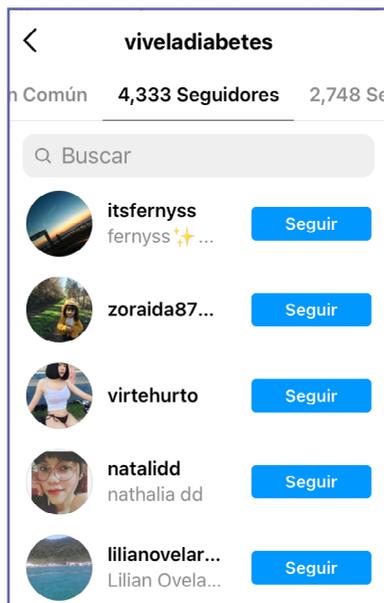


4.5 DIFUSIÓN

Este proyecto pretende que la cuenta tenga un crecimiento orgánico. Esto se debe a que no nos interesa tener una gran cantidad de seguidores sino que lleguen las personas que realmente estén interesadas en la temática.

En un principio es difícil hacer interactuar a la gente con un perfil nuevo por lo que el primer paso para poder impulsar el número de nuestros seguidores fue realizar una exploración de cuentas de la red social que sea similar al contenido que brindaremos, es decir, cuentas de memes sobre la diabetes, fundaciones, influencers, autocuidado, etc.

Interactuaremos con los seguidores de estos perfiles, es decir, les daremos me gusta, comentaremos y los seguiremos. Esta acción llamará la atención de los usuarios logrando que ingresen a nuestro perfil y nos sigan de vuelta.



Fotocapturas de los seguidores de las siguientes cuentas:

@viveladiabetes
@diabeteschile
@diabetes_memesesp

DISEÑO DE PUBLICACIONES





PUBLICACIÓN N°1: PRESENTANDO A LUMI

El primer post de instagram es una introducción del personaje Lumi y su páncreas. Donde se habla sobre su condición y dice que tipo de contenido va a ir publicando en la cuenta.

JUSTIFICACIÓN

Si bien en un principio del proyecto no se había pensado realizar una introducción al personaje se consideró necesaria para potenciar la sensación de que Lumi está contando su propia historia de vida en la red social.

REFERENCIA



MEME: ACOMPÁÑENME A VER ESTA TRISTE HISTORIA

Este meme es una fotocaptura de la presentadora mexicana Silvia Pinal extraída del programa "Mujer, casos de la vida real" del año 2007. En esta serie televisiva se presentaban temáticas que para la época no eran ampliamente discutidas en televisión como el abuso infantil, violencia intrafamiliar, secuestro, abortos, cáncer, etc.

El meme tuvo su peak aproximadamente en el año 2019, y se utiliza a modo de introducción a un evento desafortunado, pero a diferencia de las temáticas más graves expuestas en la serie de televisión este tiene tintes menos serios por ejemplo una cita que salió mal, el poco rendimiento en un examen, caídas y cualquier revés de los planes que se tenían propuestos.



EJEMPLO



DESARROLLO DEL MEME

Al diseñar este meme se busca reconocer que existe cierto infortunio, pero no está focalizado en la enfermedad en sí, sino por las vivencias que tiene que atravesar una persona con esta condición. La frase de este también fue modificada para evitar generar la sensación de negatividad en torno a las experiencias.



Diseño de Storyboard con lápiz gráfico



Digitalización de diseño y pruebas de diálogo

En un principio en las pruebas de diseño del storyboard no se tenía en mente la creación del páncreas, pero se consideró un buen elemento para “romper el hielo”.

En su desarrollo se buscó un acercamiento más amable con esta parte del cuerpo, ya que por lo general se expresan de manera negativa en torno a este.

Por lo que en su diseño se buscó que tuviera una apariencia tierna, ojos grandes y desorbitados parecidos a los de un bebé para remarcar su ingenuidad. Él no sabe qué es lo que está mal consigo mismo, ni por qué está siendo regañado.



RESULTADO FINAL



Yo en mi primer conteo de carbohidratos:



PUBLICACIÓN N°2: CONTEO DE CARBOS

Visibilización de la confusión y la sensación abrumadora al enfrentarse con nuevos aprendizajes.

JUSTIFICACIÓN

Es necesaria la visibilización de la dificultad que conlleva aprender una nueva forma de alimentarse post el debut de diabetes. El conteo de carbohidratos es una de las actividades que presentan mayor dificultad de aprendizaje en los pacientes debutantes.

REFERENCIA



**MEME:
PATRICIO MARTILLO**

Según la página knowyourmeme.com es un frame extraído del capítulo "My Pretty Seahorse" de la serie animada Bob Esponja. Según esta misma fuente este meme fue creado como una variación del meme de "Patricio Científico" para complementar y contrastar ambas imágenes. El meme representa la incompetencia al realizar una actividad, al punto que resulta dañino para sí mismo.

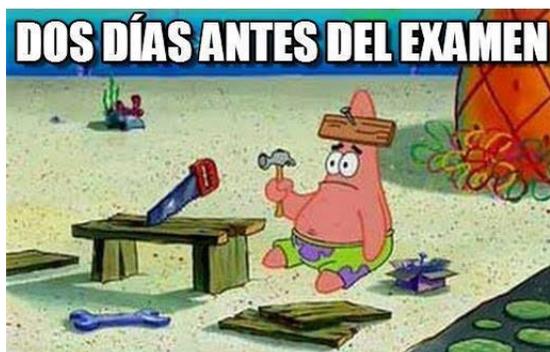


**MEME:
SPONGE BOB TIME CARDS**

Estos memes son llamados Sponge Bob time cards. Son utilizadas para representar y/o exagerar periodos de tiempo donde el personaje realiza una acción y sus primeras apariciones se encuentran alrededor del año 2009 en los denominados "rage comics".



EJEMPLO

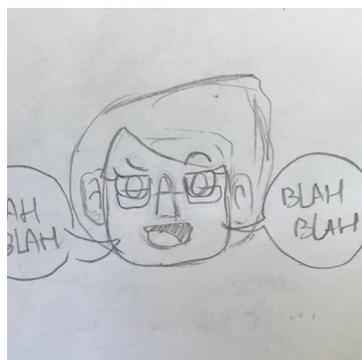
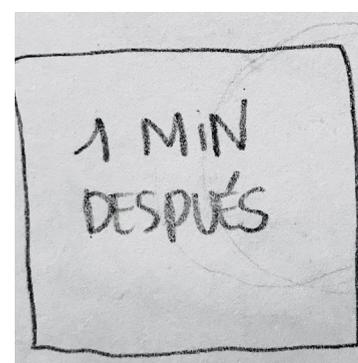
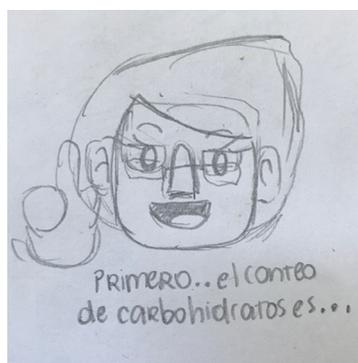


EJEMPLO



DESARROLLO DEL MEME

El propósito de esta referencia es representar de una manera risible la dificultad del aprendizaje del conteo de carbohidratos. Se realizó una adaptación dejando solo los elementos esenciales del meme, para así poder cambiar el fondo y poner a Lumi en el patio de su casa. En el diseño de esta se quiso exagerar aún más la expresión de confusión o "mirada al vacío" desorbitando los ojos para luego dirigirlos hacia la cámara y comenzar a contar su experiencia.



Diseño de Storyboard con lápiz gráfico

RESULTADO FINAL





PUBLICACIÓN N°3: SHOCK POST DEBUT

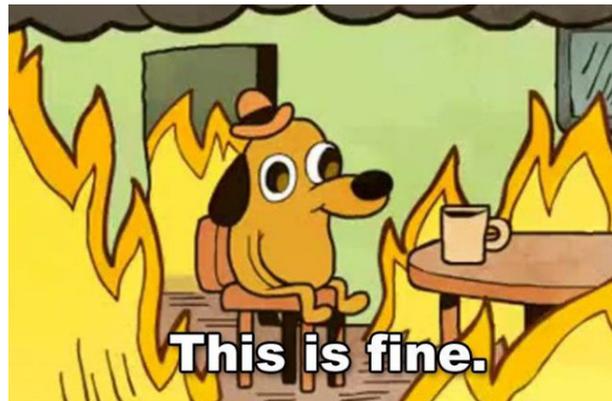
En el desarrollo de este meme se busca reflejar la sensación que se tiene al recibir el diagnóstico de diabetes, ya que por lo general las primeras reacciones pueden ser negativas (duelo/estado de shock).

JUSTIFICACIÓN

A través de este meme se busca que el preadolescente pueda reconocer que la situación en la que se encuentra es difícil, reflejar que su estilo de vida está sufriendo un cambio radical.

Es importante reconocer este tipo de experiencias, ya que existen casos de debutantes que en una primera instancia no aceptan lo que les está sucediendo y esto dificulta el avance del tratamiento.

REFERENCIA



MEME: THIS IS FINE

El meme "This is fine" es un extracto de pequeño cómic de 6 viñetas llamado 'The Pills Are Working' o 'On Fire' creado por KC Green en el año 2013 haciéndose popular a través del reddit en el año 2014. El meme consiste en que el personaje llamado Question Hound se encuentra en una casa en llamas y pretende que todo está bien a pesar de estar consumiéndose lentamente.

Este meme es usado ampliamente para referirse a una situación tan negativa que el sujeto se niega a asimilar la gravedad del asunto diciendo: "this is fine" (esto está bien).

Se mantuvieron todos los otros elementos del meme original excepto por la frase. Esta no es la misma, ya que cambiada por una cita extraída de un episodio de Los Simpsons, en la cual Marge arruina totalmente su vestido: "En un momento así, solo se puede reír". Este meme al igual que "this is fine" habla sobre una situación negativa irreversible y se decidió combinar ambos elementos para intensificar la situación.

Luego se posicionó al Páncreas al otro lado de la mesa como un factor sorpresa en la viñeta. Él a pesar de ser el órgano afectado por esta enfermedad se presenta como si no supiese nada de la situación preguntando si "ganaron" algo para acentuar su ingenuidad.

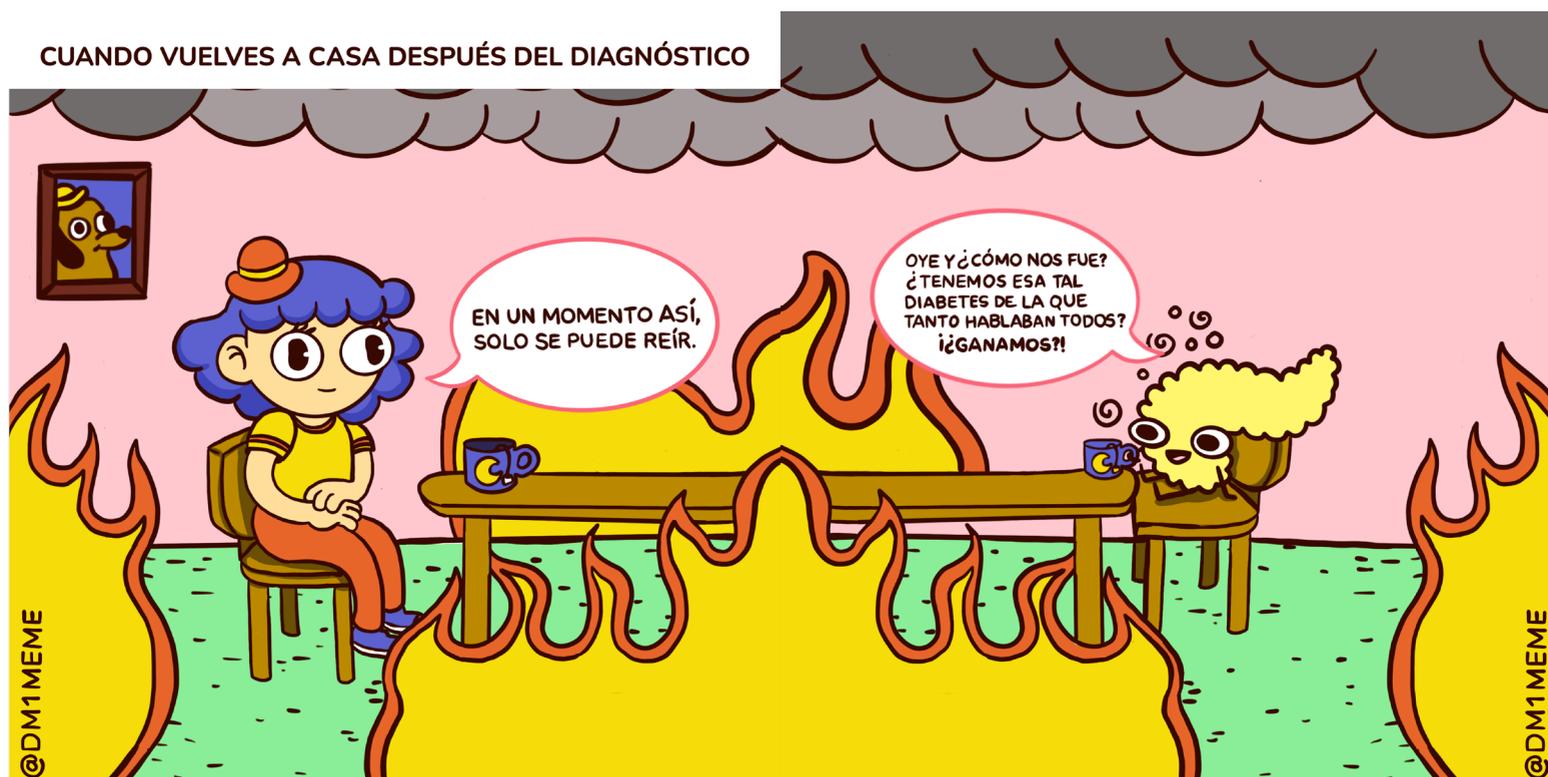


Boceto de la viñeta con tinta



Ilustración del páncreas

RESULTADO FINAL





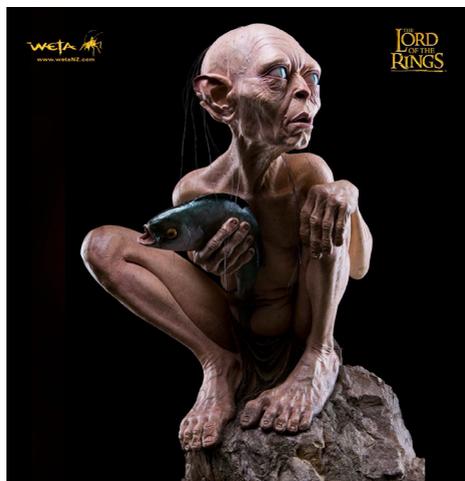
PUBLICACIÓN N°4: PREJUICIOS

Está inspirado en una situación muy común por la que pasan las personas con esta condición es la opinión no solicitada e insensible sobre su alimentación de parte de personas que no están informadas sobre la diabetes. Sobre todo cuando los "pillan" comiendo algo que "supuestamente no deberían comer".

JUSTIFICACIÓN

La idea tras este meme es poder reflejar esta situación que afecta frecuentemente a los niños con diabetes.

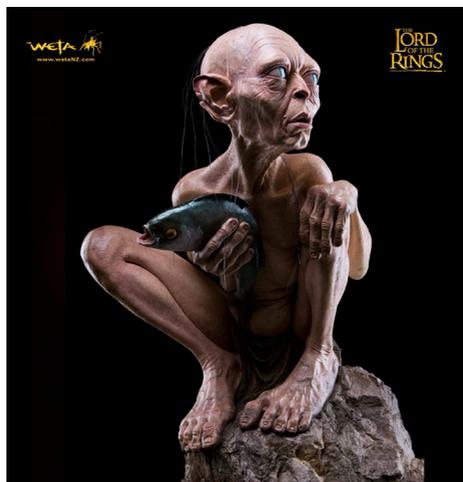
REFERENCIA



MEME:

Para este post no se utilizó una referencia específica a un meme sino que se extrae la pose de un personaje para realzar la expresión como podemos ver en los otros ejemplos que nos basamos para el desarrollo de este meme. El personaje principal al que se hace referencia en cuanto a pose es Gollum del señor de los anillos.

Al realizar este post buscaba que la protagonista pudiese transmitir la sensación de disgusto y hostilidad hacia la persona que comenta sobre sus decisiones alimenticias.



OTROS EJEMPLOS:

When someone asks, "Should you be eating that?"



When someone tells you that you shouldn't be eating that..



DESARROLLO DEL MEME

Una de las situaciones más desagradables a las que se tienen que enfrentar los preadolescentes con diabetes tipo 1 es la intromisión de comentarios de personas poco informadas sobre la condición que los juzgan a la hora de comer.

A través de Lumi se busca exteriorizar visualmente los sentimientos de rabia que produce esta situación por lo que su postura corporal es de resguardo y hostilidad mientras que en su rostro se modificaron ciertos elementos de su diseño original como la presencia de colmillos y orejas puntiagudas para hacerla ver más salvaje.



Primer boceto de la idea. Fue descartada debido a que la pose que tiene Lumi se encuentra desequilibrada.



Segundo boceto utilizando la referencia para lograr una mejor pose.



Versión digitalizada y coloreada.



Se acentuó la expresión del rostro y se le dibujó un globo de diálogo para darle más expresividad.

RESULTADO FINAL

ALGUIEN QUE NO SABE NADA DE DIABETES: *ME MIRA*
YO INMEDIATAMENTE:



CUANDO ALGUIEN ME DICE QUE NO PUEDO COMER
NADA DE CARBOHIDRATOS POR MI SALUD



ALGUIEN:
YO:





PUBLICACIÓN N°5: EMPATÍA

Que decir cuando tu amigo debuta con diabetes.

JUSTIFICACIÓN

Es necesario visibilizar que la reproducción de prejuicios sobre la diabetes no es una conducta aceptable, ya que incrementa la sensación de aislamiento en los preadolescentes. Lo que puede conllevar al desarrollo de enfermedades mentales.

REFERENCIA



MEME: DRAKE HOT LINE BLINK

El meme son fotocapturas sacadas del video Hotline Blink del año 2015 del rapero Drake que popularizó alrededor del año 2016 de acuerdo a la página knowyour-meme.

Este meme es utilizado para contrastar dos situaciones: una que es aprobada y otra rechazada. La popularidad del meme es tal que es reproducida en una enorme cantidad de variantes.



EJEMPLO



DESARROLLO DEL MEME

En la creación de este post en un principio se consideró solo hacer la situación "ideal" donde un amigo de la protagonista le apoya, pero conforme se iba desarrollando la idea se tuvo en cuenta que es más común para las personas con diabetes encontrarse con situaciones prejuiciosas.

Por lo que también es necesario señalar qué tipo de comportamiento no es el indicado en este tipo de conversaciones. De esta manera a través del meme podemos hacer sentirse identificados a los preadolescentes y a la vez poder educar a las demás personas que rodean al grupo objetivo, generando consciencia.



Bocetos de Lumi imitando las expresiones del meme de Drake.



Segundo boceto con tinta.



ilustración acabada. Se decidieron hacer algunas correcciones en el diseño de personaje de la amiga, ya que se consideró que tuviese una expresión aún más agradable y tierna.



Resultado final tras la aplicación de las correcciones.

RESULTADO FINAL

@DM1MEME





PUBLICACIÓN N°6 Y N°7: BINGOS

Estas publicaciones buscan que los pre-adolescentes y sus cercanos sean capaces de identificar los síntomas que pueden experimentar ante estos desbalances de los niveles de azúcar.

JUSTIFICACIÓN

Este tipo de post busca la interacción directa con los seguidores de la cuenta a través de que ellos puedan identificar cuales son los síntomas que experimentan cada vez que tienen un desbalance en los niveles de azúcar. Además al ser compartido en sus redes sociales les permite informar y concientizar a sus personas cercanas sobre lo que experimentan en su día a día.

REFERENCIA

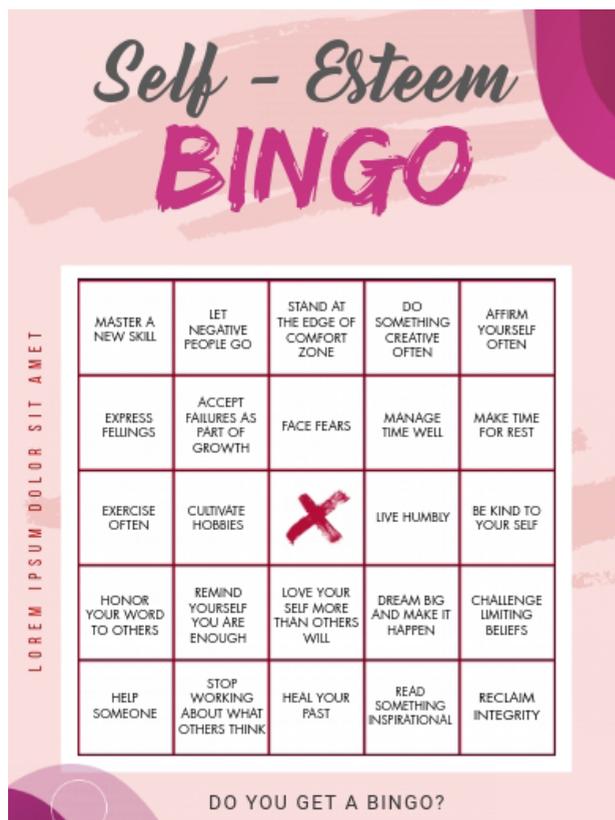
STRIVES FOR AN IDEAL	FEELS WEAK SOMETIMES	PASSIONATE AS HELL	HIGH EMPATHY	MAKES BASIC MISTAKES
CHARITABLE	DAYDREAMER	LIKES FASHION	CAUTIOUS	ANIMAL LOVER
SOFT, MAY TRY TO BE EDGY	DOES ART AND/OR WRITES	FREE SPACE	LOVES FANTASY	THINKING OVER DOING
GOOD LISTENER	WANTS TO FIX THINGS	EMOTIONAL	CARES TOO MUCH	FORGIVING
SENSITIVE	SOCIALIZING IS HARD	CAN'T MULTITASK	ALL OR NOTHING	PERFECTIONIST

myfreebingocards.com

REFERENCIA: BINGOS DE INSTAGRAM

Los bingos son una de las dinámicas populares a las que se adhieren millones de usuarios en Instagram. Estos consisten en hacer un cartón de bingo sobre cualquier temática los hay de características de los signos del zodiaco, síntomas de la depresión, personalidades de acuerdo a los tipos de personalidades del test de Myers Briggs, y un largo etc.

Generalmente las personas que los diseñan dejan una plantilla disponible en sus historias destacadas y los usuarios toman un pantallazo y lo suben a sus historias tachando los ítems con los que se sienten identificados.



REFERENCIA: GRÁFICA DE SÍNTOMAS

Las poses de Lumi están inspiradas en una vieja gráfica de Novo Nordisk Pharmaceuticals sobre los síntomas que pueden experimentar las personas con diabetes ante ambas situaciones.

