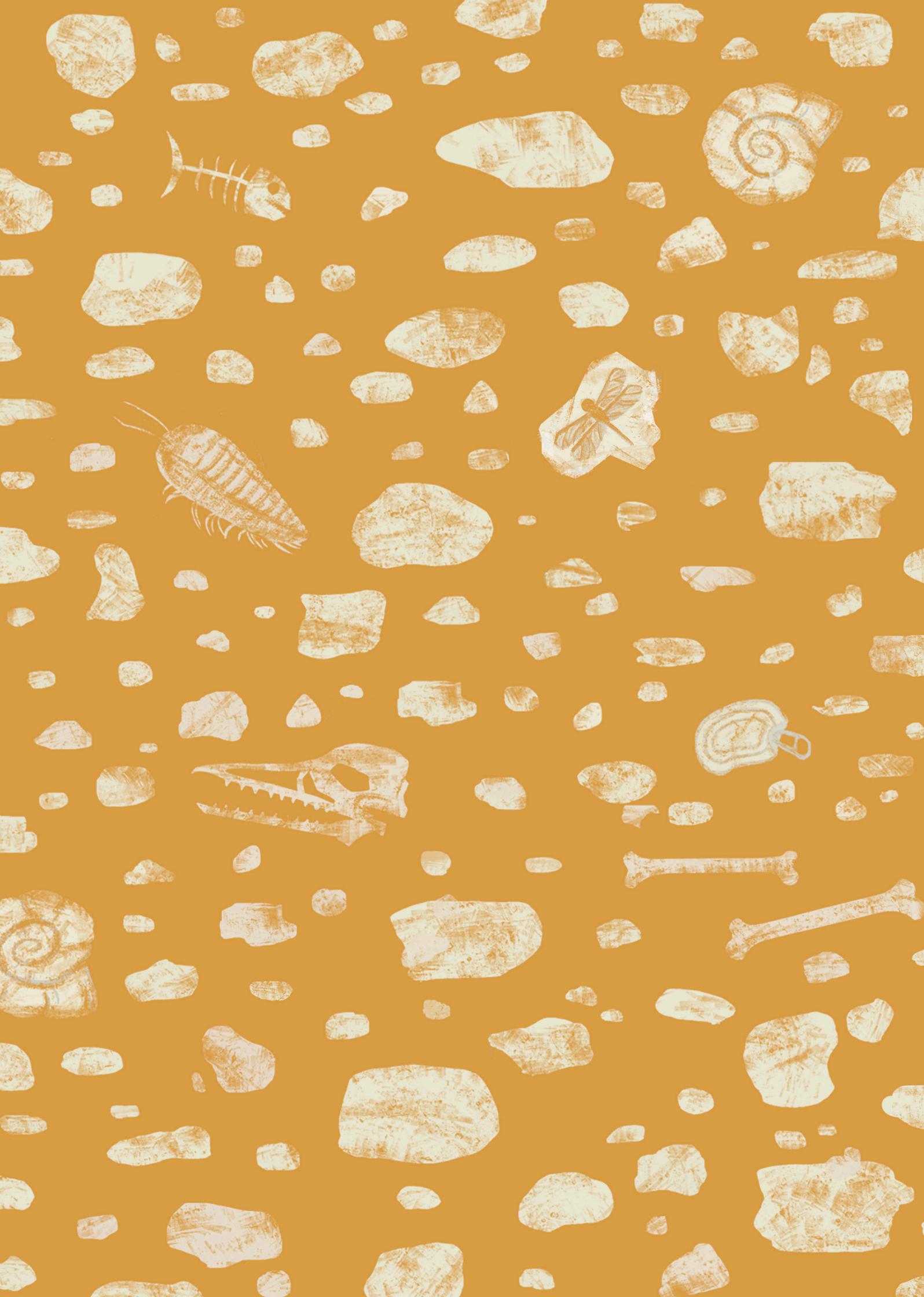