Keeping Well WITH DIABETES

HYPOGLYCEMIA (Low Blood Glucose)

Causes: Too little food or skip a meal; too much insulin or diabetes pills; more active than usual.

Onset: Often sudden; may pass out if untreated.

SYMPTOMS: SHAKY, FAST HEARTBEAT, SWEATING, DIZZY, ANXIOUS, HUNGRY, BLURRY VISION, WEAKNESS OR FATIGUE, HEADACHE, IRRITABLE

WHAT CAN YOU DO?

CHECK: your blood glucose, right away. If you can't check, treat anyway.

TREAT: by eating 3 to 4 glucose tablets or 3 to 5 hard candies you can chew quickly (such as peppermints), or by drinking 4-ounces of fruit juice, or 1/2 can of regular soda pop.

CHECK: your blood glucose again after 15 minutes. If it is still low, treat again. If symptoms don't stop, call your healthcare provider.

Concept developed by Rhonda Rogers, RN, BSN, CDE. Novo Nordisk Pharmaceuticals, Inc. grants permission to reproduce this piece for non-profit educational purposes only on condition that the logo is maintained in its original format and that the copyright notice is displayed. Novo Nordisk Pharmaceuticals, Inc. reserves the right to revoke this permission at any time. ©2005 Novo Nordisk Pharmaceuticals, Inc. 12879 Printed in U.S.A. NOVO NORDISK

Keeping Well WITH DIABETES

HYPERGLYCEMIA (High Blood Glucose)

Causes: Too much food, too little insulin or diabetes pills, illness, or stress.

Onset: Often starts slowly. May lead to a medical emergency if not treated.

SYMPTOMS: EXTREME THIRST, NEED TO URINATE OFTEN, DRY SKIN, HUNGRY, BLURRY VISION, DROWSY, SLOW-HEALING WOUNDS

WHAT CAN YOU DO?

CHECK BLOOD GLUCOSE: If your blood glucose levels are higher than your goal for 3 days and you don't know why, CALL YOUR HEALTHCARE PROVIDER.

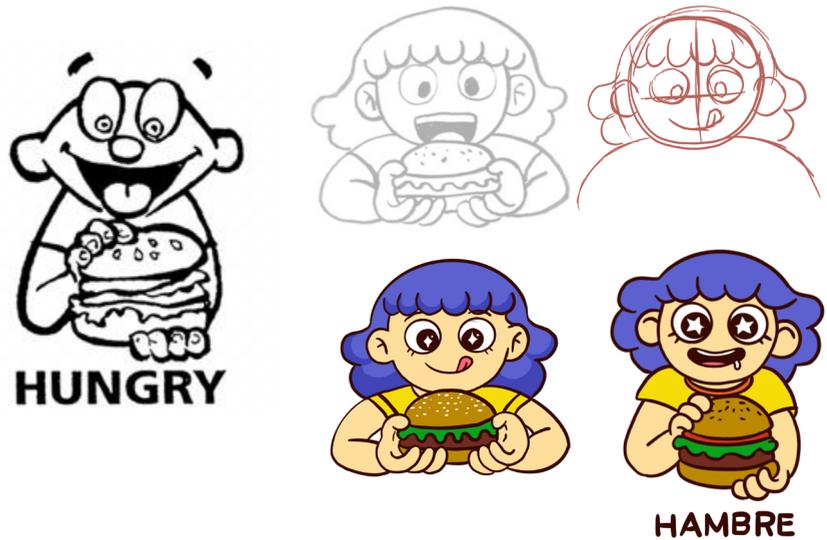
Concept developed by Rhonda Rogers, RN, BSN, CDE. Novo Nordisk Pharmaceuticals, Inc. grants permission to reproduce this piece for non-profit educational purposes only on condition that the logo is maintained in its original format and that the copyright notice is displayed. Novo Nordisk Pharmaceuticals, Inc. reserves the right to revoke this permission at any time. ©2005 Novo Nordisk Pharmaceuticals, Inc. 12879 Printed in U.S.A. NOVO NORDISK

DESARROLLO DEL MEME

Para la creación de este formato se tomaron como referencia algunas de las ilustraciones del personaje de la gráfica de Novo Nordisk y se descartaron las que parecían poco claras o amigables. Estas fueron reemplazadas con otros referentes como el caso de la ilustración “sed extrema” por una referencia a una escena de Bob Esponja con la misma temática.

El contenido fue supervisado por una nutricionista y esta sugirió algunos cambios en torno a los síntomas por ejemplo se reemplazó “heridas de curación lenta” ya que este fenómeno no se desarrolla tan a menudo en el grupo objetivo y puede producir temor en los niños.

La idea tras este bingo es poder ayudar a los niños a que puedan identificar los síntomas de una hipoglucemia e hiperglicemia con facilidad.



Evolución del diseño de la ilustración basado en el personaje de Novo nordisk



Meme de Bob Esponja utilizado de referencia.

BINGO DE LA HIPOGLUCEMIA



Primera propuesta del bingo



Ilustración terminada

RESULTADO FINAL

BINGO HIPERGLUCEMIA @DM1MEME

 <p>PIEL Y MUCOSAS SECAS</p>	 <p>HAMBRE</p>	 <p>DIFICULTAD PARA CONCENTRARSE</p>
 <p>SOMNOLENCIA</p>	 <p>HACER MUCHO PIS</p>	 <p>VISIÓN BORROSA</p>
 <p>DOLOR DE CABEZA</p>	 <p>SED EXTREMA</p>	 <p>DEBILIDAD/FATIGA</p>

BINGO HIPOGLUCEMIA @DM1MEME

 <p>SUDORACIÓN</p>	 <p>DOLOR DE CABEZA</p>	 <p>VISIÓN BORROSA</p>
 <p>ANSIEDAD TAQUICARDIA</p>	 <p>HAMBRE</p>	 <p>IRRITABILIDAD</p>
 <p>TEMBLORES</p>	 <p>MAREOS</p>	 <p>DEBILIDAD/FATIGA</p>



PUBLICACIÓN N°8

Desarrollo de una infografía de fácil comprensión sobre cómo tratar una hipoglucemia.

JUSTIFICACIÓN

A pesar de que sea una de las situaciones más comunes que se presentan al tener diabetes no todas las personas aplican esta regla para tratarlas y prefieren ingerir alimentos con altos niveles de azúcar.

REFERENCIA



MEME: HERMANO, LLEAME PA LA CASA

La expresión: "hermano/hermanito, lleame pa' la casa" es una frase que se utiliza en el día a día entre los chilenos. Esto quiere decir que el emisor se encuentra en mal estado de salud ya sea mental o físico. Se utiliza principalmente bajo el contexto de intoxicación con alguna sustancia o en un estado alterado de la conciencia. Lo que conlleva a pedir ayuda a sus amigos para que lo lleven a su hogar. A pesar de que el contexto en el que se origina este modismo sea considerado grave generalmente se dice de manera jocosa.

Esta frase también se emplea cuando en alguna imagen de personas o personajes ficticios se encuentra en estado deplorable o distorsionado.



DESARROLLO DEL MEME

Para comenzar a diseñar el meme se tuvo en cuenta qué síntomas podría presentar una persona con hipoglucemia. Se tomaron como referencia los memes sobre las experiencias que sienten las personas con diabetes cuando les da una hipoglucemia. En general se pudo observar que existen síntomas de debilidad, mareos, fatiga y mucha hambre.

Para poder ilustrar esta experiencia se decidió que Lumi estuviera echada en el piso y se buscó una frase acorde que se pudiese acompañar esta ilustración. Esto coincidía perfectamente con la frase "hermano, lleame' pa la casa" ya que una hipoglucemia produce un estado similar de malestar.

Luego en la siguiente imagen se diseñó una infografía que tiene los pasos necesarios para poder estabilizar los niveles de azúcar en el paciente. La información entregada en la imagen fue supervisada por la nutricionista Vanessa Vega.



Boceto digital



Primera propuesta digitalizada de la publicación.

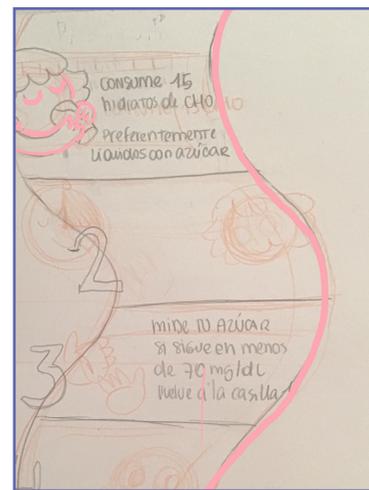
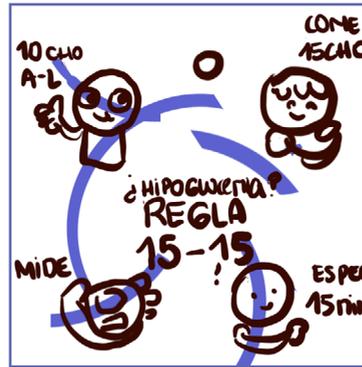
DESARROLLO DEL MEME

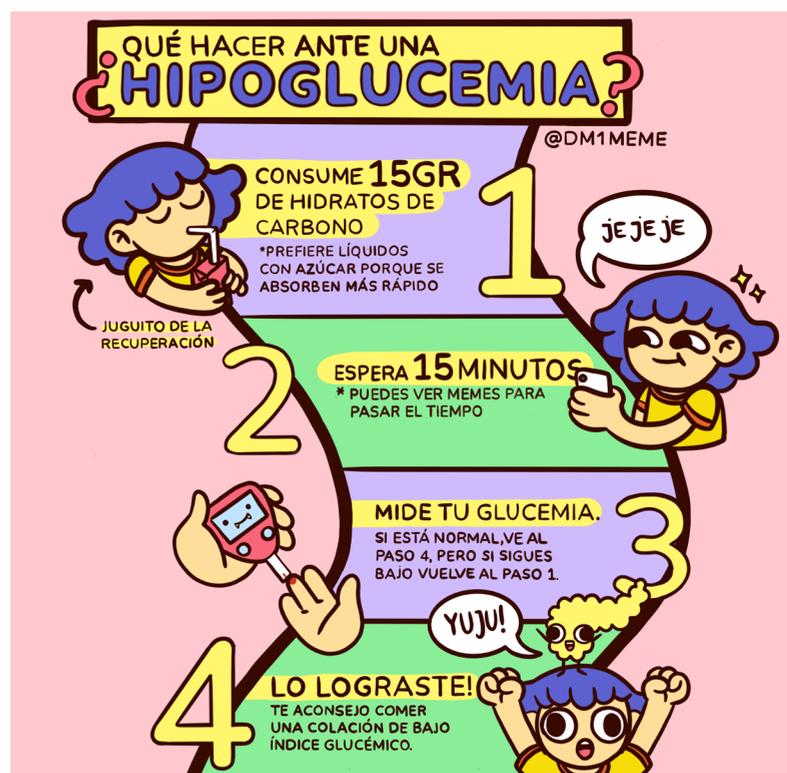
Los primeros bocetos para el desarrollo de la infografía. Se pensó en una forma circular, pero luego tuvimos en cuenta que podría ser un poco confuso debido a la cantidad de información que debía ser entregada.

Luego recurrimos a utilizar de referencia una infografía desarrollada por Pictoline: ¿Cómo se crea una vacuna?. De esta se extrajo la forma que se asemeja a una pista de carreras.

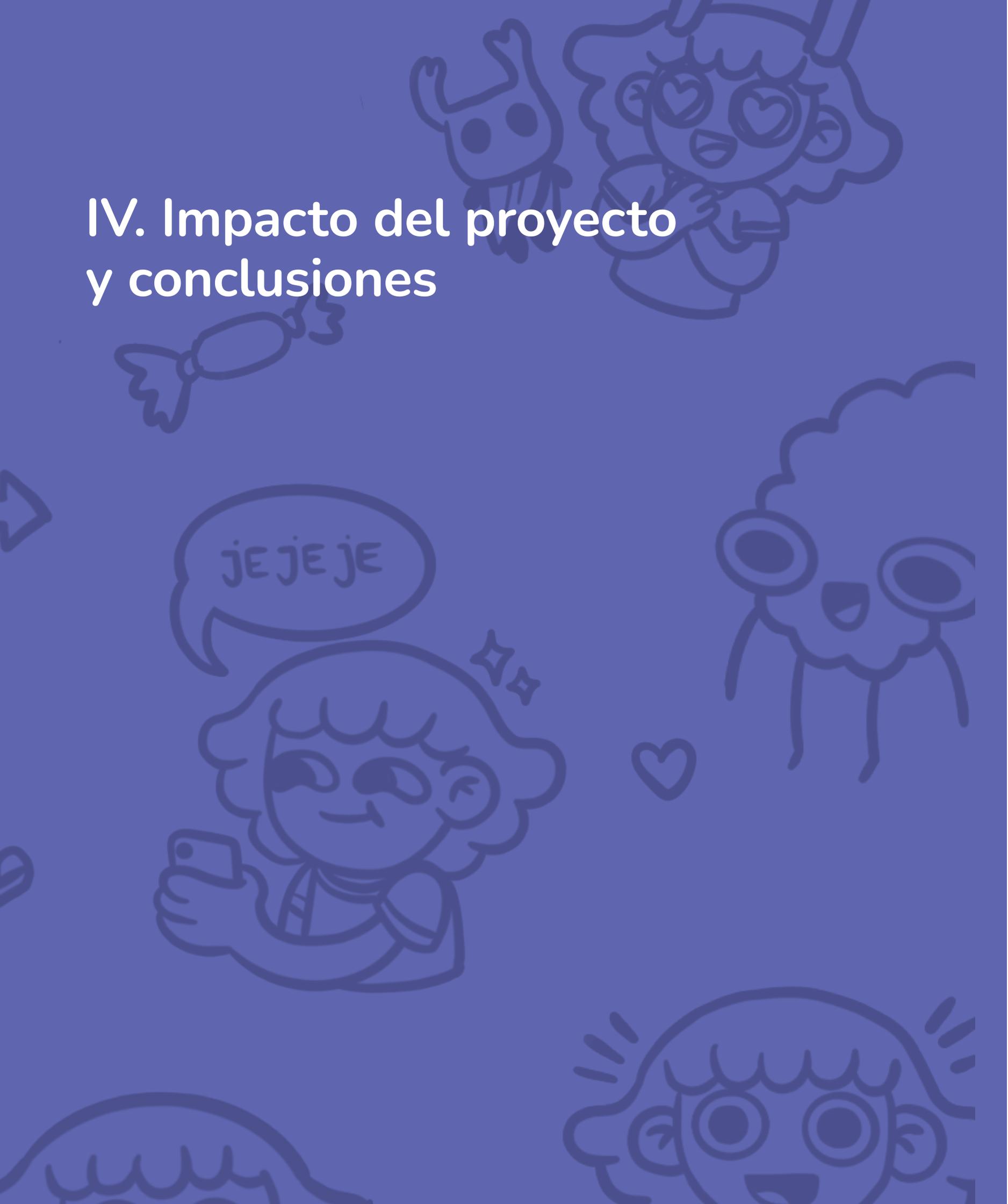
Esta forma nos permitiría poder acomodar el texto de una manera más estructurada y por lo tanto puede comprenderse más fácilmente.

Finalmente también se incluyeron de una manera más sutil otras referencias a memes en la infografía para poder captar la atención del grupo objetivo.





IV. Impacto del proyecto y conclusiones



1.RESULTADOS DE LAS PUBLICACIONES

PUBLICACIÓN N°1



ESTADÍSTICAS DE LA PUBLICACIÓN

 252	 18	 --	 16
--	---	---	---

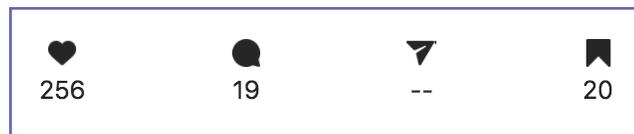
COMENTARIOS

-  **brian_paz18** Me acordé de las historias de diabetin xd 
6 sem Responder
-  **meeeliailen** Enamorada de esta pagina   
7 sem 1 Me gusta Responder
-  **blue.wiings** Jsjsksksksk que ternurita el páncreas! Brr brr  
25 sem 1 Me gusta Responder

PUBLICACIÓN N°2



ESTADÍSTICAS DE LA PUBLICACIÓN



- wabati77** 😂😂😂 aún me estreso contando ❤️
25 sem 2 Me gusta Responder
- blue.wiings** Me encantó la manera de explicar de estas tiras! Es tan real, saludos 🍷❤️ :) ❤️
- iancito21** Tengo una duda Es normal que lo haya entendido la primera vez que fui con la nutricionista? ❤️
- colorverdemaldito** Me encantó ❤️ quiero ver más 🔥 ❤️
- tipounotipoamor** 😂😂😂 me encantó 💙 ❤️
- azucar_315** JAJAJAJA sí soy. Qué bonito tener un nutri/doctor/educador que tenga la paciencia de explicarte paso a paso, yo tuve que aprenderlo por mi cuenta y en talleres o con amigos. ❤️
- soylamoreh** 🍷🍷🍷 me encanta ! ❤️
- pathiikeidong** Tuvimos una sesión con un nutricionista mientras mi hija estaba hospitalizada, tuve que aprender si o si, si no se quedaba más tiempo hospitalizada ahí 😂 ❤️

PUBLICACIÓN COMPARTIDA EN HISTORIAS POR EL GRUPO OBJETIVO



PUBLICACIÓN N°3

CUANDO VUELVES A CASA DESPUÉS DEL DIAGNÓSTICO



ESTADÍSTICAS DE LA PUBLICACIÓN

233	20	--	16

COMENTARIOS

- cafeofri** 😊
24 sem 1 Me gusta Responder
- wabati77** Era muy niña cuando me diagnosticaron, así que el real impacto fue ya adolescente en el que entendí mas que es lo que iba a ser la para el dm1 resto de mi vida
24 sem 1 Me gusta Responder
- mysugarpink** Aaww, ganamos? Que inocencia...
24 sem 1 Me gusta Responder
- biancuriv_** Jskajskajs si soy, todo cambio de golpe y yo ahí:
😊👉
- dayaa_barra.p** Cuando debute y mis compañeros de curso se enteraron (tenía 7 años) creyeron que había estado en el hospital por apensicitis😂 estaban chiquitos
👍
- nutridulceconstanza** Ni idea ya que era una bebe así que no tengo muchos recuerdos de ese momento 😊
- andreapetimua** Me quitaron el azúcar de golpe y me dio síndrome de abstinencia:(
21 sem 1 Me gusta Responder
- flavialynch_** Dms bueno el meme😂❤️
20 sem 1 Me gusta Responder

PUBLICACIÓN N°4



COMENTARIOS

- karenmjimenez_ Sobre todo la última jajajaja

23 sem 1 Me gusta Responder
- saturn.m42 Sii👍

23 sem 1 Me gusta Responder
- falsotomas alguien: "a mi abuelitx le dio diabetes y perdió un pie"
yo: *en mi mente: de seguro tenía la tipo 2 y no sabe lo que habla(?)*
- naara.nav La última queda perfecto así!! Jja

23 sem 1 Me gusta Responder

ESTADÍSTICAS DE LA PUBLICACIÓN



PUBLICACIÓN COMPARTIDA EN HISTORIAS POR EL GRUPO OBJETIVO



PUBLICACIÓN N°5



COMENTARIOS

 **ttotito** Cuando debute, estaba sacando mi colación para el receso y unas maestras estaban hablando en la puerta de mi. Yo era el único en el salón e simule que no escuchaba. Decían cosas como "Pobrecito, le dio diabetes... Se nota que su cuerpo cambió, esta como más agotado... Pobres los papás" y así 😭😭😭

 **azucar_315** Jajajaja a mí me dijeron "Lo siento mucho Yuvia" como si me hubiera muerto o algo así
22 sem 1 Me gusta Responder

 **rizosynubes** Jajajajajajaja 30 años con lo de "pues a mi abuelo..." 😂
22 sem 2 Me gusta Responder

 **jami.leet** Te amo @zay.m.m
21 sem 1 Me gusta Responder

ESTADÍSTICAS DE LA PUBLICACIÓN

			
227	12	40	21
Interacciones ⓘ			
39			
Acciones realizadas desde esta publicación			
Visitas al perfil	39		
Descubrimiento ⓘ			
1.597			
Cuentas alcanzadas			
El 65% no seguían a demeunmeme			
Impresiones	1.963		
Del perfil	859		
De hashtags	597		
Del inicio	377		
De otro origen	122		
Nuevos seguidores	10		

PUBLICACIÓN COMPARTIDA EN HISTORIAS POR EL GRUPO OBJETIVO



PUBLICACIÓN N°6 Y N°7



ESTADÍSTICAS DE LA PUBLICACIÓN

	273
	22
	100
	65
Interacciones ⓘ	
118	
Acciones realizadas desde esta publicación	
Visitas al perfil	118
Descubrimiento ⓘ	
3.178	
Cuentas alcanzadas	
El 78% no seguían a demeunmeme	
Impresiones	3.447
De hashtags	1.911
Del perfil	797
Del inicio	406
De otro origen	282
Nuevos seguidores	44

COMENTARIOS

viky_chris_7 Yo hambre no pero si taquicardia,pérdida de conocimiento demasiado dolor de cabeza,desmayo,inmovilidad total y horas en guardia con suero y glucosa todavía no saben que me lo provoca lo tengo de toda la vida tengo 43 años y me pasó después de comer o desayunar y no tengo síntomas previos y no soy diabética

dianimal_ me encantan tus dibujos!!
19 sem 1 Me gusta Responder

cote_lozano Parto siempre con las manos tiritonas y un poco de taquicardia. Ya después viene un poco de fatiga y el hambre feroz 😅
21 sem 1 Me gusta Responder

milyg404 Taquicardia,temblores
21 sem 1 Me gusta Responder

sebas_saq El cansancio y la debilidad, y me reviso altiro jsjsjs

Imcc96 Las piernas totalmente entumidas. Y si estoy dormida, pesadillas y despertar sentada.

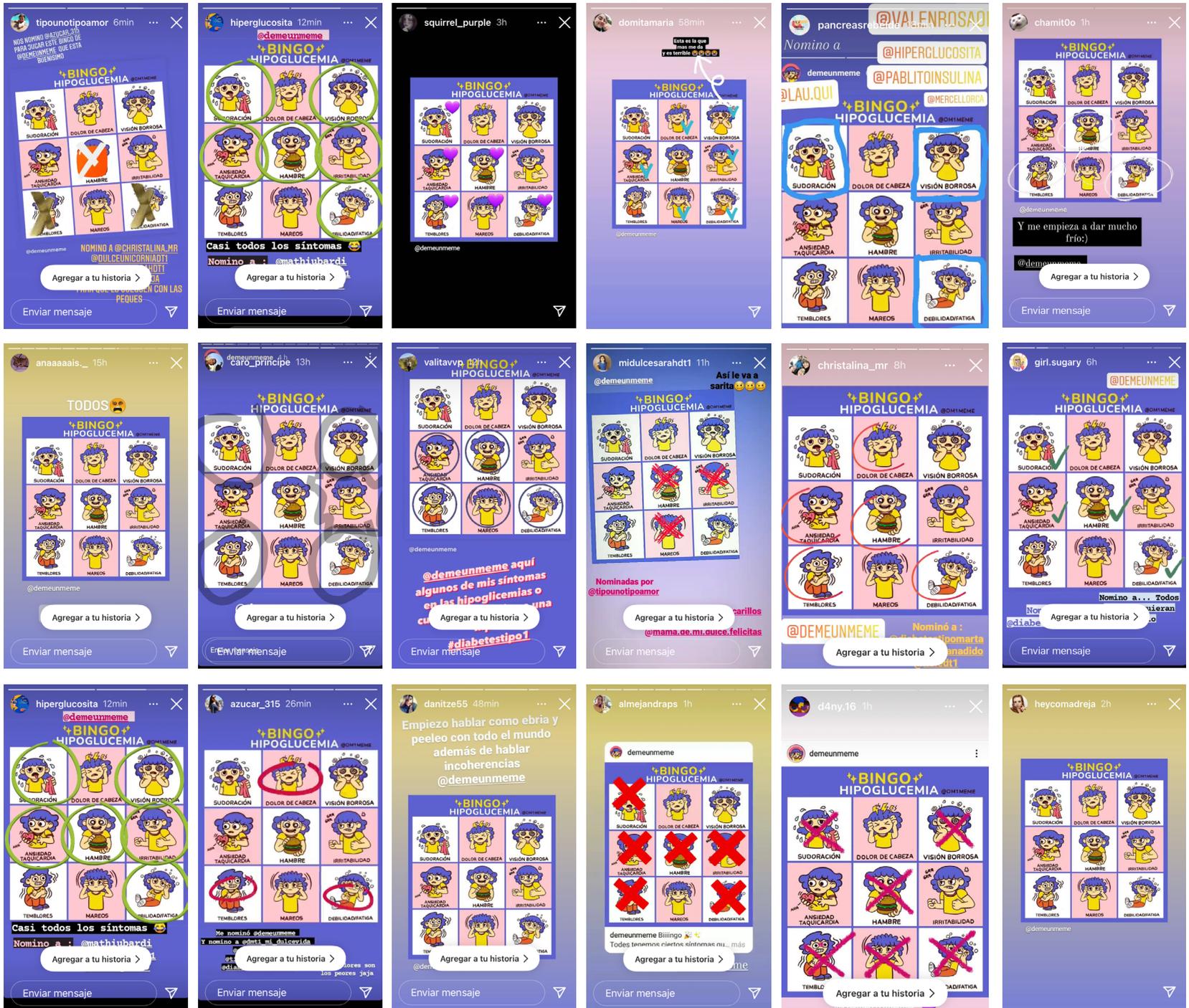
viky_chris_7 Cansancio y frío tremendo
20 sem 1 Me gusta Responder

carolina6907 Todo junto
20 sem 1 Me gusta Responder

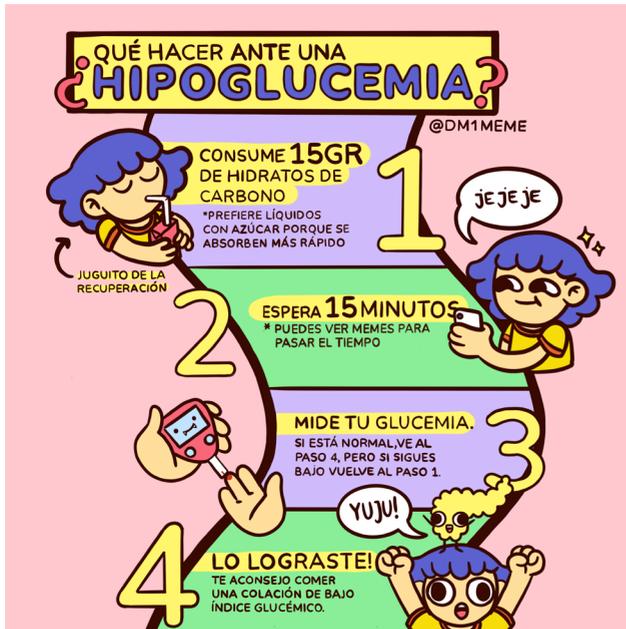
jann_ice_ Mucha hambre, mareo constante, visión borrosa :(
2 sem Responder

jaalgoca_ Yo con hipo tengo debilidad lentitud y temblores
20 sem 1 Me gusta Responder

PUBLICACIÓN COMPARTIDA EN HISTORIAS POR EL GRUPO OBJETIVO



PUBLICACIÓN N°8



COMENTARIOS

- diabetetips** Que bello material ❤️

15 sem 2 Me gusta Responder
- crissvalen22** Me dio mucha risa este meme ❤️ gracias por subir el ánimo

15 sem 1 Me gusta Responder
- ltp.elizabeth** Ay, mil gracias. A mi mamá a mi luego nos baja por la noche y no sabemos si tomar algo dulce o comer algo dulce, ahora ya sé que debe ser líquido 🍷❤️

9 sem 1 Me gusta Responder

ESTADÍSTICAS DE LA PUBLICACIÓN

📍	405
💬	11
📌	34
🔖	84
Interacciones ⓘ	
192	
Acciones realizadas desde esta publicación	
Visitas al perfil	192
Descubrimiento ⓘ	
1.632	
Cuentas alcanzadas	
El 55% no seguían a demeunmeme	
Impresiones	2.021
Del perfil	624
Del inicio	623
De hashtags	26
De otro origen	733
Nuevos seguidores	148

PUBLICACIÓN COMPARTIDA EN HISTORIAS POR EL GRUPO OBJETIVO



PUBLICACIÓN N°9



ESTADÍSTICAS DE LA PUBLICACIÓN

308	11	34	42
Interacciones ⓘ			
84			
Acciones realizadas desde esta publicación			
Visitas al perfil	84		
Descubrimiento ⓘ			
1.216			
Cuentas alcanzadas			
El 36% no seguían a demeunmeme			
Impresiones	1.623		
Del inicio	853		
Del perfil	429		
De la sección "Explorar"	12		
De otro origen	322		
Nuevos seguidores	46		

COMENTARIOS

-  **psotoe** Gracias por hablar de este tema, gracias porque poco a poco se genera conciencia y respeto, he tenido la suerte que con mi hijo de 11 sus compañeros no juzgan, sino que se interesan, preguntan y empatizan. Confío en que las nuevas generaciones harán un mundo más amable para todos. ❤️

10 sem 2 Me gusta Responder ...
-  **rizosynubes** A mi me echaron de un restaurante, hace mas de 20 años cuando aún se usaban jeringas 😭 solo tenía 15 años; fue muy triste
-  **daniela16042004** La mayoría de mis compañeros de secundaria me veían muy mal y me molestaban cuando me pinchaba aunque algunos fueron muy amables y hasta la fecha son mis amigos solo tenía 13 años:({
-  **dags42** Quedo bkn ❤️

10 sem 1 Me gusta Responder
-  **grxcxdez** de los mejores memes que he visto ❤️

10 sem 1 Me gusta Responder

PUBLICACIÓN COMPARTIDA EN HISTORIAS POR EL GRUPO OBJETIVO



PUBLICACIÓN N°10

YO CALCULANDO LOS CARBOS DE LA PIZZA PARA INYECTARME INSULINA



ESTADÍSTICAS DE LA PUBLICACIÓN

	349
	24
	17
	35
Interacciones ⓘ	
	88
	Acciones realizadas desde esta publicación
Visitas al perfil	88
Descubrimiento ⓘ	
	1.043
	Cuentas alcanzadas
	El 19% no seguían a demeunmeme
Impresiones	1.336
Del inicio	919
Del perfil	255
De hashtags	17
De otro origen	145
Nuevos seguidores	68

COMENTARIOS

- christalina_mr** Tal cual jajajaa cuando piensas que está todo controlado jajajaa llega la malvada hiperglucemia 😂😂😂😂
- chica_ix** Que agradables tus post 📄

9 sem 1 Me gusta Responder
- insulina_alrescate** Amoooo , me representa totalmente 🤔📄

9 sem 1 Me gusta Responder
- jor.bsr** La persona que lo logra se merece un premio 🤔

9 sem 1 Me gusta Responder ...
- mariapazam** @alberth.jeremy a veces lo logramos, otras veces fallamos 😊

9 sem 2 Me gusta Responder
- _eve_martz** Ay están genial las imagenes 🤔🤔🤔

9 sem 3 Me gusta Responder
- azucar_315** Jajajaja "👁️👁️👁️ khé". 📄

9 sem 1 Me gusta Responder
- sanndrarofe** Real 🤔🤔🤔🤔🤔

9 sem 1 Me gusta Responder
- diabetesatiras** Magnifico!! 🤔🤔🤔

9 sem 1 Me gusta Responder
- olmapersa** Sufro de hipoglucemia ahora soy tu fan 🤔🤔🤔🤔

5 sem Responder

PUBLICACIÓN N°11

CUANDO COMO SIN INYECTARME:



ESTADÍSTICAS DE LA PUBLICACIÓN

	329
	23
	10
	42
Interacciones ⓘ	
96	
Acciones realizadas desde esta publicación	
Visitas al perfil	96
Descubrimiento ⓘ	
1.925	
Cuentas alcanzadas	
El 62% no seguían a demeunmeme	
Impresiones	2.174
Del inicio	835
De hashtags	741
De la sección "Explorar"	266
De otro origen	201
Nuevos seguidores	82

COMENTARIOS

- l1a_al4** Qué buen dato, no lo cachaba. :O

7 sem 2 Me gusta Responder

♥
- ani_410_** Morí de la risa! 😂😂😂 muy creativo este meme! 😂😂

7 sem 1 Me gusta Responder

♥
- dany.extra.azucar** Jajajajajajajajajaja cuantas veces me he acordado de ellos 🔥🔥🔥

♥
- reartworks** 😂😂😂😂

9 sem 1 Me gusta Responder

♥
- david.cm.94** Me encantan tus viñetas! Son muy originales

7 sem 1 Me gusta Responder

♥
- juanvargas_10** Yo en muchas comidas no requiero de insulina por lo tanto no me inyecto

7 sem 1 Me gusta Responder

♥
- negra_cartes** Soy la mama pancreas ayuda memoria.

7 sem 2 Me gusta Responder

♥
- carla.r.valleg_1215** Hola! Muy interesante tu pagina de instagram. Soy mama pancreas de una guerrera azul de 9 años! Hace tres casi, de su debut...gracias por todo lo que compartis!

6 sem 1 Me gusta Responder

♥
- rizosynubes** Jajajajajajaja 😂😂😂

7 sem 1 Me gusta Responder

♥

2.IMPACTO DEL PROYECTO

2.1 INTERACCIÓN CON EL GRUPO OBJETIVO

La cercanía que logramos con el grupo objetivo a través de este proyecto fue la deseada, ya que muchos de estos se acercaron a interactuar a través de comentarios, reposteo de historias y mensajes directos. Los mensajes que recibimos respecto a los memes fueron positivos ya que el grupo se pudo identificar con el personaje a tal punto de creer que la persona que desarrolló el proyecto tenía diabetes tipo 1. Dentro de estas interacciones creadores de contenido de la comunidad nos recomendaron a través de sus historias y algunos nos invitaron a realizar colaboraciones. Ejemplo de ello es la dinámica que realizamos con los bingos de los síntomas de hipoglucemia e hiperglucemia (ver página 152).

Una de las limitantes para comprobar la efectividad de nuestro proyecto fue que las estadísticas no pueden reflejar la cantidad de usuarios de la edad de nuestro grupo objetivo, debido a las políticas de la red social que no permite usuarios menores de 13 años. También que algunas de las cuentas de niños con diabetes son creadas y manejadas por los padres o tutores a cargo.



Captura de un comentario de una cuidadora de una niña con diabetes tipo 1.

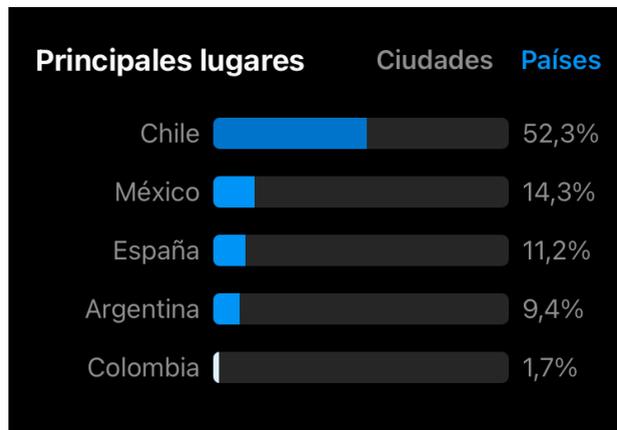
En cuanto a las estadísticas arrojaron un resultado interesante, ya que un 21,4% de nuestros seguidores corresponden a usuarios que se encuentran entre los 35 a 54 años. Esto puede tener dos explicaciones: una de ellas se puede deber la transversalidad del contenido creado y la segunda es que este proyecto también es útil para los padres de niños con diabetes tipo 1 (autodenominados como mamá/papá páncreas) por lo que siguen la cuenta para informarse. Este último punto se evidencia en algunos de los comentarios que recibimos en las publicaciones.



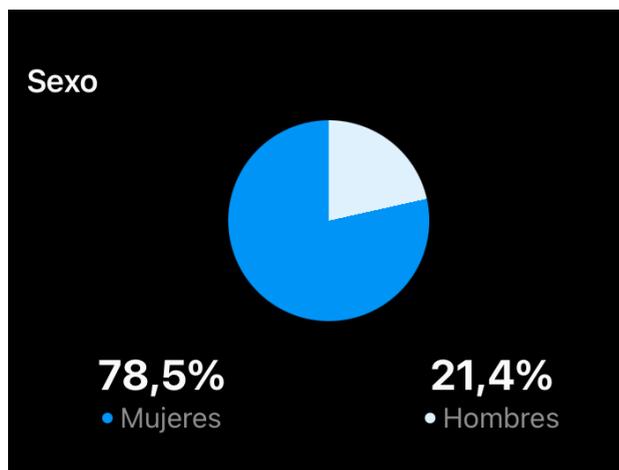
Captura de estadísticas del rango etario del público e la cuenta de Instagram @demeunmeme.

Las personas que siguieron nuestra cuenta no tan solamente pertenecen al territorio nacional, sino que tuvo una repercusión en varios países de habla hispana. Principalmente pertenecientes a México, España, Argentina y Colombia.

Dentro de las estadísticas podemos apreciar que un 78,5% de nuestros seguidores corresponden a mujeres, mientras que un 21,4% son hombres. Por lo que podríamos especular que se sienten más identificadas con este personaje femenino.



Captura de las estadísticas de las nacionalidades del público e la cuenta de Instagram @demeunmeme



Captura de las estadísticas del sexo del público e la cuenta de Instagram @demeunmeme



Publicación de las historias de @Diabetesatiras recomendado la cuenta.

MENSAJES DIRECTOS AL INSTAGRAM

Feño
Activo(a) ha...

justoesonoes · Instagram
602 followers · 60 posts
You follow each other on Instagram
You both follow nitandulce_ and 1 other

Ver perfil

AYER A LAS 15:43

Que bacán tu página! Me siento muy identificado jajaja

Oh muchas gracias 😊

Visto hace 17 h

nourish...
Activo(a) ah...

mencionaste a nourishyourself.gt en tu historia



De nada!!! Estab top tus ilustraciones, me encantaron! ❤️ identificada al 1000 jajajaja

mysuga...
Activo(a) ah...

Mucho gusto Francisca jaja y mira para no ser Dt1 pues me encanta lo que haces! Me parece una linda idea para visibilizar y ayudar en cuanto a información y además de una manera muy llamativa y divertida! Realmente tu página me gusta como va. El personaje también me gusta! Todo muy colorido y bueno, espero de verdad te saques la calificación máxima porque está muy bueno lo que estás haciendo!

d4ny.16

Gracias por compartir! 🥰

De nadaaa!

Me identifico tanto con tus publicaciones que me encantaaaa ndvsjdv 🥰

Aaaq me alegra demasiado! Hago muchos bocetos antes de publicar así que siento que vale la pena :) muchas gracias

nourish...
Activo(a) ah...

mencionaste a nourishyourself.gt en tu historia



De nada!!! Estab top tus ilustraciones, me encantaron! ❤️ identificada al 1000 jajajaja

Javi
Activo(a) ah...



Muchas gracias por hacerlo 🥰

De nada💕, de hecho gracias a ti porque la verdad cuesta encontrar páginas donde describan lo que a uno le sucede y como nos sentimos 🥰

Tipo am...
Activo(a) ha...

Solo tú puedes ver esto



Le encantan tus ilustraciones

*me

Ayyy muchísimas graciaaaaaa 🥰

Catita...
Activo(a) ah...



Omg 🥰 que genial jejeje me encantan tus publicaciones me identifican jeje un abrazooo! ❤️

Ay muchísimas gracias! 🥰 un abrazo para ti también

almondra
Activo(a) ha...

Muchas gracias por participar! 🥰

Gracias a ti me gusta tu contenido!

ay que genial leer esto! De verdad me motiva. Lo agradezco mucho

wabaw
wabati77

15 JUN 15:40

Me gusto mucho el proyecto xD si hubiera tenido algo así de niña, se me hubiera echo mas fácil explicar que es lo que pasaba con todo. Y ningún problema de compartir ✨

Aaa muchas gracias ❤️

Si te parece me gustaría que me hablaras un poco sobre cómo fue tu educación respecto a la diabetes. Mi proyecto se

Miche...
blue.wings

Solo tú puedes ver esto



Sigue así! Me reí mucho, me trajo recuerdos ajajajajaj 🥰

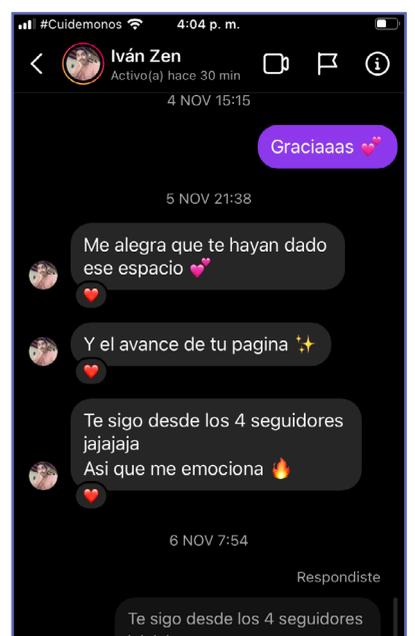
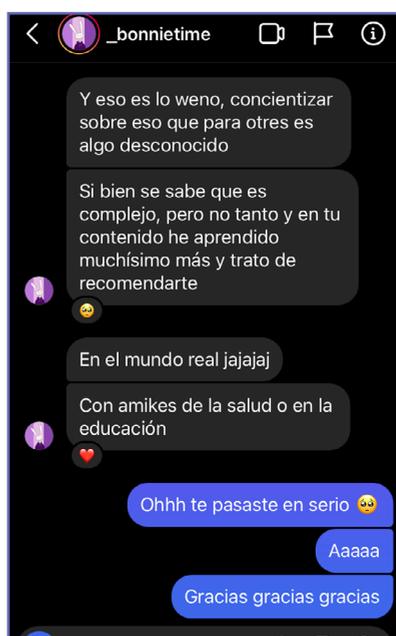
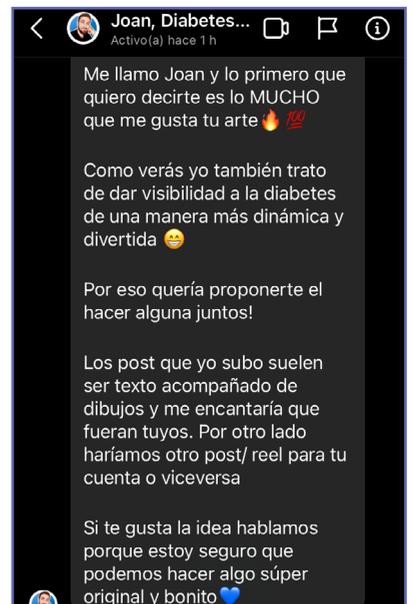
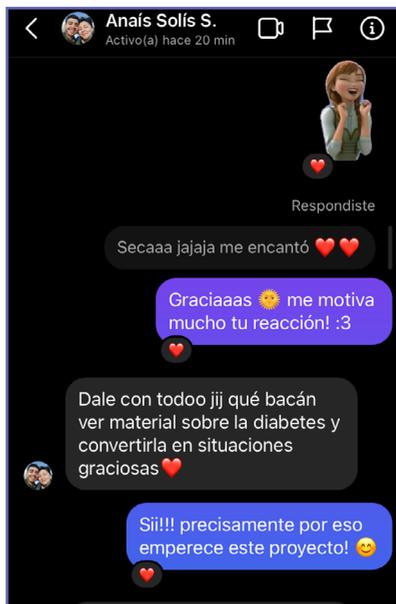
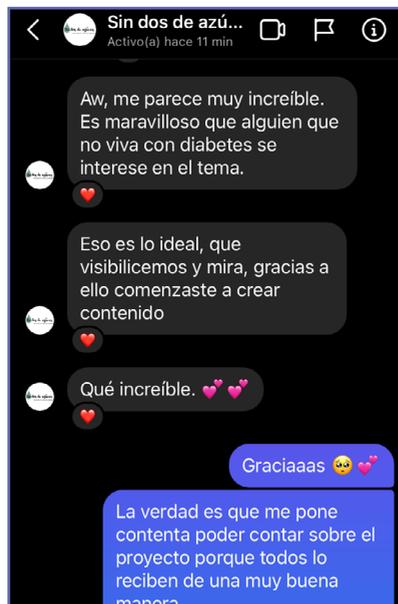
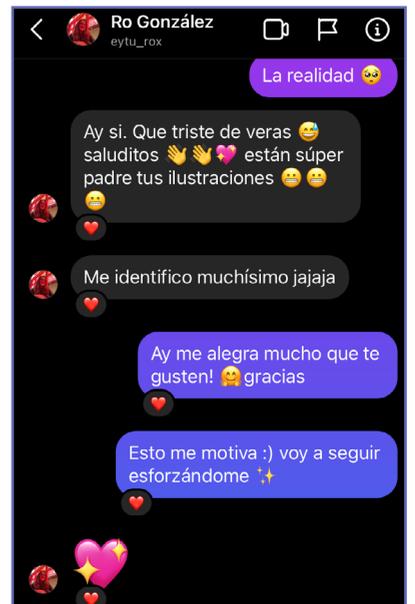
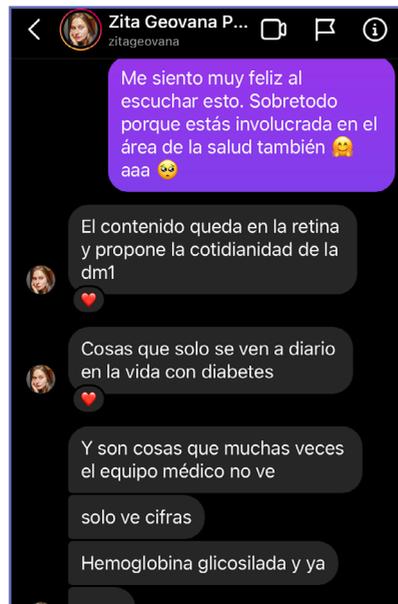
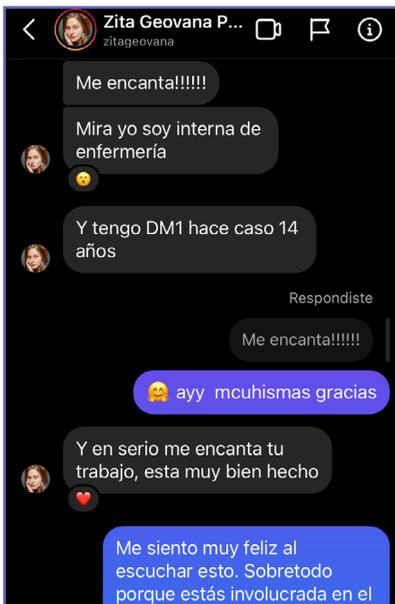
Este mensaje me motiva demasiado ✨

#Cuidemo. 4G 11:49 a. m.

d4ny.16

Obvio que vale la pena, hay muy poco contenido sobre dm1:(y es bkn poder reírse de uno mismo a veces o hacer notar cosas que uno siente muy seguidooo! Así que gracias a tii 🥰

Sii tienes toda la razón! Hay muy poquito u.u de hecho este insta es mi proyecto de título porque noté esa falta dentro de la comunidad 🥰

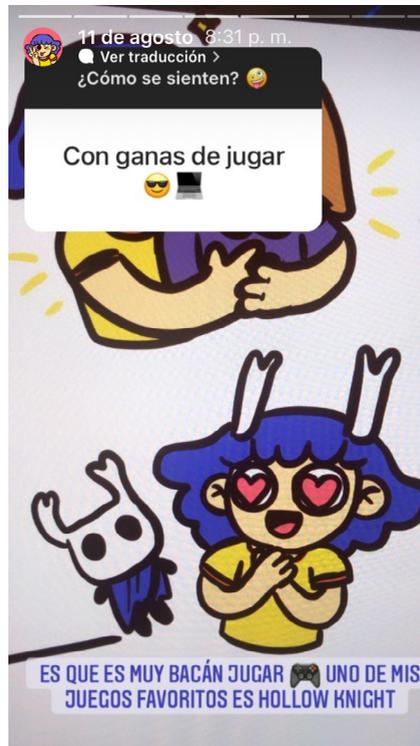
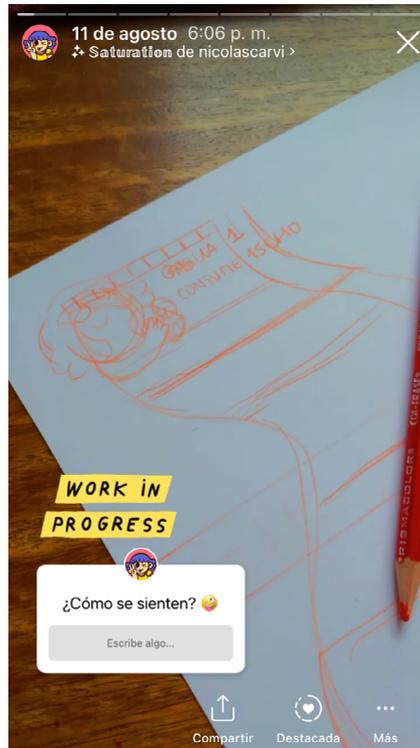


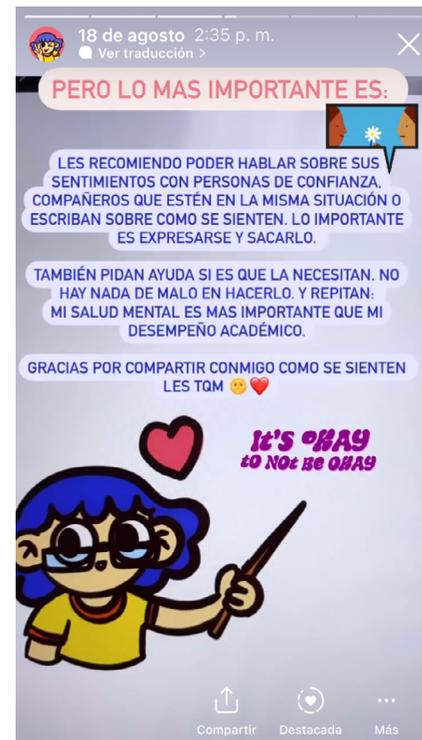
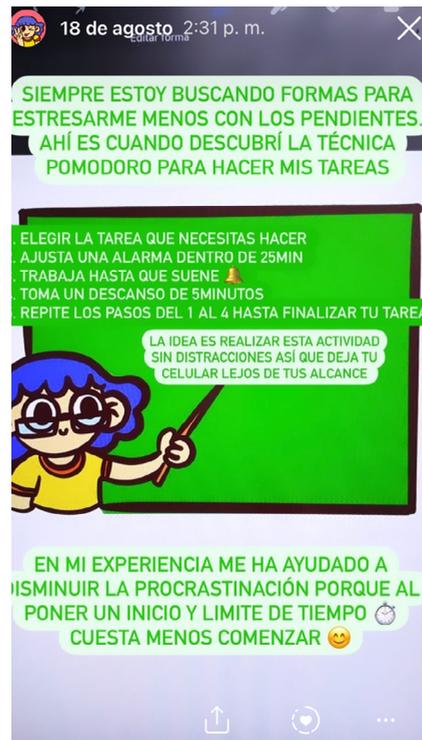
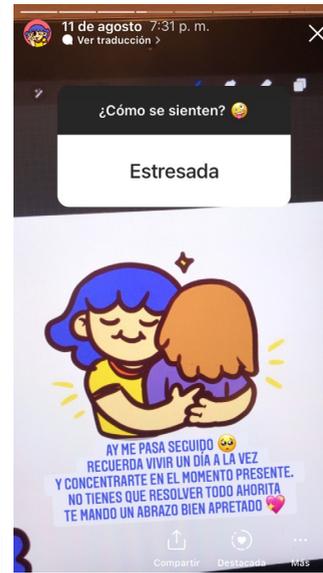
INTERACCIÓN A TRAVÉS DE PREGUNTAS EN LAS HISTORIAS

A través de las funciones de las historias de Instagram buscamos conectar con nuestro publico realizando votaciones y preguntas. De esta manera se genera una conexión aún más fuerte con nuestros seguidores y pueden desahogar ciertas preocupaciones.

Las respuestas a las preguntas fueron ilustradas con el personaje como medio principal expresivo y entregando palabras de apoyo para los usuarios.

También en las historias además de publicar solo nuestro contenido compartíamos publicaciones que contenía información que nos parecía relevante y memes de otros autores.

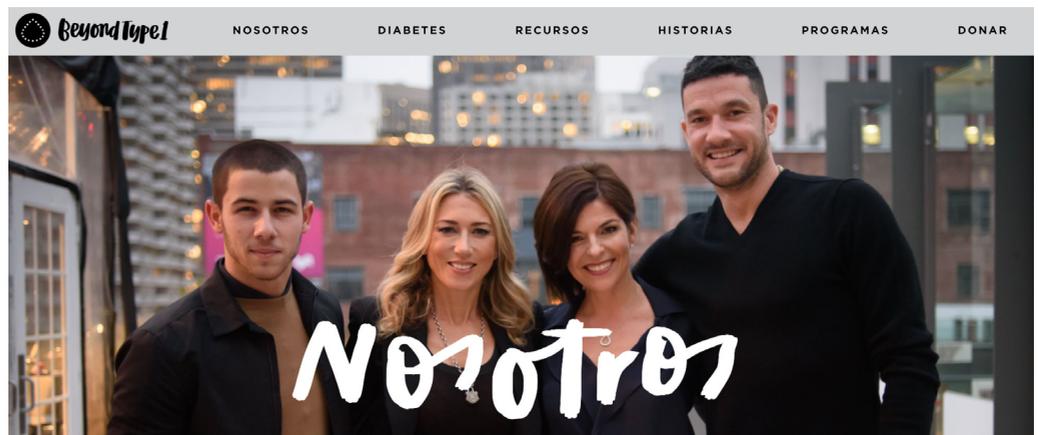




MENCIÓN EN UN ARTÍCULO DE LA FUNDACIÓN BEYOND TYPE 1

El proyecto Demeunmeme fue mencionado en el artículo “Vivir con diabetes es un arte. En todos los sentidos” por Karime Moncada para la página de Beyond type 1, fundación sin fines de lucro que se encarga de difundir información y apoyar a miles de personas con diabetes tipo 1.

El artículo pone el foco en describir un poco sobre los ilustradores y artistas visuales reconocidos por la comunidad de diabetes de habla hispana, entre ellos se encuentran: Gina Pillina, Diabetes a tiras, Cristina Dasí y Andy Rodríguez.



Captura de la página web de la fundación Beyond Type 1
<https://es.beyondtype1.org/acerca-de-bt1/>

VIVIR CON DIABETES ES UN ARTE. EN TODOS LOS SENTIDOS.

ESCRITO POR: KARIME MONCADA

Vivir con diabetes es un arte en todos los sentidos. Es un ejercicio minucioso de observación que constantemente lleva a la frustración. Lo maravilloso de esto es que la comunidad de diabetes tiene increíbles artistas expertos en ambas artes, la diabetes y la creación. En particular, la comunidad en habla hispana es increíblemente creativa. Muchos actores llevan su ingenio más allá de la diabetes, educan a otros y visibilizan la condición a través del arte. Por ello me di a la tarea de buscar artistas de habla hispana que abogan por la diabetes a través de sus creaciones. Aquí puedes saber un poco sobre ellos.

DM1MEME

DM1meme es el resultado de cuando alguien fuera de la comunidad de diabetes voltea a vernos y da todo para crear algo increíble. Lumi es creación de Francisca, una diseñadora gráfica chilena. Francisca no vive con diabetes, pero al ser hija de una nutricionista educadora en diabetes, pudo ver la enfermedad muy de cerca. Después de darse cuenta que mucho del contenido educativo estaba dirigido a pacientes muy pequeños o adultos, Francisca lanzó la cuenta de Instagram [DM1meme](#) como proyecto de titulación.



Comenzó a crear contenido fresco dirigido a jóvenes con diabetes tipo 1, reinventando memes que hablan sobre la vida con diabetes y también tiras con contenido educativo. Hizo un gran trabajo de investigación, entrevistó a jóvenes de la comunidad y estuvo familiarizándose con el tema por alrededor de tres años. Encontrar a Lumi es una luz en el camino.

Diría Paul Klee, “El arte no reproduce lo visible. Lo hace visible”. Al hablar de diabetes, esta frase cobra más sentido. Los invito a seguir a estos grandes artistas de la diabetes, a aprender de sus creaciones y a sentirse conectados con ellos.

Capturas del artículo donde se menciona el proyecto
<https://es.beyondtype1.org/vivir-diabetes-es-un-arte/>

ENTREVISTA EN VIVO POR YOUTUBE PARA EL CANAL JUEBETES

El proyecto fue presentado en una entrevista realizada por Yuvia Velázquez joven mexicana creadora de contenido en Instagram, Diabeteen de la FMD (Federación Mexicana de Diabetes) y youtuber.

Las preguntas de la entrevista estuvieron enfocadas en poder conocer un poco más del proyecto, cómo fue el acercamiento del proyecto con la diabetes tipo 1, cómo se refleja lo que experimenta esta comunidad, la importancia del humor ante una enfermedad crónica y hablar sobre la comunidad de diabetes tipo 1.

La entrevista se realizó en una transmisión en vivo en el canal de Youtube de Yuvia llamado Juebetes donde comparte contenido informativo y cada cierto tiempo realiza entrevistas a diversas personas involucradas en la comunidad de diabetes tipo 1.

Las reacciones de las personas presentes en la transmisión fueron muy positivas. Los comentarios más destacables dentro de mi punto de vista fueron de las personas que pensaban que realmente tenía diabetes tipo 1.



Captura del perfil de Instagram de Yuvia Velázquez
https://www.instagram.com/azucar_315/



Captura del afiche realizado por Yuvia Velázquez para anunciar la entrevista.

<https://www.instagram.com/p/CTfhyPEIzHA/>



Imagen del afiche realizado para anunciar la entrevista



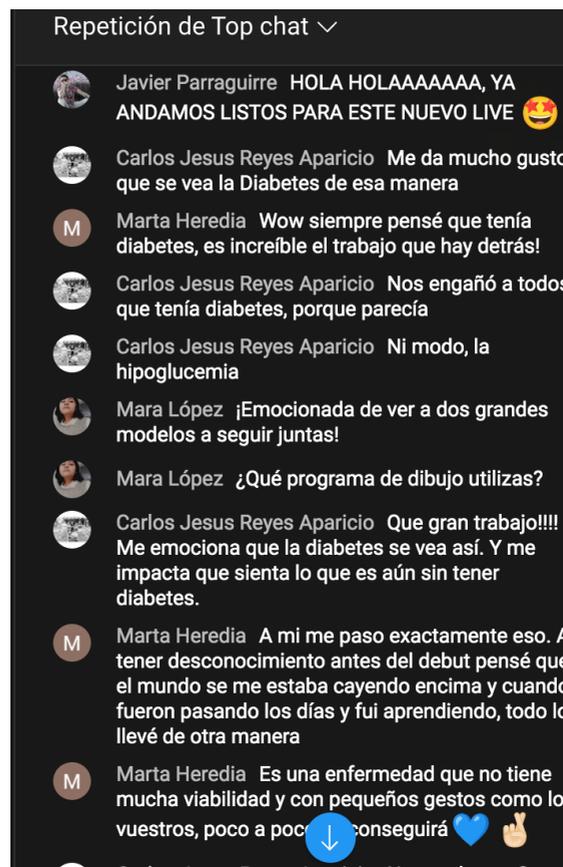
Referencia utilizada para la creación de la imagen.

Para la presentación de los resultados se le pidió Yuvia que nos dedicara unas palabras en torno a las razones para realizar la entrevista.

"Soy Yuvia Velázquez, vivo con diabetes tipo 1 desde los 17 años y una de las cosas a las que me dedico es a crear contenido en redes sociales sobre el tema de diabetes en torno al apoyo a la comunidad de personas que vivimos con esta condición. Para mí entrevistar a Lumi a través de Fran fue de gran importancia, ya que con sus ilustraciones/memes puede ayudar a darle otra perspectiva a la vida con diabetes tipo 1 con humor, a la vez que informa sobre conceptos que quienes vivimos con ella deberíamos saber. Su trabajo me parece excelente, dinámico, simpático, ameno, digerible entre otras características y estoy segura que es algo que todos deberían conocer, por eso decidí entrevistarla."



Captura de la entrevista transmitida en vivo para el canal de youtube Juebetes.
https://www.youtube.com/watch?v=c9F5vW258es&ab_channel=Juebetes



Captura de los comentarios de la transmisión en vivo.

3.CONCLUSIONES

El desarrollo de este proyecto permitió conocer en mayor profundidad la diabetes tipo 1, una condición de vida de la que no se habla mucho y que en repetidas ocasiones se ve reducida a una caricatura debido a los prejuicios que se tienen sobre ella. La vida de una persona con diabetes no es fácil, especialmente en casos como los abordados en esta investigación, donde se visualiza que durante la preadolescencia, los efectos de la diabetes deben convivir con los cambios propios de esta etapa del ciclo vital, por lo que requiere más cuidado y apoyo familiar, médico e institucional.

De acuerdo a lo investigado sobre la disponibilidad del material gráfico de apoyo para el tratamiento de la diabetes tipo 1 podemos decir que las principales fuentes de información de esta área, se han enfocado en los niños y sus padres, quedando al debe con el grupo de preadolescentes y adolescentes que tienen una gran necesidad de identificación, por lo que la falta de material sensible para este grupo incide negativamente en su autocuidado, recordemos que es justamente en esta etapa de vida en donde el tipo lenguaje usado es crucial para romper las barreras del entendimiento de nuevos contenidos que en este caso serán vitales para lograr su autonomía y así afianzar su autoestima.

Según lo expuesto anteriormente, consideramos la urgencia de priorizar la creación de un material gráfico dirigido a preadolescentes con diabetes en donde puedan sentirse identificados en esta difícil etapa de vida donde el crecimiento en sí mismo constituye una crisis compleja en donde la exposición a riesgos y la baja percepción de peligro se dan dentro de un marco de exploración propio de la etapa, lo cual podría traer consecuencias en su salud mental generando condiciones que afecten su normal desarrollo y con ello se de paso a un autocuidado negligente de su diabetes lo cual puede perjudicar su salud.

Se ha logrado evidenciar que el uso de redes sociales ha permitido suplir esta necesidad de información, siendo proporcionada por personas con diabetes tipo 1 de manera gratuita y disponible en cualquier momento para miles de jóvenes con diabetes a través de las redes sociales. Durante la investigación, se logró evidenciar que la comunidad de diabetes en redes sociales es comprensiva y generosa, son capaces de tender una mano y ayudar a pesar de que tienen que lidiar con sus propios desafíos relativos a la diabetes. Se visualizó como la comunidad se apoya creando contenido, difundiendo imágenes, resolviendo dudas, regalando insumos, conversando entre ellos, ya que conocen de manera personal las limitantes de vivir con esta condición.

El poder participar con esta comunidad a través de redes sociales fue una experiencia gratificante, ya que en un principio no se consideró la posibilidad de que el material construido para esta investigación pudiera llegar a personas hispanohablantes fuera de Chile. Lo anterior es importante de recalcar, ya que evidencia que la falta de material sobre diabetes tipo 1 diseñado especialmente a jóvenes no escasea solamente en nuestro país, abriendo el debate a cómo se da esto a nivel mundial.

Dado todo lo expuesto durante esta investigación, se considera necesario generar un nuevo paradigma y abordar la condición de vivir con diabetes tipo 1 desde una nueva perspectiva, donde la empatía de un paso a una sociedad más inclusiva e informada que colabore con quienes viven con dicha condición. Entendiendo que vivir con diabetes tipo 1 es una condición de vida y no una limitante y que a pesar de que implica estar constantemente es y resilientes.

En este sentido, se considera necesario que el material gráfico y las campañas de salud públicas sean actualizadas para generar un acercamiento a las nuevas generaciones haciendo uso de las plataformas digitales para difundir información y convocar a éste grupo en particular.

El levantamiento de información a través de las diferentes plataformas digitales de la comunidad de diabetes, permitió hacer acoso de sus principales preocupaciones y

pensamientos en relación a sus vivencias del día a día. Lo que sumado al uso de los memes en nuestra sociedad actual, permitió conocer aún más en profundidad su situación, conociendo sus propios códigos y vivencias a través del humor. Por lo anterior, se cree que los memes no debieran considerarse simplemente como un medio para elaborar un mensaje sino que también como una herramienta para una mejor comprensión de las personas.

V. Referencias bibliográficas

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Libros

International Diabetes Federation. (2017). IDF DIABETES ATLAS (8.a ed.). https://diabetesatlas.org/upload/resources/previous/files/8/IDF_DA_8e-EN-final.pdf

Latz, A. O. (2017). *Photovoice Research in Education and Beyond: A Practical Guide from Theory to Exhibition* [Libro electrónico]. Routledge.

Martin, R. A., & Ford, T. (2018). *The Psychology of Humor: An Integrative Approach* (2nd ed.). Academic Press.

Ministerio de Salud (MINSAL). (2013). Guía Clínica AUGÉ Diabetes Mellitus tipo 1. <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Diabetes-Mellitus-tipo-1.pdf>

Ministerio de Salud (MINSAL). (2016). Protocolo 2016 tratamiento basado en la administración de insulina a través de infusiones subcutáneas continuas de insulina (bombas de insulina) para personas con diagnóstico de diabetes tipo 1 inestable severa. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/08/4_Protocolo-Bombas-1.pdf

Red de apoyo por la justicia y la paz & Unicef. (2011). *Desarrollo adolescente y derechos humanos* (1.a ed.). <https://www.unicef.org/venezuela/sites/unicef.org.venezuela/files/2019-02/Desarrollo%20Adolescente%20y%20DDHH.pdf>

Rowan, J. (2015). *Memes: Inteligencia idiota, política rara y folclore digital* (Muckraker 02 no 6). CAPITÁN SWING LIBROS.

Shifman, L. (2013). [Memes in Digital Culture] [By: Shifman, Limor] [October, 2013]. The MIT Press.

Zeegen, L., & Pagés, P. S. (2013).

Principios de ilustración: Cómo generar ideas, interpretar un brief y promocionarse. Análisis de la teoría, (2.a ed.). Editorial GG.

Artículos

Castañeda M, W. (2015). Los memes y el diseño: contraste entre mensajes verbales y estéticos. *Kepes*, 12(11), 09–33. <https://doi.org/10.17151/kepes.2015.12.11.2>

Durán, T. (2005). Ilustración, comunicación, aprendizaje. *Revista de educación*, 1, 239–253. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1332480>

Gabarron, E., Bradway, M., & ÅRsand, E. (2016). What are diabetes patients discussing on social media? *International Journal of Integrated Care*, 16(5), 14. <https://doi.org/10.5334/ijic.2600>

Greene, D. S., King, N. D., & Coe, J. B. (2020). Diabetes and Humor: A Preliminary Investigation. *Diabetes Spectrum*, 33(2), 175–181. <https://doi.org/10.2337/ds19-0028>

Hernandez, M. (2015). Diabetes Social Media: A Tool to Engage Patients. *Canadian Journal of Diabetes*, 39(3), 194. <https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2015.01.292>

Herzer, M., & Hood, K. K. (2009). Anxiety Symptoms in Adolescents with Type 1 Diabetes: Association with Blood Glucose Monitoring and Glycemic Control. *Journal of Pediatric Psychology*, 35(4), 415–425. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsp063>

Hood, K. K., Huestis, S., Maher, A., Butler, D., Volkening, L., & Laffel, L. M. (2006). Depressive Symptoms in Children and Adolescents With Type 1 Diabetes: Association with diabetes-specific characteristics. *Diabetes Care*, 29(6), 1389. <https://doi.org/10.2337/dc06-0087>

International Diabetes Federation. (2017). IDF DIABETES ATLAS (8.a ed.). https://diabetesatlas.org/upload/resources/previous/files/8/IDF_DA_8e-EN-final.pdf

Isla Pera, P., Moncho Vasallo, J., Guasch Andreu, O., & Torras Rabasa, A. (2008). Proceso de adaptación a la diabetes mellitus tipo 1 (DM1). Concordancia con las etapas del proceso de duelo descrito por Kübler-Ross. *Endocrinología y Nutrición*, 55(2), 78–83. [https://doi.org/10.1016/s1575-0922\(08\)70640-5](https://doi.org/10.1016/s1575-0922(08)70640-5)

Krauskopof, D. (1999). El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. *Adolesc. salud*, 1(2), 23–31. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41851999000200004&lng=en&tlng=es

Latz, A. O. (2017). *Photovoice Research in Education and Beyond: A Practical Guide from Theory to Exhibition* [Libro electrónico]. Routledge.

Lupiani, M., Bernalte, A., Dávila, J., & Miret, M. T. (2005). El humor, la alegría y la salud. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 75, 40–48. https://www.researchgate.net/publication/28102283_El_humor_la_alegria_y_la_salud

Martin, R. A., & Ford, T. (2018). *The Psychology of Humor: An Integrative Approach* (2nd ed.). Academic Press.

Martin, R. A., Puhlik-Doris, P., Larsen, G., Gray, J., & Weir, K. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being: Development of the Humor Styles Questionnaire. *Journal of Research in Personality*, 37(1), 48–75. [https://doi.org/10.1016/s0092-6566\(02\)00534-2](https://doi.org/10.1016/s0092-6566(02)00534-2)

Ministerio de Salud (MINSAL). (2013). Guía Clínica AUGÉ Diabetes Mellitus tipo 1. <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Diabetes-Mellitus-tipo-1.pdf>

Ministerio de Salud (MINSAL). (2016). Protocolo 2016 tratamiento basado en la administración de insulina a través de infusiones subcutáneas continuas de insulina (bombas de insulina) para personas con diagnóstico de diabetes tipo 1 inestable severa. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/08/4_Protocolo-Bombas-1.pdf

Naranjo, D., & Hood, K. (2013). Psychological challenges for children living with diabetes. *DiabetesVoice*, 58, 38–40. <https://www.idf.org/e-library/diabetes-voice/archive/38-september-2013.html?layout=article&aid=198>

Red de apoyo por la justicia y la paz & Unicef. (2011). Desarrollo adolescente y derechos humanos (1.a ed.). <https://www.unicef.org/venezuela/sites/unicef.org.venezuela/files/2019-02/Desarrollo%20Adolescente%20y%20DDHH.pdf>

Reidy, C., Klonoff, D. C., & Barnard-Kelly, K. D. (2019a). Supporting Good Intentions With Good Evidence: How to Increase the Benefits of Diabetes Social Media. *Journal of Diabetes Science and Technology*, 13(5), 974–978. <https://doi.org/10.1177/1932296819850187>

Reidy, C., Klonoff, D. C., & Barnard-Kelly, K. D. (2019b). Supporting Good Intentions With Good Evidence: How to Increase the Benefits of Diabetes Social Media. *Journal of Diabetes Science and Technology*, 13(5), 974–978. <https://doi.org/10.1177/1932296819850187>

Reidy, C., Klonoff, D. C., & Barnard-Kelly, K. D. (2019c). Supporting Good Intentions With Good Evidence: How to Increase the Benefits of Diabetes Social Media. *Journal of Diabetes Science and Technology*, 13(5), 974–978. <https://doi.org/10.1177/1932296819850187>

Shifman, L. (2013). [Memes in Digital Culture] [By: Shifman, Limor] [October, 2013]. The MIT Press.

Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Mal-Estar Subj*, 3(1), 10–59. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002

Sim, I. O. (2015). Humor intervention program for children with chronic diseases. *Applied Nursing Research*, 28(4), 404–412. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.09.001>

Tan, S. S. L., & Goonawardene, N. (2017). Internet Health Information Seeking and the Patient-Physician Relationship: A Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, 19(1), e9. <https://doi.org/10.2196/jmir.5729>

Yi-Frazier, J. P., Cochrane, K., Mitrovich, C., Pascual, M., Buscaino, E., Eaton, L., Panlasigui, N., Clopp, B., & Malik, F. (2015). Using Instagram as a Modified Application of Photovoice for Storytelling and Sharing in Adolescents With Type 1 Diabetes. *Qualitative Health Research*, 25(10), 1372–1382. <https://doi.org/10.1177/1049732315583282>

Zeegen, L., & Pagés, P. S. (2013). Principios de ilustración: Cómo generar ideas, interpretar un brief y promocionarse. Análisis de la teoría, (2.a ed.). Editorial GG.

Internet y prensa digital

Contraloría General de la República. (s. f.). Cuenta de Instagram de la Contraloría de Chile. <https://www.instagram.com/contraloriaci/?hl=es>. Recuperado 11 de diciembre de 2021, de <https://www.instagram.com/contraloriaci/?hl=es>

Desconcierto, E. (2018, 28 julio). Mucha plata, pocos resultados: Sin Gastón y Nova, Ministerio de Energía gasta 123 mil pesos por cada publicación de Facebook. *El Desconcierto - Prensa digital libre*. <https://www.eldesconcierto.cl/nacional/2018/07/27/mucha-plata-pocos-resultados-sin-gaston-y-nova-ministerio-de-energia-gasta-123-mil-pesos-por-cada-publicacion-de-facebook.html>

Hartung, A. (2020, 27 agosto). Depresión adolescente: Más que no querer salir de la pieza. *La Tercera*. <https://www.latercera.com/paula/depresion-adolescente-mas-que-no-querer-salir-de-la-pieza/>

Jiménez, J. P., Behn, A., Manzi, J., & Flotts, P. (2020, 5 diciembre). Depresión y Malestar social en Chile (I): Lo que sabemos. *CIPER Chile*. <https://www.ciperchile.cl/2020/12/05/depresion-y-malestar-social-en-chile-i-lo-que-sabemos/>

National Museum of American Illustration. (2018, 3 enero). Collection. Recuperado 27 de noviembre de 2021, de <https://americanillustration.org/collection/>

Informes

Ministerio de Salud. (2019, septiembre). Guía práctica en Salud Mental y prevención de suicidio. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/09/2019.09.09_Gu%C3%ADa-Pr%C3%A1ctica-en-Salud-Mental-y-Prevenci%C3%B3n-de-Suicidio-para-estudiantes-de-educaci%C3%B3n-superior.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2004). Promoción de la salud mental. https://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf

Anexos

A. Entrevistas a profesionales del área de la salud

Entrevistada #1

María de los Angeles Frias Alliende

Psicóloga de la Universidad Central de Chile

¿Qué aspectos motivan e interesan a los preadolescentes?

Los preadolescentes son un grupo que está generando un poco de autonomía en cuanto a la familia y por lo tanto lo que más les interesa o lo que más validan en general son sus grupos de pares, o sea sus compañeros de colegio, sus amigos de alguna actividad que tengas fuera de este, etc., como también de repente ciertas personas que son iconos o relevantes para ellos en términos de su edad. El futbolista de la selección que les gusta, algún cantante o influencer específico que les llame la atención diferenciándose más que nada de su familia, sobretodo de sus padres y por lo tanto buscar un otro que yo considere que tiene ideas o que me va a aportar en relación a mi visión de mundo. Ahora, pensándolo desde el tema de la diabetes también se hace muy importante buscar personas que de alguna u otra manera para ellos sean válidas en términos de ir entendiendo un poco lo que les está pasando, en qué consiste su condición, cuáles son los mecanismos o las situaciones que tienen que prevenir eventualmente. Muchas veces cuando hay un debut se llevan a grupos de pares: se busca un paciente “antiguo” que tenga buena adherencia al tratamiento y que tenga una edad similar o característica en común para que

pueda entregar su testimonio. Por ejemplo, que le gusten las caricaturas. Eso hace que tengan un nivel de conexión y por lo tanto es más fácil que esa persona le entregue información y también les dé de alguna manera una mirada de cómo le cambió a ellos su vida y cómo han logrado volver a una cotidianidad lo más normal posible. Para ellos es muy diferente al psicólogo o al doctor que va con la bata blanca a la habitación y los llena con un montón de información tanto al paciente como a la familia y por otra parte también yo siento que los pacientes nos ven muy lejanos porque hay una brecha de edad, obviamente. También por otra parte nos ven desde el punto de vista de que somos doctores: “Ellos son especialistas, pero no saben de qué se trata mi vida. Ellos no saben lo que es estar en el colegio, no conocen el miedo que yo puedo tener al decir que tengo diabetes a mis compañeros. Esto me puede significar que ya nadie va a querer compartir o jugar conmigo, me pueden hacer bullying, voy a querer comer algo y no voy a poder, mi mejor amigo ya no va a querer invitarme a su casa porque va a tener miedo que me pase algo, etc.” Por lo tanto en ese sentido nosotros pasamos a ser super lejanos, entonces, la idea es tratar de intervenir tratando de generar la mayor cercanía posible, pero también tener otras herramientas que nos permitan disminuir esta brecha.

¿Qué cosas aporaleman o desagradan a los preadolescentes?

El lenguaje extremadamente formal y técnico. Muchas veces la información que hay que entregar a los pacientes tienen muchos conceptos que vienen desde la medicina o son biológicos, a pesar de esto hay que tratar de que sean los mínimos posibles, cosa que no perdamos la atención del paciente, ya que en el periodo de hospitalización vamos a hablar sobre muchas temáticas y el debutante probablemente pierda el interés.

Otro punto importante es que el lenguaje que se emplee no sea extremadamente prohibitivo. Uno puede darle la misma información o la misma idea, pero enfocarlo desde una perspectiva más positiva que negativa. Si yo le digo todo el tiempo "no puedes comer, no puedes jugar, no puedes salir, etc.", da la sensación de que el mundo es hostil, cuando se dan tantas negativas es como decir: "ojo allá afuera te va a pasar algo malo". Lo que puede producir en el paciente son dos posibilidades: la primera es que el paciente lo reciba como eso, que el mundo es peligroso y por lo tanto en el fondo tienden a replegarse en él y tratar de no explorar, ni salir. La segunda consiste (y es patente del preadolescente y sobretodo del adolescente) en la rebeldía. Si me dicen que no, voy a hacer lo contrario. Pero no porque tengan una base para decidir hacer lo contrario sino simplemente porque quiere desafiar la autoridad y probar que va más allá de lo que dicen que

hay que supuestamente hacer. Por ejemplo si le dicen que tiene que comer x cantidad de carbohidratos este piensa "y que tanto si una vez como el doble? me pongo más insulina. Solucionado." Sí, es una manera super concreta de verlo, pero qué es lo que sucede a largo plazo? va a tener un mal registro, esto puede llevar a un peak de hipoglicemia y un montón de otras consecuencias.

¿Cómo ha sido tu experiencia con debutantes preadolescentes?

El debut con preadolescentes primero que nada tiene dos grandes desafíos en términos de que el paciente preadolescente que me voy a encontrar porque pensando en las mismas edades que tú pusiste 9 o 12 y o 10 y 13 dependiendo si son niñas o niños. Te puedes encontrar con chicos que todavía son muy infantiles, muy apegados a la familia y, por lo tanto, uno los tiene que tratar como "más chicos" y también están los preadolescentes que por el contrario son super precoces y que ya tienen mucha más noción de otras cosas, quieren mucha más independencia.

Cuando están hospitalizados te ven entrar a la pieza y ya su actitud es como "oh ya, la tercera persona de blanco que entra a la pieza" Esta situación nos pasa mucho porque todos hacemos uso de delantales y a casi todos nos llaman coloquialmente "doctor" independiente que podamos ser nutricionistas, psicólogas y enfermeras.

Yo siento que es un desafío. El debutante en general está entre 3 y 5 días en promedio acá y en ese periodo tiene 3 consultas conmigo, 3 con la nutricionista, la enfermera va todos los días, el doctor más todas las mediciones que tiene que tener como propias en la habitación, etc.,

Entonces yo creo que lo primero es lograr que de alguna otra manera no termine saturado de nosotros por estar invadiendo su espacio todo el tiempo. Lo segundo que también es un desafío tiene que ver con el niño pero también se involucra la familia en el sentido de percibir cuán receptivo o no está todo el entorno a lo que nosotros como equipo médico queremos entregar. En general el primer día el chico no sabe mucho lo que está pasando, los papás están súper shockeados. Le acaban de decir que su hijo es diabético, por lo tanto, están emocionalmente sensibles y esa sensibilidad se puede reflejar en un llanto inmediato al momento de saludarlos. El otro comportamiento común es que estén super resistentes o enrabiados con la situación, lo que puede llevar a descargar cierta rabia con los que estamos entrando y saliendo. Cuando ya pasan esos momentos se empieza a generar la educación. Esta parte del proceso tiende a depender de la madurez del paciente. En este momento se empieza a tener un poco más de "autonomía" en términos de que sea capaz él mismo de pincharse, ver el monitor y entender que 80 significa una cosa y en 150 significa otra. Volviendo a lo que habíamos mencionado

anteriormente sobre los pacientes que son muy niños. Puede que ellos logren pincharse solos, pero se les es más complejo entender la información que les da un monitor, por lo menos en un principio es super difícil y, por lo tanto, ahí está cuando los padres se involucran e intervienen en todo, dejando al niño realmente solo como un paciente. Como también por otra parte están los preadolescentes que tienen más autonomía, los papás lo dejan actuar y empiezan desde ya a empoderarse en la medida de lo posible obviamente y de lo cauteloso de su tratamiento: pincharse, tomarse la glicemia, entender que significa tener 50 o 150, etc.,

Siento que existe cierto tema con la alimentación, sobre todo que ahora está el discurso en los colegios de comida saludable, entonces vienen con la idea de querer saber mucho sobre qué cosas pueden comer o no. Como también el niño aterrorizado respecto a eso, que piensa que nunca más va a poder comer torta, helado o lo que sea" En ese momento empiezan los desafíos de ir viendo cómo tratar a cada paciente.

Pero yo siento que lo primero es lograr una buena primera entrada con el paciente. Que te entienda, que este con la capacidad de realmente escucharte para recibir la información y también se desahoguen y estén abiertos a decir "tengo pena, tengo rabia, no tengo idea que está pasando acá, me está inundando todo esto".

¿Qué momento sería oportuno para dar una información de apoyo en torno a la diabetes?

Lo que sucede es que es cierto que el primer día o primer día y medio es la primera etapa del shock fuerte porque de alguna u otra manera dado como funciona un poco el sistema de salud nosotros lo que necesitamos que el paciente y su familia obviamente estén en condiciones de manejo relativamente adecuado de él e irse a su casa lo antes posible. entonces nosotros en el fondo no podemos estar diciendo que ya lo más probable que va a estar tres cuatro días shockeado no hagamos nada y recién ahí empezamos a intervenir porque esos 3 cuatro días son en cama, es costo para ellos como personas y por lo tanto de alguna otra manera también forzamos un poco a que todo sea lo más rápido posible. Ahora lo que te digo yo que la sensación que tengo es que la mayoría el primer día o primer día y medio puede estar más o menos shockeado pero en general es porque es la etapa donde los pacientes llegan más descompensados. Llegaron con una cetoacidosis etc y después de eso ya están un poquito más compensados, conscientes y más activos y ahí ya se empieza a trabajar al tiro. no hay mucho tiempo para darles para ajustarse.

sería conveniente dar la información después del primer día y medio?

Lo más probable es que sí, sobre todo si estamos hablando de preadolescentes tal vez los papás puedan recibir antes esta infor-

mación, pero al niño mismo lo más probable es que al principio no.

¿Qué temores son los más comunes?

Más allá de los mitos que hay en torno a la alimentación "nunca más a poder comer un dulce, un trozo de torta. Creo que lo otro que surge mucho en los preadolescentes y que tiene que ver con la edad en la que está es el temor de qué pasa con los pares, que va a pasar cuando yo vuelva al colegio, mis compañeros me van a rechazar?, se van a reír? van a tener miedo de lo que tengo? yo voy a querer mostrarles o decirles que soy diabético? Hace no tanto tiempo un paciente que cursaba séptimo u octavo básico se demoró un año y medio en decir a sus compañeros que él era diabético y por lo tanto estuvo un año y medio que se manejaba como él podía para pincharse y lo que fuera sin que nadie lo notara. Lo cual significa por una parte el terror que tenía al rechazo, prejuicios, bullying y lo otro significa el riesgo en que se ponía porque lo estaba haciendo como él podía pero más que el autocuidado lo primero era cuidarse desde el punto de vista más psicológico que desde la enfermedad o sea cuidarse desde el miedo que él tenía. Finalmente cuando se atrevió a decirle a los compañeros el mismo me decía que se sintió súper aliviado porque en el fondo uno: se dió cuenta que no pasó nada grave y que también por otra parte lo alivió mucho porque pudo hacer todos los requerimientos

que tienen que ver con su tratamiento de manera mucho más fácil y espontánea. De hecho mejoró mucho sus curvas en relación a las glicemias. Entonces creo que esa es una mirada muy concreta sobre lo que pasa muchos tienen miedo del bullying, de la burla, sino de la burla desde la ignorancia que todos tenemos respecto a las enfermedades. La mayoría de nosotros no tenemos idea que es una diabetes o sea yo creo que lo primero que se nos ocurre es decir que tiene que ver con la azúcar y que no puede comer azúcar y hasta ahí llegamos. Como que hay algunos que se pinchan, otros que no, no sabemos muy bien por qué y eso es el conocimiento general. Entonces yo también creo que uno muchas veces tiene el miedo a que uno mismo no sabía lo que era la diabetes y que uno mismo tal vez se hubiese reído del compañero y ellos tienen miedo de eso miedo, rechazo de que no los vuelvan a invitar a la casa del amigo porque el amigo tiene susto de que le pase algo o la mamá del amigo tiene ese miedo "yo no me voy a hacer cargo de este niño" Si yo como mamá me hago cargo de hablar con la mamá del mejor amigo de mi hijo y digo sabes qué mira sí, debutó es cierto pero él sabe hacerlo. Lo único que te voy a pedir es que tengas ojo en tales cosas de la alimentación o que se yo, es muy diferente a no hablar sobre el tema y que la otra persona se quede con un millón de dudas que pueden ser mucho más allá de la realidad y que por lo tanto claro tiende a rechazarlo, pero no desde algo negativo sino que va más en el sentido que no se siente capaz de hacerse

cargo del amigo de su hijo por lo tanto no se pone en riesgo y no pone en riesgo al niño.

Entonces en toda la parte de la socialización de la diabetes escuela, familia de origen, familia más extensa, grupos de amigos, si el cabro va a un estadio, si va a un taller de dibujo en los lugares que se mueve regularmente es super importante sociabilizar y normalizar. Decir sí, es una condición, pero es una condición que es super manejable que si todos ponemos un poquito a cargo de esto no debería pasar nada terrible y tampoco significa que todo tenga que cambiar y ponerse pies para arriba

¿Sería bueno generar también material para colegios?

Sí, pero no debería ser muy extenso, podrían ser cápsulas de información, tal vez por temas o por cosas. lo otro es hacer como enganche por lo tanto o es el chico que pasó por la misma experiencia y puede decirle lo mismo de por ejemplo "yo tb tenía miedo de que mis amigos se rieran de mí o como el arturo vidal que su hijo es diabético y tb puede transmitirle algo a un niño y que no a va ser lo mismo que se lo diga cualquier persona.

¿A qué información se le debería dar más relevancia en torno a la diabetes tipo uno desde la mirada de la psicología?

Desde el ámbito psicológico yo creo que lo más importante o que es lo que más se debe

trabajar la base es que el paciente y su familia estén lo más receptivos posibles al equipo médico como en general llamemoslo. Que el paciente en la medida de sus capacidades y en su propio proceso de independencia sea lo más autónomo posible en términos de su condición, no retrasar por miedo o aprehensión de los padres el que se haga cargo de ciertas cosas, de ciertos horarios, monitoreos, etc., de su condición porque muchas veces en el fondo claro están super vigilados desde el punto de vista de sus papás, pero si no están ellos y no saben que hacer es cuando están super en el aire

Lo otro también encuentro que es super importante normalizar que pueden tener una vida normal, que van a poder hacer las mismas cosas que tenían pensado antes de tener el diagnóstico de diabetes, deporte, estudiar, profesión, tener pareja, tener hijos o lo que se les haya ocurrido. es importante entregar la sensación, la seguridad de que eso no se truncó o no están en cuestionamiento porque ahora son diabéticos

Y lo otro todo lo que tenga que ver con nociones de autocuidado sobre todo los que están edades de más arriba los de 12, 13, 14 que ya empiezan a salir algunos que ya están probando alcohol u otras cosas. Que tengan nociones super claras de que riesgos tienen sus conductas en relación específicamente con su condición más allá de los riesgos que puede tener la conducta en general para cualquiera. Mientras más información tengan , però información que ellos realmente validen tienen más capacidad de poder discernir digamos opciones

adecuadas si no saben o la información se les entregó de tal manera que están en repetitiva frente a esa lo más probable es que las opciones que tomen van a ser más tendientes al riesgo que al autocuidado.

¿Qué características o que te gustaría fuese incluido en este material?

Visualmente atractivo, pero tampoco que los saturé. que no sea perceptualmente invasivo tiene que permitir llegar a la información, debe existir un punto intermedio. Tiene que estar en un lenguaje para ellos, no debe estar en un lenguaje para niños ni para los padres específicamente. cosa que genere la sensación de sentirse identificado con lo que yo estoy viendo en la tablet, youtube o lo que sea. No puede ser una extensión muy larga. cuando vamos a hablar de información o conceptos sobre la condición yo creo que tienen que ser enfocados en ciertos temas y que no sea abarcar todo en una pura gran cosa porque me voy a perder, dosificado y que también como te digo acotado. Por ejemplo vamos a hablar de alimentación, pero tomaremos específicamente este tema, no de todo lo que involucre porque la atención se pierde rápidamente. Por eso hablábamos sobre el concepto de cápsula

También entregar la experiencia de vida o el relato de una persona que es de mi misma edad y que ha pasado por lo mismo o de una persona que tal vez no es exactamente un par mio pero que si yo le pongo una validación social y que me hable desde lo

cotidiano desde las cosas del día a día. Eso yo creo que si eventualmente puede ser un poco más largo porque es mucho más fácil de digerir que la cosa de la información mas asi mas dura digamos.

Es importante también dejar plasmado la invitación a que esto es una condición de vida, que es algo que estará desde que nació hasta supuestamente el ultimo día de su vida y que por lo tanto uno tiene que tratar de aliarse de alguna u otra manera con esto más que tratar de decir sabes que voy a hacerle la pelea porque la pelea no se la voy a ganar. Nunca voy a decir yo le pegué un combo tan fuerte a la diabetes que dejó de estar en mi cuerpo. Hoy en día científicamente no hay nada, no tengo idea que va a pasar ni en cinco ni en cincuenta años más, pero hoy día no. y eso también es un enfoque muy importante entregar información que haga que el paciente entienda que esto es una condición de vida y que yo más "amigo" sea de esto más fácil va a ser mi vida y menos consecuencias va a tener a largo plazo. También podría ser una cápsula que tenga tres o cuatro personas que sean relevantes y quizás no en el sentido que sea el idolo del futbol o alguien mundialmente conocido pero que entreguen testimonios acotados pero en diferentes áreas cosa que de alguna manera uno pueda hacer una mirada en general y decir al que le guste el deporte, ciencias, vida outdoor lo puede hacer. Entregar pequeñas "chispitas" diciendo que está abierto el abanico de posibilidades y todos pudieron hacerlo.

El material pensando en el debut el material entregue tanto al preadolescente como a su familia la sensación de que también esto es un proceso en el que van a ir aprendiendo diferentes cosas que la idea no es saltarse etapas aceleradamente porque muchas veces uno se encuentra con papás que de repente han googleado se encuentran con la bomba de insulina y que supuestamente existe un páncreas artificial o mil cosas y en el fondo quieren al tiro eso y es super importante entender que las cosas como básicas de las diabetes tienes que saberlas en cualquier tipo de tratamiento que tu lleves porque es lo que te va a servir para tomar decisiones cuando se presenten hipoglicemias, hiperglicemias. Si se le echa a perder la bomba de insulina tienen que tomar una decisión como lo harían de manera autónoma etc. entonces hay ciertos conocimientos que son super importantes que todos los manejemos que sean la base del aprendizaje en una primera etapa y con respecto a ese material es bien importante que hay mucha información puesta para los adultos sobretodo o sino de repente muy en los niños y de nuevo enfocado mucho en los padres que hacen todo por ellos , pero siento que falta material que esté dirigido específicamente en este caso para el adolescente o el adolescente que esté formateado para ellos, pensado en ellos. que estén en sus zapatos

Entrevistado #2

Dr Pedro Pineda Bravo

Médico Cirujano, U. de Chile Especialidad de Medicina Interna,
Hospital Clínico U. de Chile Especialidad en Endocrinología,
Hospital Clínico U. de Chile Especialidad en Diabetología, CONACEM
Estadía de investigación, Boston University
Evaluación académica: Profesor Asistente
Área de especialidad: endocrinología, diabetes en general, tiroides.

¿Para determinar el grupo etario de la investigación que sería más recomendable, trabajar estas temáticas con preadolescentes o con adolescentes?

La diabetes afecta en distintas etapas pero especialmente a pacientes jóvenes. Está claramente la etapa de bebé que requiere de educación para los padres, la etapa infantil donde también efectivamente los padres tienen mucha importancia y la etapa de pre adolescente y la adolescente que es la más compleja porque el paciente ya empieza a ser paciente de él mismo. Entonces tiene que empezar a conocerse, a tomar decisiones como la vida misma. Tiene que tomar la decisión de qué va a ser cuando grande, que le gusta, que orientación sexual tiene, partidos políticos y todo eso se forma y la diabetes no es algo distinto. En el fondo implica que el paciente tiene que controlarse y cuidarse. Probablemente existe como tu muy bien dices mucho material para niños,

para padres, para hacer una cosa más bien lúdica y no tan discriminatoria para el punto de vista del diabético. Creo que sería más receptivo a ese tipo de materiales un preadolescente que un adolescente. Ya cuando están en una etapa de 17 y 18 años para él lo que es el carrete, amistades, las primeras parejas, el tema vocacional, todas esas dudas que comienzan a aparecer son nuevas para él y cómo se relaciona la diabetes en ese sentido también probablemente sea una buena opción. Si uno parte con adolescentes puede ser muy tarde quizás, ya es una edad en que podrías considerarlo como adulto. Sería mucho mejor enfocarlo, para además evitar los problemas que se pueden generar en adolescencia en los pre adolescentes.

¿Es una etapa difícil de tratar?

Claro, la diabetes es una enfermedad crónica no se mejora nunca sola y que obviamente implica cambios no solamente formales de “tomarse una pastillita” implica cambios grandes en toda la vida. En términos de alimentación uno come todos los días, uno hace cosas todos los días, deja de hacer cosas todos los días y la diabetes lo acompaña a uno siempre porque depende mucho de lo que uno haga en los términos de la actividad física que desarrolla, lo que come. Entonces está involucrada en todos los aspectos de la vida todo el día. Es complejo y tal como te decía en el fondo el niño que pasa de ser una persona

absolutamente dependiente de sus padres a un adulto independiente y toma sus propias decisiones. El camino entre la niñez y la adultez, si ya en la adolescencia es difícil. La adolescencia con diabetes tipo 1 es aún más difícil y uno ve en la práctica los pacientes tienen más trastornos de conducta alimentaria por ejemplo, trastornos psicológicos asociados. Es más difícil efectivamente. Por que si a ti tu padre en la adolescencia o tu madre se te cae del pedestal es un trauma grande y a la vez lidiar con la enfermedad, hacerse cargo de uno mismo y todas sus cosas. Se suma a toda la problemática del adolescente.

¿Debería existir algún énfasis en trastornos alimentarios en niñas preadolescentes con diabetes tipo 1?

Sí, es un tema súper importante, especialmente en niñas. Los hombres son un poco más independientes de su imagen corporal, pero hay toda una relación importante en el físico en las mujeres y no es por hacer un comentario sexista, son las expectativas, hay mucha más preocupación del aspecto personal. Los hombres son hediondos, feos y peludos y da lo mismo, en cambio las mujeres se preocupan, no es por imponer roles rígidos, pero es un tema cultural efectivamente que es inevitable considerar y el ser flaco es mucho mejor visto que ser gordo.

El diabético tiene que comer a ciertas horas y tener cierta disciplina y que hace mucha gente que no tiene diabetes come menos, se restringe, hace dietas estrictas y eso puede

no ser tan malo, pero para un diabético puede ser un desastre porque se descompensan. Por otro lado los medicamentos que se usan que es la insulina en estos caso por su efecto aparte de bajar el azúcar, tiende a hacer subir de peso y las necesidades de insulina aumentan en esa etapa también. Entonces este paciente que era flaquito tiene normalmente a subir de peso porque muchos adolescentes suben de peso y si además están tomando un medicamento que les hace subir de peso y que además deben usar más de ese medicamento de lo que estaban usando antes le echan la culpa a la insulina. Entonces hay casos dramáticos que los pacientes para subir de peso no se ponen la insulina porque eso hace que les suba el azúcar violentamente y el organismo trata de eliminar el azúcar por la orina y bajan de peso pero se desnutren descompensados para bajar de peso que no es la forma. Esto trae consecuencias eventualmente a largo plazo. Entonces hay mucha gente que puede tener en la adolescencia trastornos de alimentación, pero que no usan un remedio que les hace subir de peso, no tienen que comer a ciertas horas esto agrava esta condición. Además que aparece anorexia nerviosa, bulimia, una serie de conductas inadecuadas existe una problemática mayor. Son malos pacientes los adolescentes por eso si existe una intervención en los preadolescentes puedes tener más réditos que ya cuando son adolescentes.

¿Considera importante incluir en este material conductas típicas de adolescentes

como el consumo de alcohol y drogas para poder guiarlos en ese entorno? ¿Puede llegar a tener una incidencia grave en la enfermedad?

Sí, claro. Como todos los estudios demuestran el consumo de sustancias lícitas e ilícitas también aparece en la pre adolescencia y adolescencia. El alcohol y el tabaco aumentan las complicaciones de la diabetes de por sí. Un diabético jamás debiera fumar. La población en general no debería fumar, pero un diabético aún más y todos los daños que produce la diabetes se aceleran con el cigarro. Entonces si se interviene en el nivel de los preadolescentes es menos probable que adquiera ese comportamiento. En cambio cuando ya lo realiza, dejarlo es un drama. Es mejor que no se expongan, interactuar a ese nivel sería mucho mejor.

En general la diabetes en sí produce daño en el nivel de los vasos sanguíneos, ojos, riñones, corazón y cerebro. tapa las cañerías por decir de alguna manera. Esto trae riesgos de infarto al corazón y cerebro, daña la retina de los ojos, y el cigarro directamente produce lo mismo que la diabetes. Lo que pasa es que cuando uno es joven no es tan terrible digamos, pero si le sumas el cigarro a la diabetes son dos cosas que tiene el paciente, el daño se duplica.

El alcohol en cambio no produce estos daños tan directamente pero es una fuente de calorías importante y por supuesto si este consumo es intenso puede dañar al

hígado. Habitualmente el consumo excesivo de alcohol termina con la persona borracha, ya que no come y si no come también se descompensa la diabetes. Es una fuente de carbohidratos importante que hay que considerar para calcular cuánto debe comer y cuánta insulina debe suministrar. Cuando uno anda "borrado" y la insulina te puede borrar también cuando te baja el azúcar, Entonces la mezcla de bajas de azúcar que a veces tienen estos pacientes por exceso de tratamiento, más en un estado de ebriedad es peor.

¿Puede provocar la muerte?

Puede ser porque por ejemplo un paciente que tiene una baja de azúcar lo siente en su cuerpo: tirita, transpira, pero con el consumo de alcohol no lo logran percibir y pueden desmayarse. Una copa de vino tampoco es tan dramático, pero como los adolescentes no se toman solamente una copa también es un tema importante en ese sentido.

Entrevistado #3

Dr. Jaime Perez Correa

Médico Cirujano Universidad de Chile
Especialista en Diabetología otorgado por
la Corporación Nacional Autónoma de
Certificación de Especialidades Médicas
(CONACEM)

Área de especialidad: Diabetología Adulto,
Endocrino y Diabetes Adulto

-Conversación previa a la entrevista-

Las limitaciones en la ingesta de un diabético tipo 1 está en el nivel de educación que tiene. Lo que ocurre es cuando un chico o un adulto diabético tipo 1 no está educado, se come igual lo que se le pone por delante y el resultado de eso es el control de su diabetes está muy mal. Lo ideal es entonces que el cabro tenga la libertad para comer, pero bajo un buen control de su diabetes, con las limitaciones propias de su condición de peso, si está obeso por supuesto no puede comer con libertad debe restringirse con algunos alimentos y sus cantidades.

Según su experiencia

¿A qué grupo etario debería apuntar el material gráfico?

Los adolescentes, ese es el peor grupo y eso obedece al desarrollo psicológico de los adolescentes, particularmente de las mujeres. Sin ánimos de discriminación, pero las mujer tiene una adolescencia mucho más tormentosa que los hombres, en general es

más complicada. Es una etapa de mucha rebeldía entonces es muy difícil en realidad lograr llegar con un mensaje a la adolescente. Así que ese es un grupo que no se rebana la cabeza y trata, y trata y trata y no logra individualmente hacer cosas. Nosotros de hecho por muchos años como práctica juntábamos a todas las adolescentes y las tratábamos como grupo y ahí sí la cosa funciona. Como individuos son difíciles pero cuando uno los junta y trabaja con grupos ahí funciona y por eso nosotros hacemos al día de hoy los campamentos de diabéticos y llevamos a los niños a vivir una semana fuera de Santiago sin los padres, puros adolescentes y en realidad la experiencia por lo menos de eso es muy buena. Y es la única forma de rescatar a los adolescentes porque en realidad se conflictúan mucho y cuando se encuentran varias chiquillas de la misma edad, con las mismas dificultades, las mismas limitaciones, entre ellas se ayudan. Yo tengo hoy día pacientes míos que las conocí de adolescentes entre los 13 y 14 años y hoy son mujeres adultas y entre ellas se formó un clan súper bueno y se apoyan.

¿Qué deficiencias encuentra en el material?

Es difícil decirte eso porque hay varias revistas que se han diseñado y es difícil medir el impacto que tiene esa literatura en la práctica. Yo creo que hay bastante material que tiene por objeto llegar con un mensaje a la población de niños, padres, adolescentes que es uno de los grupos que más está involucrado en la fundación. Hay juegos, se han

hecho un montón de cosas, no sé si material computacional en la fundación, otra forma de aprendizaje diferente a la tradicional que son el típico tríptico o la revista o un librito.

¿Considera que deba existir un material especial de entrenamiento para pacientes que quieran postular a la bomba de insulina?

Bueno es lo que tratamos de hacer acá, para una persona que aplica la ley Ricarte Soto es evaluado por la nutricionista, el psicólogo, enfermera y todos emiten un informe y si califica esa persona en términos técnicos, en términos mentales y en términos de responsabilidad, bueno lo postulamos. Hasta ahí llegamos nosotros y lo otro es la instancia del ministerio que afortunadamente nos ha ido bien. Hemos tenido solo dos rechazos de como cuarenta aplicaciones. La motivación está ahí, la motivación es que te están regalando un auto cero kilómetros ultimo modelo, con mantención y bencina gratis para toda la vida, entonces eso motiva mucho. Hay que ser muy mala de la cabeza para no entender lo que se está ofreciendo y la gente cuando tiene un estímulo de ese nivel se motiva y son capaces de hacer cosas que en su día a día no hacen. Por ejemplo lo que más le cuesta a los diabéticos adolescentes es anotar sus glicemias.

¿Respecto a eso cree que debería haber algún material para que más personas

puedan instruirse y poder postular a la bomba de insulina?

Lo que pasa es que en general la gente que postula a la ley Ricarte Soto y ha tenido años de circo de diabetes. Que son el gran números de postulantes son personas que llevan más de cinco años con diabetes y esa persona ya debería manejar una serie de conceptos habituales. Lo que le falta a esas personas es orden, alguna disciplina, algún registro... más que conocimiento disciplina.

Entrevistada #4

Dra. Cecilia Lizana Rossel

Psicóloga Universidad De Ciencias De La Informática UCINF

Caracterización del comportamiento de un preadolescente

Primero va a depender de cada individuo, pero como viene un proceso de cambio tanto psicológico y también fisiológico, entonces por lo general acá ya deberían pensar en la autonomía y la independencia del individuo. ya debería cumplir varios comportamientos, ya debería ser una persona autónoma desde el punto de vista no de decisiones, ya debería cumplir ciertos requisitos. cuando digo autónomo en el sentido del punto de vista de comer de ducharse, relacionarse, asistir al colegio, tener hábitos, de esa autonomía. Hablando en general porque si tu me dices si hablamos como preadolescente ... Aquí al final de los 12 años ya el chico empieza a ser crítico, comienza a cuestionar, el discurso, la palabra, la acción o el doble discurso. Ahí desde la adolescencia comienzan los conflictos interaccionales con los padres, pero ahí va a depender como va a ser este chico y su familia, como estuvo inserto y como fue contenido.

¿A esa edad qué intereses son más comunes?

Primero habilidades sociales debería tener, e intereses por sus pares, ya debería estar inte-

resado. Un chico entre 10 y 12 años que no se relacione con otro chico llama la atención. Lo social aquí pasa a ser importante porque empieza ya, no te puedo decir concretamente acá si viene claramente la identificación o que se cierre, pero ya van a buscar sus grupos de pertenencia, como preadolescente está dando el inicio.

¿Cómo enfrentan el diagnóstico los pacientes preadolescentes?

Todo parte y te lo vuelvo a repetir, cada uno de manera individual, cierto? Pero va a depender de cómo es su debut. Esto va a depender por ejemplo solamente por sintomatología o va a ser tal vez una pérdida de conocimiento. Claramente va a tener un impacto diferente tanto para él como para la familia. También va a depender del constructo de la persona o la personalidad que traiga el individuo. Para algunos preadolescentes o adolescentes es muy catastrófico y otros dicen que van a poder saber llevarlo.

¿Depende de la madurez?

Es tan relativo y va a depender, pero si viven este proceso de que el impacto hace que tu tengas un proceso en el cual lo vivas como la pérdida de algo, la pérdida de tu vida, de tus hábitos, para no entrar como duelo propiamente tal tan marcado.

Hay chicos que dicen si, lo asumo súper bien. "Si, no me expliquen nada, no hagan nada, está claro todo". Ahí no sé si la persona

la persona se está aceptando, adaptando. Yo creo que ahí hay una negación, como un mecanismo de defensa. Trae sus cambios. Si yo estoy aceptando que voy a tener cambios es diferente a decir "no, yo lo manejo, lo controlo todo". Esos son los puntos en los que digo que puede estar la negación.

¿Depende de la actitud como se aborda?

Exactamente, va a depender también del apoyo familiar, de la actitud familiar. También va a tener porque si es una mamá que para ella es algo sumamente catastrófico y en el cual ella está asociado la diabetes como una limitación que su hijo va a terminar amputado... por eso va a depender del conocimiento y de la educación que tenga respecto a este diagnóstico.

¿Cuál es la tendencia en general que toman los padres en estas situaciones?

Para todos es un impacto terrible. Todos se nublan como para hacerte la gráfica como una nube negra que se les puso arriba de la cabeza. No te permite ver nada, incluso les cuesta un poco la principio poder aprender con respecto a la diabetes y todo lo que tienes que hacer en función a la diabetes porque si empiezas a usar insulina la enfermera tiene que educar, la nutricionista también tiene que educar sobre lo que se debe comer y cuando se va a colocar insulina. Entonces esa es una parte, para muchos padres al principio piensan que no van a poder aprender nada

porque claramente están con un bloqueo hay un estrés del impacto.

¿Es difícil educar a los padres?

Pero hay padres que también son muy dispuestos, muy llanos porque saben que van a tener que ser los que están capacitados para poder ayudar a sus hijos y poder que sus hijos después puedan ser autónomos. Pero al menos acá la experiencia que tenemos nosotros en la clínica no se van hasta ver que están claros, con conocimiento y que se logra manejar

¿Esa es una de las condiciones para dar el alta?

Exacto. Hay más condiciones desde el punto de vista médico, claramente hay muchas que yo las puedo desconocer desde el punto de vista médico. Pero por ejemplo si hubiera un adolescente de 16 años por ejemplo que viéramos que no quiere colocarse insulina, que no es capaz de colocarse la insulina yo creo que eso no va a permitir un alta. O un chico que se pesquisará y tuviera un trastorno, una depresión viviera de antes con un cuadro depresivo, también hay que evaluarlo también es un factor importante. Lo mismo aplica para un chico que viene con un trastorno de conducta alimentaria, osea primero se pesquisa para poder ver si está en condiciones para poder darlo de alta. Si bien esta con la psicóloga y uno ve si hubiera algún tipo de trastorno y algo que pueda ser un impedimento para que este

chico maneje su tratamiento, aunque este la familia claramente lo tenemos que derivar y hacer interconsulta que sea evaluado por psiquiatra.

¿Existen diferencias de género a la hora de enfrentar la enfermedad?

Bueno si fuese relacionado a los trastornos alimentarios lo más probable es que si existiesen diferencias de género. No he visto que sea más relevante por el género sino que lo ven como proceso individual, a lo mejor después con las investigaciones a través de un estudio uno puede ver. Yo no creo no es un indicador. Es como decirte los hombres tienen un comportamiento diferente a las mujeres, yo creo que claramente deben haber porque por ejemplo a las niñas les cuesta más llegar y pincharse en un mall que lo vean, pero un niño va a llegar y levantarse la polera, ese tipo de diferencias. Ahora también a futuro se van presentando otras temáticas, pero en ese momento, en esa etapa no se da. Ellos no cuestionan la maternidad, la paternidad o las consecuencias que van a venir a futuro.

¿Los preadolescentes que tienen diabetes tienen una mayor tendencia a desarrollar problemas psicológicos?

Sí, y hay varios estudios hechos. Ahí te puede ayudar Ortiz Parada que aquí en Chile ha hecho varias investigaciones. Desde el punto de vista emocional vendría siendo ansiedad, depresión, el distrés que provoca el impacto del diagnóstico.

¿Esto está gatillado por el diagnóstico y el impacto que tiene en la vida?

Claro, puede ser por el impacto, puede ser por el diagnóstico, puede ser por lo que significa vivir esta condición de vida y aquí es donde se ven todos estos estados mencionados anteriormente: la negación o tener la rabia frente a esto. Ver el hecho que los chicos tienen que estar siempre pendientes de su autocuidado, de sus controles. Entonces hay chicos que les cuesta mucho y otros que lo llevan sumamente bien.

Acá los padres son un factor sumamente importante con respecto al momento en que se da el diagnóstico. Primero que nada depende de la edad del niño, si un papá a un chico no lo va a contener, supervisar... que es raro, pero siempre validándolo desde lo que le pasa al chico, (refiriéndose a la enfermedad) puede ser un futuro adolescente rebelde, que ya en la adolescencia no va a querer nada. Un padre que sobreprotege y empieza a derivar y a hacer que el chico viva centrado en torno a la diabetes, no va a tener respuestas positivas ni va funcionar bien en la adolescencia. Porque la sobreprotección no le va a entregar autonomía. La sobreprotección puede tener diferentes respuestas, pero mi ejemplo generalizado sería ese.

Retomando nuevamente a la familia, va a ser importante porque le va a entregar las herramientas al chico, de que va a tener las capacidades de aprender, será autónomo y así poder desarrollarse y desenvolverse en la vida. Que si bien es una enfermedad, tomarlo como una condición de vida para que este futuro adolescente tenga un buen desarrollo.

Nombre: Carlos Oviedo

Entrevistada #5
Vanessa Vega Navarrete

Nutricionista de la Universidad de Chile

¿Qué tipo de emociones, pensamientos y dificultades tienen los preadolescentes con diabetes tipo 1?

depende del momento o más bien etapa en que han sido diagnosticados, al principio en su debut muestran un rechazo a la enfermedad y por esa razón pueden verse menos receptivos a la educación o estar ausentes del contenido que uno pueda explicar. por lo que hay que repetir varias veces las pautas a seguir en una segunda etapa su familia y el paciente se encuentran más receptivos con respecto a los cuidados que conlleva la enfermedad, han recibido distintos tipos de información del equipo multidisciplinario y también han buscado información online por lo que están pensando en cómo se llevarán a cabo las nuevas rutinas, escuchan con más atención y dan ejemplos de situaciones cotidianas para que uno refuerce o corrija sus apreciaciones. diría que en este período se produce un gran avance en sus conocimientos, los cuales se van adquiriendo en distintas consultas.

luego viene un período de ansiedad por saber más con respecto a varios ítems de cuidado, este estado de apuro por aprender más de su condición, hace un poco más complicadas las consultas ya que uno debe estar preparado para calmar la ansiedad, acoger las dudas, revisar registros y a la vez entregar

nuevo material educativo que apoye los nuevos conceptos, este apoyo visual calma la angustia del paciente y de su familia en términos de tener información fidedigna que puede leer en casa con mayor tranquilidad. se hace cada vez más necesario el apoyo con materiales que sean actualizados y ad hoc a la edad tanto en términos lingüísticos como empáticos, positivos, creativos, concisos, simples de entender para que se pueda ir dosificando la información y de esta manera ir alejando los controles estimulando la autonomía tanto del paciente como el de su entorno.

¿Qué tipo de problemas cotidianos o temores son los que más lo aquejan?

Las salidas fuera del hogar como por ejemplo volver al colegio, paseos de curso, cumpleaños en general eventos sociales a los que se pueda ver expuesto a medir niveles de azúcar como su hemoglucotest a ponerse insulina en público, en este sentido el paciente agradece mucho el contacto con otros que tienen la misma condición y aún más cuando tienen apoyo de grupo de pares, que no tienen la enfermedad y empatizan con su condición, esto último sólo se puede dar cuando han tenido información sobre diabetes, como por ejemplo algún amigo o familiar que presente la condición. esto último crea la necesidad de visibilizar la diabetes 1, que es la menos frecuente.

¿Qué aspectos motivan e interesan a los preadolescentes?

Saber si pueden comer "normal" en su grupo de amigos, asisten a cumpleaños y están preocupados si podrán comer la torta o si están en una pijamada que hacen si piden pizza. quizás ahí hay un sesgo en mi mirada ya que al ser nutricionista me veo enfrentada a constantes preguntas sobre alimentación, a los padres les interesa mucho que sus hijos puedan compartir sin sentirse diferentes, a veces los niños están preocupados de los juegos o de verse con sus amigos y no tanto de la comida pero de alguna manera los padres transmiten ese sentimiento de pena xq no podrá comer lo mismo que el resto y ese sentimiento lo captan los niños y les afecta

¿Qué piensas sobre el estado actual del material gráfico para el tratamiento de la diabetes tipo 1 en preadolescentes? ¿es adecuado?

Los materiales de apoyo que existen son de buena calidad y en ese sentido la fdj, es un pionero en tener desde revistas, libros, cuentos, recetas, etc que además se entregan gratuitamente a los niños y sus padres. en ese sentido ha hecho un trabajo admirable y se agradece enormemente tanto por los pacientes como nosotros que trabajamos en el área y nos apoyamos en ellos. pero en estos tiempos de era digital,

redes sociales, en que se está lleno de imágenes, influencers y modelos a seguir se necesita instalar esta información a un nivel en que el nna se vea reflejado en su cotidiano y de esa manera se produzca un efecto de procesamiento que vaya más allá del razonamiento que incluya la emoción y de esta manera se incorpore de forma más orgánica

¿Qué tipo de temáticas en especial deberían estar en un material gráfico para estos pacientes?

La actualidad en términos de saber que tipo de materiales consume este grupo etéreo, saber de dónde obtienen la información que necesitan saber, cuáles son sus intereses , que modelos influyen en sus preferencias, que otro tipo de red de apoyo está después de la familia y quizás lo más importante es saber en qué tipo de lenguaje se están comunicando.

¿Cómo se podría entregar apoyo emocional al preadolescente a través de un material gráfico?

Visibilizando lo que les sucede en su cotidiano desde que son diagnosticados hasta que logran aceptar su condición, conocer la comunidad de diabéticos, las cuales son capaces de compartir experiencias de sus integrantes, en ese sentido este grupo es muy generoso, eso lo veo cada vez que atiendo a mis pacientes y sus padres, son llanos a compartir experiencias que los han afectado

desde el debut de diabetes. en nuestro equipo tenemos apoyo psicológico desde el debut en adelante, las psicólogas visitan los pacientes desde ingresan a la clínica hasta que se van de alta, luego tienen continuidad en consultas tanto con el paciente como con su familia.

**Desde tu perspectiva como profesional
¿Qué características debería tener este material para poder llegar de una mejor manera a los preadolescentes?**

Que sea atractivo en términos de su colorido, es tan distinto para uno entregar una pauta en blanco y negro, fome de ver que solo lleve un listado de alimentos y su gramaje de carbohidratos, en vez de una cartilla que tenga dibujos con alimentos en sus porciones, que sea colorida, que inspire curiosidad de leer, que a lez cumpla con requisitos básicos como información fidedigna, lenguaje claro, sintético, diseño atractivo, que este en formato digital pero que también se pueda imprimir

¿Qué tan extenso debería ser?

Creo que acá lo más importante es que sea dosificado, ya que es mucha información y esta debiera ir clasificada en etapas de enfermedad, por ejemplo: debut, nociones básicas de cuidado, conteo básico de hidratos de carbono, situaciones especiales, recetarios, apps recomendadas, páginas y sitios web de apoyo, etc para que en cada etapa del proceso se pueda avanzar grad-

ualmente hasta que el paciente y su familia cuenten con el conocimiento necesario para sentirse confiados en sus decisiones, empoderados en su condición de diabéticos y con los recursos necesarios para lograr su autonomía y afianzar su autoestima

¿Qué tipo de lenguaje se debe emplear?

Sencillo y coloquial, que en su forma de entregar información tome en cuenta el ideario y forma actual de comunicarse de los nna, que sea capaz de instalar un mensaje como si un amigo les estuviese conversando, que respete y valore su diversidad.un lenguaje simple con palabras de uso común, que facilite el aprendizaje a través de ejemplos en su cotidiano, que lleve poco discurso y se apoye en imágenes aporten información de una forma entretenida que represente la comunicación actual del preadolescente

B. Entrevistas a jóvenes con diabetes tipo 1

Entrevistado #1

Carlos Oviedo

Edad del debut: 19 años
(2018 finales de octubre)

Edad actual: 21 años

¿Cuándo supiste de tu diagnóstico que es lo primero que pensaste o investigaste?

Yo de chico tenía este miedo de la diabetes. Cuando estaba en octavo básico la profesora de biología comentó sobre las enfermedades crónicas y todo eso. La gente no sabe mucho de diabetes no está culturizada siempre dice “la diabetes, no puedes comer dulces, te cortan los pies, los dedos” Entonces ese miedo siempre lo tuve, aparte en mi familia nadie es diabético y yo debuté de un día para otro y al principio fue lo peor. No quería que me dieran la noticia, pero gracias a dios tuve un equipo médico muy bueno y supo como llevarme esa noticia. Y a parte de eso tuve el apoyo familiar aunque estaba más afectado y de ahí con las fundaciones y con el equipo médico que tuve en la Santa Maria he tenido un progreso bastante rápido. Aparte de que soy ordenado, me propuse eso, ser ordenado para esta enfermedad y que no me acomplejara. Y de ahí saber la información de que hay hartos tipos de de diabetes yo tengo la diabetes tipo 1, los problemas de los pies y todo son más relevantes para la diabetes tipo 2, depende de mi control y depende de como yo lleve la enfermedad de aquí en adelante pueden presentarse los malestares de aquí a cuando tenga 60 años 70 años si no me cuido. Entonces por eso el avance que he

tenido es por esa meta que tuve de llegar super bien a la vejez y disfrutar por dije también tengo una enfermedad crónica y en cualquier momento me puede pasar algo malo.

Después del diagnóstico ¿Investigaste sobre gente que vive con esta condición?

No, no busque tanta información. Me encerré más en mí porque a lo largo me di cuenta que esta enfermedad no es como que siempre vas a tener estos síntomas, depende de cada persona. En mi caso depende de cuánto ejercicio hago si me baja el azúcar obviamente, si como las papas fritas puede que me suba más rápido que a otra persona o más lento. Esas variables en ese sentido mi investigación porque en la fundación también me entregaron materiales pero eran más enfocados pa’ niños chicos. Leyendo algunos cuentos también aprendí ciertas cosas, pero era más enfocado en niños.

¿Sentiste un vacío en ese sentido?

Sí, un vacío el cual lo rellene con la información que me entregaba la psicóloga que en toda la fundación son diabéticos y yo le preguntaba sobre el consumo de alcohol. Cuando salgo a fiestas si me darán permiso para pasar con mis insumos y de ahí ir llenando esos vacíos de la información de mi etapa de adolescente a adulto.

¿Cómo fue eso? ¿Te preocupan los carretes?

Me preocupaba en ese sentido porque primero dije “ya voy a salir con amigos” No sabía cómo influye el alcohol en la diabetes. Averiguando con tu mamá que es mi nutricionista también me dio información de como el alcohol, la cerveza que sube mucho el azúcar y los destilados que pueden dar la baja y el peligro de tomar alcohol es que ni con el glucagón que es la inyección de emergencia de azúcar no la puede subir. Lo único que uno tiene que hacer es consumir azúcar y ahí he averiguado más en ese sentido como conllevar esas bajas por experiencia que muestra en algunas páginas de instagram sobre diabetes en Chile y así.

¿Tienes alguna anécdota respecto al consumo de alcohol?

Lo primero fue decirle a mis amigos y amigas que tenía diabetes. Me decía “oye pero aquí sirven Coca Cola con azúcar” cuando nos tomábamos unas piscolas y yo decido tomar cerveza, entonces me agarran pal leseo. Lo conforme que estoy con esta enfermedad es que la vivo en un tiempo en que hay demasiados productos sin azúcar y que son de bastante ayuda en ese sentido. Y una anécdota que tuve es que carreteando dos veces llegue a bajas. Una llegando a mi casa una baja de 30 y esperé una hora y nunca me subió el azúcar y no estando tampoco en los niveles acordados aunque tengo prohibido por el doctor estar botado,

no puedo estar así. Otra anécdota que me paso estando consumiendo pisco llegue a terminar con bajas también de 30, pero esa vez fue porque yo hice mucho ejercicio en la tarde, entonces ahí el rebote del ejercicio

¿Qué sucede cuando experimentas bajas?

Los síntomas son que sientes un cansancio, te tiemblan las manos y hay gente que le suda la espalda. A mí lo único que me da es que siento un cansancio en los brazos y ya si es muy baja me empiezan a tiritar las manos.

A mi me gusta hacer deporte, me gusta el surf porque como a los 17 años lo hacía porque vivo en el puerto San Antonio, Valparaíso. Cuando yo debuté no pensaba que el tema del ejercicio afectaba a la diabetes, yo pensaba que era solamente comer sano e inyectarse y ahí me dijeron que los ejercicios dependiendo de qué tipo de ejercicio suben y bajan el azúcar, o la dejan regular. Y el miedo de estar adentro del mar surfeando y que te de un baja, provoca desmayos, entonces ese miedo lo tenía y hablando con mi nutricionista sabiendo cuántos carbohidratos, que comer de colación, cuanto rato voy a estar en el agua y con la asesoría física de la fundación logré ir una vez solo porque a parte, los permisos aunque ya era adulto, los permisos cuando iba a carretear se iban de a poco dándose dependiendo para hacer deporte también por el miedo que tenía a desmayarme. Entonces surfé la primera vez y el tema era como paliar la azúcar porque estoy a ciegas adentro no

puedo medir la azúcar y fui a surfear una hora y media y salí super bien. Eso ha sido mi experiencia igual es complicado para mi porque depende de la condición física que yo vaya a realizar y cuanto rato voy a estar si es muy exigente estar remando o lesiando con el agua de eso depende de como me va variando el azúcar. Entonces a veces salgo con 300, a veces salgo con 80 estando al límite o puedo salir parejo, entonces estoy ahí siempre en el vaivén.

-Tienes que tener cierta consciencia del ejercicio que estás haciendo.

Sí, el ejercicio tiene un efecto rebote y en este caso me afecta porque después de media hora de ejercicio el azúcar empieza a bajar y no importa que coma algo con azúcar igual me sigue bajando o me regulo

Cuando estabas surfeando ¿Te venían muchos miedos respecto a eso?

O sea donde me meten miedo porque yo no soy tan temeroso, pero cuando me meten miedo y a parte tengo una enfermedad es complejo. Porque es como una responsabilidad más, tengo que llegar bien o ser consciente de cuando no o cuando sí, cuanto me exijo, pero no me ha afectado nada. He tenido un susto si de que la otra vez surfeé en la mañana, después en la tarde y las bajas de azúcar fueron imparables. Tuve como cinco bajas de azúcar en un día.

Respecto a los permisos ¿Sentiste que tus papás se pusieron aprensivos contigo?

Sí, tenía 19 años y llegué a tener 10 años y siendo hijo único, entonces fue difícil. Pero como vieron mis progresos en la fundación por parte de nutricionistas, psicólogos y ed física y como yo he evolucionado el tema de los permisos fue como un mes y ya, porque ellos también tienen que aprender, no solo yo.

Algo bueno de la fundación es que hay psicólogo. Las citas puede ser conmigo o yo puedo invitar gente externa y yo decidí invitar a mi familia cercana porque yo estaba aburrido de estar ese mes entero tan restringido a parte yo también tenía mis responsabilidades. Falté más de una semana a la universidad, en el último periodo de pruebas del año, tenía que esforzarse, luchar con la diabetes. Entonces fue como muy rápido todo si no me metabolizaba perdía todo.

¿Fue un tema para ti decirle a tu grupo social decir que tienes diabetes?

Al principio con mis familiares no, con mis amigos tenía ese miedo de como iban a reaccionar, pero les dije recibí ánimo igual cuando salgo con ellos a carretear están más pendientes de mí, me preguntan como estas?, vas a tomar esto? o cuando me voy a inyectar me ayudan me sostienen las cosas en ese sentido he tenido buen apoyo. En lo familiar al principio no me costó, pero después ya no lo gritaba a los cuatro vientos

porque me decían “no puedes comer esto”, “y por qué estás haciendo esto?” “por qué comes esta cosa?” “yo conozco a alguien que le cortaron el pie, te va a pasar eso”. La gente está muy marcada “diabetes te cortan un pie” diabetes te da cuando viejo y es raro que te de cuando joven. Es más común en niños y en mi edad, pero en niños es más común por eso hay tanta información para niños.

Hablemos de los viajes, como debo llevar mis cosas para los viajes.

En mi cumpleaños como debute a finales de octubre, mi cumpleaños es el 7 de noviembre entonces yo no soy bueno para las cosas dulces tampoco, me hostiga si como helado como poquito. Y estaba en el periodo de mi cumpleaños y no sabía como celebrarlo porque yo también quería que las demás personas consumiera azúcar. Entonces fue como “no quiero que me hagan cumpleaños, no importa” o le dije a mi mamá y mi hermana que cocinan cosas dulces “ustedes busquen algo nuevo” y un día de sorpresa llegaron con una tortita. La base era de galleta molida con yogur y otra cosa más, no recuerdo, creo que con cacao parece. Fue bastante emotivo más por mis familiares cercanos que para mí, porque dije yo esto igual no me afecta tanto lo dulce, pero por ellos al ver que no puedo comer una torta dulce, les da pena. Pero después saliendo del taller lo revertí porque me estaba cuidando para tener buenos resultados. Cuando estuve de vaca-

ciones en Pucón comí un kuchen ya que en todos lados decía kuchen, kuchen, kuchen. Lo pedí y todos me miraron “seguro que querí un kuchen?” Sabiendo que tiene azúcar, fruta, harina; que tiene el efecto demasiado rápido y lo conlleve super bien, no me afectó demasiado. Entonces ahí me empecé a atrever con la ayuda de mi nutricionista, me manda folletos de las porciones de por ejemplo, un pastel. Yo cuando pruebo cosas nuevas que tienen azúcar o que suben mucho la azúcar tengo dos opciones: me sube o me baja y voy practicando porque a veces puedo comer una pizza por ejemplo la pizza no sube la azúcar altiro, sube como a las dos horas después, ya es controlable y después ya dos horas más

-Entonces todo el tiempo tienes que evaluar como te afectan

Tengo dos opciones: o hago que me suba o le achunto o le bajo.

Con respecto a comidas favoritas ¿Qué se te ha hecho más jodido de llevar?

En realidad las comidas chatarras no, eso ha sido lo más simple para mí. Cuando viajo paso por un mcdonalds antes de viajar entonces y pido la hamburguesa. Además agradezco que internet tienen los valores nutricionales, entonces es más fácil para mí. Por eso veo si hay alimentos que tengo ponerle más o ponerle una dosis extra después con la grasa y todas esas cosas va variando.

Se hace más difícil con las porciones de comidas caseras por la idea de las porciones, por la cantidad de alimentos que es más irregular, ¿Es más difícil de predecir? ¿Se te hace más difícil calcular?

Mi nutricionista me pasó justamente un material de comidas caseras en Chile entonces ahí explicaban como eran las porciones, como se preparaba y qué ingredientes tenía. Una duda que tuve yo eran las cazuelas. Yo me preguntaba si el caldo influía en la azúcar, me dijeron que no po', lo que influye es la papa, el choclo, el zapallo, fideos o arroz que le echas. Con la ayuda de ese folleto igual yo, con lo que uno tiene que practicar la mirada supuestamente, el camarero no te dice si es una taza de arroz o no sale ahí tiene tanta cantidad de arroz, una taza, una taza media y un poco y de ahí tengo que ir estimando

Es cuatico eso es como que tener una idea visual, es como cuando los esquimales tienen que reconocer más colores dentro de la nieve, es así?

Es así. Tomos me decían cuando debuté aquí las enfermeras me decían que "no si usted después llega y ve esto, vas a saber más que nosotros de la diabetes

¿Qué encuentras que faltó en de tu educación en torno a la diabetes o si sentiste que te quedaste corto con las cosas que te podían ofrecer?

bueno o por lo menos como lo que tu me decías que hay mucho material infantil o para adultos, pero no hay como un término medio.

O sea para adultos no hay tanto material lo que he visto más es que este enfocado en los niños, la fundación va enfocada en los niños, pero ahí me llenó varios vacíos que tenía la principio que me dieron los asesores. Me tocó educación física, y un miedo que yo tenía era hacerme un tatuaje y me dijo no, yo me he hecho tatuajes porque también están esas cosas, si es que uno se puede poner aros o hacerse tatuajes. La gente dice tantas cosas que uno no sabe, pero el diabético si tiene buen control se va a hacer tatuajes, piercings y esas cosas. Me faltó alguien como de mi edad en el sentido de una fundación bien enfocada para adolescentes porque el niño adolescente es súper distinto. El adolescente carretea, el niño no carretea y el adolescente puede decidir si comer azúcar o no, el niños siempre va a querer y también en ámbito de mi edad. He conocido historias de gente que a mi edad le dio y tardó un año en tomar en cuenta que tenía diabetes

-La aceptación

Exactamente.

¿Conociste gente que está viviendo la misma experiencia que tú?

Es que también llegaron por comentarios de gente externa que decía "oh yo también tenía un compañero que tenía diabetes. Tienen que apoyarse" También afecta a la familia en el sentido que te digan "te van a cortar un pie".

En algún minuto pensaste que no podías hacer tu vida normal? Si eso fue algunas de las primeras impresiones que tuviste en un principio

Sí. Fue un miedo porque no sabía que había tanto producto secundario para el azúcar. También me surgió la duda de como llevar mis estudios, mi estilo de vida que es hacer deporte, viajar, tenía la duda si es que esto me iba a afectar a largo plazo y si yo quisiera tener un hijo cuál es la probabilidad de que tuviese diabetes. La última duda no se la he preguntado al doctor porque se me ocurrió hace poco.

¿Cómo fuiste derribando esas preocupaciones?

A través de la experiencias que me decían y también como juzgan a los diabéticos en el trabajo, lo ví con la psicóloga porque yo voy a tener trabajos allá en las mineras o salidas a terreno cuando voy a pedir un crédito al banco y ahí juzgan al diabético, al que tiene una enfermedad crónica. En el sentido de “no te puedo dar tanta plata, te puedo dar esta plata” Incluso está la ley de que yo puedo cambiarme libremente de isapre, sin prejuicios aunque tenga una enfermedad crónica, todavía se hace prejuicio igual. No puedo salir de la carga de mi padre y por ejemplo ir a otra. Me van a juzgar, me van a decir que no, o que me van a dar un plan que no me cubre casi nada. Pero la suerte que tengo de estar ya ingresado con mi padre ahí, ya quedo ahí con el mismo plan y todo.

Fue progresivo, yo creo que debuté hasta diciembre, ahí ya me quité esos miedos. Ya

otros miedos fueron probando cosas nuevas, ya sea comida, haciendo otro tipo de deporte y viendo la vida social en situaciones de carrete. Sé esto y ahora me toca hacer lo otro.

Si quisieras dejar un mensaje en torno a esto ¿Qué dirías?

No es una enfermedad compleja. Para mí no es una enfermedad compleja por los avances tecnológicos que hay. Yo tengo un glucometro que es por sensor por ejemplo, acá me da un estimado, de repente en vez de estar pinchandome veo eso acá. No es una enfermedad compleja, depende más de uno. Si me propongo superarla en un mes ya estas con resultados positivos y yo lo digo porque cuando fui a la fundación y debuté todos me conocían el primer día y yo había hablado con una persona en la asesoría y todos me conocían porque decían “él sabe esto, sabe de todo”.

¿Y sobre el consumo de drogas?

En el tema por ejemplo la marihuana, busqué un artículo porque me gusta hacerlo cuando de repente juntarme con amigos y todo eso y si se puede, no afecta en nada al azúcar, excepto que yo consuma alimentos que tengan marihuana. Pero la única recomendación que aparecía en ese artículo era considerar hasta qué límites ibas a llegar no puedo irme a pálida y quedar botao’ porque el azúcar va bajando y subiendo y todo eso. Y si uno está en el sentido de drogado las percepciones cambian, entonces uno tiene que estar más atento cuando controlarse y todo en ese sentido a mi no me ha afectado. Además que yo tengo mi aparatito entonces lo paso, veo y preocupación cero.

Entrevistado #2

Nombre: Nicolás Verdejo

Edad: 25

Edad de debut: 23 años

¿Cómo fue para ti enterarte que tenías diabetes? ¿Qué pensamientos, emociones, miedos, prejuicios tenías?

Lo primero que sentí fue como que ¿cómo pude haber llevado toda mi vida.. porque igual me considero liberal en el sentido de la alimentación y yo igual tenía compañeros que su almuerzo era sagrado, su desayuno y yo nada, nada. No tomaba desayuno, comía lo que quería. En la u éramos buenos para la chatarra, los dulces entonces, yo dije como “oh, como tan pavo” por así decirlo. Después obviamente cuando debuté y me empezaron a explicar de qué se trataba la diabetes tipo 1 entendí que más que mala alimentación es una enfermedad que viene de la eliminación de las células y que la alimentación no tenía influencia en eso. Obviamente me explicaron todo eso de ... igual debuté con una doctora aquí... yo, a lo mejor es juicio mío la consideraba muy conservadora en ese sentido. como que me dio un horario muy estricto, ciertas comidas muy estrictas entonces en ese sentido igual me dio como lata “oh no voy a poder comer nunca más esto” No sé... me dijo tienes que tomar desayuno todos los días a las 7am y yo como no puede ser voy a tener que levantarme todos los días de mi vida las 7 de la mañana? siendo que yo los fines de semana me levantaba fácil a las 12. entonces para mi igual fue lata en

ese sentido, pero eso obviamente me duró un mes, no, un poquito menos yo creo, me adapté rápido, igual mis papás me apoyaron mucho, así pero demasiado. Y obviamente mis amigos de la u que son los que comparto en el momento en que debuté, los que compartía todo el día con ellos y hacíamos todo juntos entonces, ellos me apoyaron mucho en ese sentido. De de poco fui viendo que no era una enfermedad así tan terrible de que me iba a limitar, de no poder hacer nada y de no poder comer nada.

Te demoraste mucho en comprender eso? Cómo te fueron informando para que tu tuvieses esa calma y decir como que no es una limitante?

Sí, un poco lo que pasa es que aquí yo me vi con una doctora que yo la consideraba un poco conservadora, no sé a lo mejor era juicio mío no más. También me vi con una enfermera que ella hacía la parte práctica de como inyectarme, como medirme, y esas cosas. Entonces ella siempre me dijo, me dio como su idea de “no, si tu vas a poder comer lo queráis así como... siempre me daba el ejemplo del helado y yo le dije que nunca más voy a poder comer helado porque está lleno de azúcar esa cuestión. Ella me decía que no, que por ejemplo si una vez a las mil te quieres comer un helado, te inyectas lo que necesitas y no hay problema. No vas a comer helado todos los días de tu vida pero una vez a lo lejos no te va a hacer mal. Y el otro lado era que tenía que ser bien estricto, tienes que comer esto, esto y esto y el menú,

come aquí, allá e igual era difícil. Contar los carbohidratos, al principio pesar todo, eso igual me costó. Yo igual sentía que podía comer de todo, pero no lo hacía porque igual estaba la parte que me decía que “no puedes porque te a hacer mal y tal”

Tenías muchos miedos en torno a eso? No comías por la rutina que te establecían?

No, si comía, pero comía puras cosas fomes (para mí) por así decirlo. Antes era un desastre alimenticio, dejame decirte y eso que soy flaco. Me habré demorado un mes, quizás un poquito más en adaptarme y decir “ya esto no es tan terrible para mí”

¿Cuáles fueron las circunstancias en las cuales debutaste?

Me acuerdo que el principal síntoma que sentía era ir al baño, siempre quería ir a orinar no sé como cada dos minutos. Entonces obviamente dije que algo me pasa, no puede ser normal esto. Fuí al médico, me revisó de rutina y me mandó a hacerme exámenes de sangre obviamente, volví a los tres o cuatro días y tenía la glicemia en ayunas 400 y el doctor me dijo tení diabetes y no me dijo nada más. De hecho tomó el celular, llamó a una diabetologa y dijo “te voy a mandar un debutante” y yo no entendía nada de lo que estaba hablando. Igual yo miraba los resultados y decía “oh, tengo la glicemia demasiado alta” pero no sabía lo que significaba. Igual no fue como triste, pero fue como “puta que lata. cómo tan mala suerte?” Ese fue mi sentimiento como pucha como

tan mala suerte que justo, justo a mí que me gustaba tanto como hacer lo que yo quería y no tener horario y esas cosas, siempre disfruté de eso antes.

¿Cómo un sentimiento de frustración?

Sí, como que “no voy a hacer nunca más lo que yo quiero”

¿Este sentimiento ha ido cambiando?

Sí, totalmente. No siento nada así de malo obviamente, me controlo, ya no como como antes, pero no sé siento hasta que es para mejor. Independiente si uno tiene diabetes o no a la larga igual me he dado cuenta con los médicos que he ido porque he ido, al gimnasio, a la nutricionista, a la diabetologa. Casi todos los médicos... y llevar una vida sana independiente si tiene uno o no diabetes a la larga para cualquier persona va a ser siempre mejor. Incluso hacer deporte, ese es uno de los temas que aún tengo pendiente siempre me han recalado que tengo que hacer más deporte y no lo he hecho porque no hay tiempo.

¿Qué te fue útil para aprender sobre la diabetes? Qué información extra quisiste buscar, a qué recurriste?

Principalmente a parte de la que me dieron aquí recurrí a internet, que igual yo me considero un apersona muy pegada al celular, al computador, siempre estoy en el computador o en el celular. Obviamente

investigue y todo. Busqué en internet (no te podría decir específicamente donde) y fui a la fundación. Ahí me atendió un cabro que era como guía, tutor y ahí me explicó varias cosas. En la fundación me dieron varios folletos, papeles, libros. no los leí todos obviamente pero como que de ahí saqué varias cosas. Igual tendría que decir que la mayoría de cosas me informé yo. Porque sentía que aquí el material que me daban, no era suficiente para mí, yo quería saber más. Por ejemplo no sé... salía el dibujo de un niño que tenía diabetes por x motivo y yo quería saber por qué era esto, qué diabetes hay, cuál es la diferencia de esta diabetes y la otra diabetes. No sé por ejemplo siempre está el tema de la amputación. Puedo sufrir de eso? Como que no se tocan mucho esos temas que yo quería saber por ejemplo otro tema era cortarse las uñas, por el tema del sangrado y de la cicatrización. Son cosas que no me dieron aquí pero aprendí por cuenta propia.

Siguiendo con lo que ibas diciendo tampoco se toma cosas propias sobre esas edad como el consumo de alcohol y drogas

Sí, todas esas cosas pregunté. Aquí hay una enfermera que se llama Gladys parece. Ella me ayudaba hartito, yo le preguntaba de todo como funcionaba el tema del alcohol. Mis amigos me decía "oh no vas a poder tomar nunca más" porque el alcohol tiene mucha azúcar y tu estabas como aaaah?

-Matenme -ríe- No, entonces ahí me explicaba que el alcohol lo que hace es que... mucho alcohol te hace reducir el agua entonces, si a la vez que tienes menos agua te puede influir en bajar el azúcar en vez de subir. Entonces yo tenía la idea de no comer nada y tomar alcohol para que no me subiera el azúcar y era al revés. No podía tomar alcohol sin comer nada porque sino me iba a ir en una hipo y quizás que iba a pasar. Ese tipo de información no la dan mucho obviamente, por el tema de que es muy común este debut en niños. De hecho yo tengo casi un primo que es chiquitito y tiene lo mismo que yo. El debutó a los 5 años y yo a los 23.

Entonces ¿Sentías que faltaba información en ese sentido, como en temas no tan infantiles más cotidianos?

Sí, a mi me gusta saber las cosas entonces había material de enseñanza pero bien didáctico como para que aprenda un niño, pero a lo mejor si es tan didáctico para un adulto es como... no sé se podría omitir un poco y poner más información de la vida cotidiana no sé del consumo de alcohol, de las fiestas, de los horarios. Obviamente un niño con papás tiene su horario y obedece a sus papás po'. En cambio uno no sé va de carrete y no vuelve en dos días, un día y qué pasa ahí? qué hace uno ahí? no sabe y no es una información que den.

-Es que tampoco nadie quiere incentivar el consumo de alcohol

No es que yo me así todos los días pero me gusta salir a veces fin de semana por medio. Entonces te digo todas esas cosas, igual no te digo que a mi me dijeran "tú tienes diabetes y no es que el otro día haya llegado a investigar a la casa. Fui de apoco a medida que iba necesitando las cosas las iba investigando. Como te digo igual estuve... no te digo tres semanas encerrado en mi casa, que no salí, mantuve mucho mis horarios o no sé me decían "oye salgamos, vamos a tomar algo, o vamos al cine" y yo decía que no. Prefiero quedarme en la casa porque tengo que tomar once a la seis y después almorzar a las nueve y no puedo comer nada más hasta el otro día.

Ese es un punto interesante, creo que no me habrían comentado antes eso. Por mantener la rutina y este horario como que te sientes igual un poco limitado?

Sí, un poco apretado y además lo otro que me tenía incómodo, no sé me decían "tienes que consumir en la once tantos carbohidratos" Entonces para mí al principio era un infierno contar los carbohidratos o sea no era un infierno, pero me costaba. Tenía una pesa, compraron una pesa en la casa entonces el arroz pesa esto, los tallarines pesan esto el pan pesa esto. Entonces en cambio si salía a comer afuera no iba a estar con la pesa ahí en los bolsillos. No sabía cuánto me estaban dando. Al principio pensaba que si me pasaban diez carbohidratos demás o de menos prácticamente

que me iba a sentir mal y que iba a caer en una hipo o no sé.

Pero desarrollaste esa habilidad que igual me han comentado mucho que ahora miras cierta porción de un alimento y dices "ya, esto tiene tanto"

Totalmente. Yo lo miro y si un plato tiene no sé... está rebalsado en arroz yo digo ya es mucho, si tiene un poquito digo "no, esta bien". Si, tengo esa habilidad ahora

-Es un superpoder

Sí, es un superpoder. La gente me dice como sabí cuánto tení que inyectarte? y digo "ya sé yo cuánto me tengo que inyectar". Igual hay comidas nuevas, hay cosas que voy aprendiendo por ejemplo, me pasaba antes que siempre tenía ese problema con el queso, empanadas, pizzas, siempre le fallaba y de ahí una doctora me explicó que es porque el queso tiene mucha leche y eso hacía que tu proceso de absorción fuese más largo entonces, como que rebota en la glucemia en la sangre. Entonces la mayoría de las veces que comí algo con exceso de queso yo ya entendía que iba a tener los niveles un poco más altos por más tiempo y eso lo entendí una vez que me dió por preguntarle. Nunca encontré eso en internet no salía nada, nada y dije "todo tiene sentido ahora" Porque es uno de los alimentos que lo he consumido varias veces y no había caso, me inyectara no sé 7, 8, 9,10 terminaba siempre igual. Me

inyectaba un poquito al principio y luego a las dos horas u hora y media y ahí andaba bien.

¿Tienes alguna anécdota que tengas que contar con respecto a la diabetes?

Una vez fuimos a la telefonica a hacer un trabajo y salimos tarde y yo podría haber salido de mi casa sin problemas a cenar lo que había en mi casa, que ya sabía que era lo que yo necesitaba por así decirlo. Pero en ese tiempo yo ya estaba más controlado y me daba de repente no sé “vamos al mcdonalds o vamos a comer esto” No había niun problema porque yo andaba con mis agujas, mis cosas. Fuimos al Mcdonalds, hicimos la fila, compré, me senté, me iba a inyectar y me di cuenta que ninguna aguja para inyectarme. Entonces dije si como ahora y no me inyecto, el azúcar se me va a ir a las nubes porque papas fritas y pan. Decidí no comer nada y lo terminé regalando. Fui derrotado para mi casa a comer pescado con arroz.

Si pudieses dejar un mensaje a nuevos debutantes o que le hubieses dicho a tu yo del pasado.

No sé si esto es típico que se lo dicen a gente pero que la diabetes tipo 1 no es una enfermedad limitante que te va a cambiar tu estilo de vida, de pasar a ser una persona normal a esclavo del horario, esclavo de hacer nada, de no poder ir a un asado, no poder juntarte con tus amigos o no poder ir a fiestas. No es nada de eso sino que es como... me acordé de una frase que me la

dijeron una vez y siempre se me quedó y si alguien me pregunta “oye te sentí muy mal por esto? No, la diabetes tipo 1 es como una condición no es una enfermedad que te tiene amarrado sino que es como una condición de vida que hay que saber llevar como de manera ordenada, pero tampoco al extremo. Igual sigo siendo un poco desordenado pero eso principalmente. No hay que echarse a morir porque he conocido gente, bueno una persona que tiene como mi misma edad y está como en esa etapa de que no puede salir, no puede ir a comer nada y yo también la pasé.

¿Es como una etapa de duelo?

Sí, es como una etapa de duelo.

¿Qué tipos de prejuicios sientes que tiene la gente en torno a la diabetes? y has tenido problemas respecto a eso?

Es el prejuicio de que “cómo puedes comer esto?, qué vamos a hacer si salimos contigo? o qué vamos a comer?” y yo les digo “tú come lo que vas a comer y yo como lo mío” Como que he notado con mis amigos al principio que les daba como lata que ellos estuvieran no sé... comiendo tremendo pedazo de torta y yo al lado comiendome un pancito. Es como un prejuicio que tiene la gente que a lo mejor siente como que el diabético no puede hacer nada, como muy aislado. Lo que he vivido es que el tema de inyectarse como al frente de la gente como que me mira no sé si raro pero a mi no me gusta. no me gusta

que por ejemplo si yo estoy así inyectando insulina que la gente esté mirando lo que estoy haciéndolo lo mejor a otras personas les da lo mismo, pero a mi al principio me daba más que molestarme me daba lata. No sé ir a un baño o hacerlo muy piola. Ahora ya es menos, yo llego y lo hago como que trato de no pensar en los demás o no pensar en nada.

Lo otro que también es el tema (a lo mejor esto es problema de mis amigos) Tengo amigos que son muy... ven sangre y prácticamente se desmayan y amigos muy cercanos. Entonces a veces salgo con ellos y digo "ya, me tengo que inyectar. Date vuelta para que no te de cosa"

También me pasa eso. De repente yo tengo un chocolate que es así una barrita que no me afecta en nada porque es tan pequeñito y me dicen "oye Nico tu no podí comer eso" y les digo "no, yo si puedo" y les digo "que sabí tu, yo sé lo que puedo comer y lo que no puedo comer". Obviamente yo noto cuando me lo dicen en tono de broma o cuando me lo dicen en tono de en serio. También depende de quien me lo dice si es mi amigo que me esta leseando no me molesta, pero si alguien me dice "oye, tú no podí comer eso, que estay haciendo?"

-Sale pá allá

No sé si eso en la grabación

Con las tortas no tuve ningún problema porque no me gustan nada. No me gustan ni las tortas ni los kutchen, nada.

No erí muy de dulce.

No, no soy nada dulce. Lo único que me gusta son los helados y el chocolate. Así que en ese sentido me daba lo mismo, igual para mi cumpleaños siempre me hacen torta sin azúcar. En ese sentido mi familia directa me ha apoyado hartito. Sobretudo mi mamá que le gusta cocinar y es buena para esas cosas. Hemos cambiado todo, somos todos sin azúcar y ahora somos casi todos vegetarianos.

¿En serio?

Sí, por mi hermano.

¿En un principio tu familia como se lo tomó?

En general lo que me ha dicho la psicóloga que las mamás la sufren caleta.

No sé si sufrir, pero como que les dio lata igual en el sentido de por qué justo su hijo le tocó esto y no le pasó a otra persona x no sé. Pero mi mamá conoce todos mis hábitos y mis gustos entonces igual la sufrió en parte por mí porque sabe como soy entonces el tema del desayuno, la comida chatarra con mi papá. Mi papá me apaña en todo no sé "papá vamos a comer pizza? Vamos. Vamos a comer un churrasco? Vamos." Mi mamá es más como el tema de que es más cuidada, me da diabetes y no cambia ningún hábito de su vida, su alimentación. Ellos me han apoyado demasiado. Así de exagerado que los fines de semana que yo amo estar acostado en la cama y me lleva el desayuno. Al principio si entraba a la U a las 11 me despertaban a las 8 y me daban desayuno y yo seguía durmiendo después. Obviamente

ya lo hago solo porque ya era mucho el abuso ya.

Siempre me apoyaron y me tiraron pa arriba y de hecho... Ah! la bebida. Con mi papá y mi hermano así la bebida all day, all night.

Por ti saldría bebida de la llave del agua

Sí, sí por mí saldría de ahí y pondría la cabeza ahí y tomaría bebida. Ya dejamos todo, nadie toma bebida en mi casa y si compramos es zero para todos. Yo me acuerdo que antes uno decía Coca zero, coca light y vomitaban, no la podían ver y ahora cuando comemos es solo eso. Ellos han cambiado sus hábitos por mí, por así decirlo. Obviamente es bueno para ellos también, pero en principio lo hicieron por mí así que me tocó una buena familia.

Entrevistada #3 Macarena Cerda

Al momento del diagnóstico donde te informaste acerca de la diabetes. ¿Qué otros medios utilizaste?

Internet. Más que nada internet y claro, o sea hay típicas páginas como wikipedia información que encontraba leí bastante información sobre cuáles eran las causas. No sé sabe porque sucede y también traté de buscar material educativo, pero ahí me di cuenta que la mayoría es para niños, también leyendo la información me di cuenta que lo normal es que les diera a un a edad temprana. En mi caso me llegó a los 24 era bastante adulta. En general se repite la mayoría en todo, o sea la información de que es crónica, no se saben las causas completamente, los tipos de insulina que hay, dietas porque en el caso de la información que me entregaron en el Sotero eran como unas hojas fotocopiadas y bien escuetas, pobres y poco actualizadas. Después fui a la fundación de diabetes y encontré un poco de material pero la mayoría era muy enfocada en infantil.

¿Buscaste algún blog, youtuber que te contara su experiencia de vida?

Busqué también en facebook hay varios grupos de facebook de gente que tiene diabetes y también vi videos en youtube algunos canales, pero así conversar en la fundación no se dió porque por lo general

los que van son niños y tampoco en el Sotero porque ahí se atiende más gente de la tercera edad. Así que busqué más grupos en fb y youtube, pero tampoco fue mucho me dediqué más a buscar bibliografía, encontrar datos, pero tampoco fui tan obsesiva con ello porque me di cuenta de que no había cura y no se sabían las causas. Me interesaba mucho y tenía la necesidad de saber que hice yo para producirla, pero me di cuenta de que no, no más po'. Busqué información sobre los carbohidratos, que cosas comer, que podía comer. Apenas me dió la diabetes y me llevaron a la casa tuve harto tiempo a la comida me decían "tienes que comer media marraqueta y tanto" pero yo tenía un miedo al número (glicemia) pero ya con el tiempo le perdí el miedo al resultado que iba a salir en el glucómetro. Pero lo que más me interesaba era ver que podía comer, ver opciones y todo porque en el centro médico te dan una pauta y es bien "pobre".

Siguiendo con el tema de que el material está enfocado en un público más infantil ¿Que dudas te surgieron que no fueron aclaradas debido a esto?

En mi caso el alcohol no tanto porque no tomo, pero claro vinieron dudas sobre el periodo menstrual, las pastillas anticonceptivas, ahondar más en lo que es el ejercicio y todo. En mi caso me llamaba mucho el tema del periodo menstrual porque a mi me pasa que cuando me llega la regla se me descontrola completamente. Mi doctora ya lo asumió y cambia un poco la pauta de la insulina

basales cuando estoy con el periodo. Entonces falta un poco ahondar qué pasa con eso y en general si bien yo no tomo alcohol faltan temas más adultos. Como cuando estás teniendo relaciones si es que hay una subida o baja de azúcar, ciertos medicamentos, falta más información en ese sentido y creo que es hasta raro que falte información en ese sentido si bien uno debuta cuando es niño la enfermedad es para toda la vida, entonces ¿por qué no se cubre para todas las edades de la vida? por qué existe ese vacío si al final te acompaña siempre. Ese niño en algún momento va a ser preadolescente, adolescente y de ahí adulto entonces, necesita información de apoyo. Lo que le servía cuando niño ya no le va a servir cuando sea adolescente, el cuerpo cambia y va a tener otras necesidades y falta ahondar en eso. Como con otras enfermedades que pasa si te da una enfermedad de transmisión sexual o simple resfrío.

Yo tengo la diabetes y cuando me llegaba el periodo se me descontrolaba. Hiciera lo que hiciera me subía mucho la glicemia o me bajaba y al principio mi doctora pensaba que estaba haciendo algo mal, que me salía de la dieta o que no me estaba inyectando, pero con el tiempo se dió cuenta de que era una constante de que me pasa siempre. Entonces mi organismo de una otra manera sucedía y me cambió la dieta. Igual yo traté de buscar información en internet pero era muy vaga, no algo en lo que profundice y te diga que sucede en el organismo. La

doctora me dijo que cada cuerpo es distinto y que lo que a uno le sirve al otro no. como muchas personas pueden comer ciertos alimentos y otros no. En mi caso el periodo me lo desequilibra.

Anécdotas

Primero está cuando me dieron el alta en el hospital, en realidad fue muy frío todo el trato. Al principio las dos semanas que estuve hospitalizada llegó la enfermera y ellos te inyectaban, te ponían la insulina. El día del alta llegó como la enfermera y me dijo “toma, ahora tu te pinchas. ahora tú llegas y te pinchas, toma.” y me pasó la jeringa y todo. Yo recuerdo que estaba tiritando, pero fue como directo “toma te toca a ti” La primera fue con miedo y uno le va agarrando como la mano.

Lo otro es la gente, como te mira y cosas. Por dar un ejemplo a veces me ha tocado tener que hacerlo cuando salgo a aun lugar, me toca la hora de once y tengo que comer. Me toca hacerlo en el metro, en la micro. Siempre he tratado de taparme lo más posible, pero hay veces que la gente igual te ve, te mira o ponen de dolor o te ponen cara acusadora y uno no saben qué estarán pensando que tal vez te estas drogando o qué. A veces incluso miran con cara de asco y eso me ha llevado en cierta forma a esconderme, como si estuviese haciendo algo malo y no es así es mi enfermedad. Cuesta un poco eso, ya es una enfermedad que te cuesta a ti aceptarla porque vives con ella y

tener que más encima soportar que la gente te discrimine.

Lo otro que me sucedió hace poco es que yo voy al gimnasio. Me tengo que medir la glicemia antes de llegar al gimnasio y después. Estaba sentada, ya me había cambiado de ropa y era la hora de la once, me medí la glicemia y me empecé a pinchar. Sentí la mirada muy fuerte de una señora que estaba vistiéndose ahí mismo, la mirada la sentí todo el rato y llegué al punto de sentirla tan fuerte que no sabía que estaba pensando ella, así que me di vuelta y le dije "tengo diabetes, por eso me estoy inyectando es insulina" y la señora me dijo "sí, sé. Entiendo. Soy enfermera, pero lo que estaba mirando era tu paquete de galletas que tienes en la mano. Yo sé que esas galletas tienen azúcar. tú no puedes comerlas." Ahí le expliqué que yo sé controlar mi diabetes, que estaba bajo el conteo de carbohidratos y que cuando había terminado el ejercicio estaba un poco con bajas y por eso tenía que comer azúcar y traté un poco de explicarle. Me dijo "pero el azúcar está completamente prohibido para las personas que tienen diabetes". Ahí preferí no seguir con el tema y varias veces pasa. A veces estoy en reuniones familiares y la gente te ve comer algo y te pregunta si puedes comer eso y da lata o sea, nadie sabe más de su diabetes que uno mismo y si bien la diabetes está asociada a la azúcar y uno no debe comer azúcar tampoco está completamente prohibida. Creo que lo peor que te deben decir con diabetes tipo 1 es que no, ya que ahí se produce una ambigüedad en el hecho

de que si te la prohíben y de ahí te dicen que debes comerla en una hipoglicemia esta mal. Da lata que la gente crea que sabe más que tu. Aunque tal vez sea preocupación, no sé, pero el gusto de la gente de meterse en lo que no debe. Da lata esconderse cuando uno no está haciendo nada malo, entonces sería ideal que se supiera más de esta enfermedad, que sea más conocida. Que lata tener algo que es para siempre y tener que esconderse hace más difícil aceptarlo.

Entrevistado #4
Matías Ugalde

Edad: 16 años
Edad de debut: 14 años

**¿Tenías miedo de hacer tu vida normal?
¿En tu rendimiento como deportista?**

Yo era como bueno para comer cosas dulces y así, pero no ha sido tan difícil he comido las mismas cosas, pero en diferentes cantidades

¿Qué fue lo que te tomó más tiempo comprender dentro de las cosas que te dieron del material?

Aprender a contar los carbohidratos que tienen las cosas

¿Buscaste algún youtuber o algo así que te de su experiencia? ¿Buscaste en otro lado para informarte?

O sea mi papá siempre me ha dicho que un futbolista del Real Madrid tenía la misma diabetes que yo

¿Te sirvió de inspiración, te alivio sobre el diagnóstico?

O sea si igual es como bacán.

¿Usaste otros medios?

Una página que se llama fatsecret que es una página que tiene los carbohidratos de cada comida.

Con respecto a la fundación de diabetes juvenil ¿Cómo te fue con eso?

Sí, fuimos pero para lo que nosotros más lo queríamos era para comprar cosas, porque las actividades y todo no me gustan mucho y tampoco tengo el tiempo porque entreno todas las semanas y el sábado tengo partido.

¿No te interesaron o fue porque el material era demasiado infantil?

Un poco sí y también que tampoco me gusta hacer muchas cosas. He visto que hacen campamentos... yo no soy de esos.

¿No eres muy sociable?

No

¿Cuando debutaste se te hizo aburrido?

Si, igual era aburrido porque no es como lo mismo que (incomprensible) Lo único que tenía era el celular y la tele y a parte que tampoco habían muchos canales para ver.

Se te hubiese sido útil igual, no sé si hubiese tenido alguna aplicación o como algo divertido con lo que aprender de la enfermedad?

Sí, yo creo que sería bueno.

¿Sentías que el material era adecuado para tu edad?

Se supone que pasaban unos libros o cosas así, es que a mi tampoco me gusta leer y es que sí, eran muy infantiles.

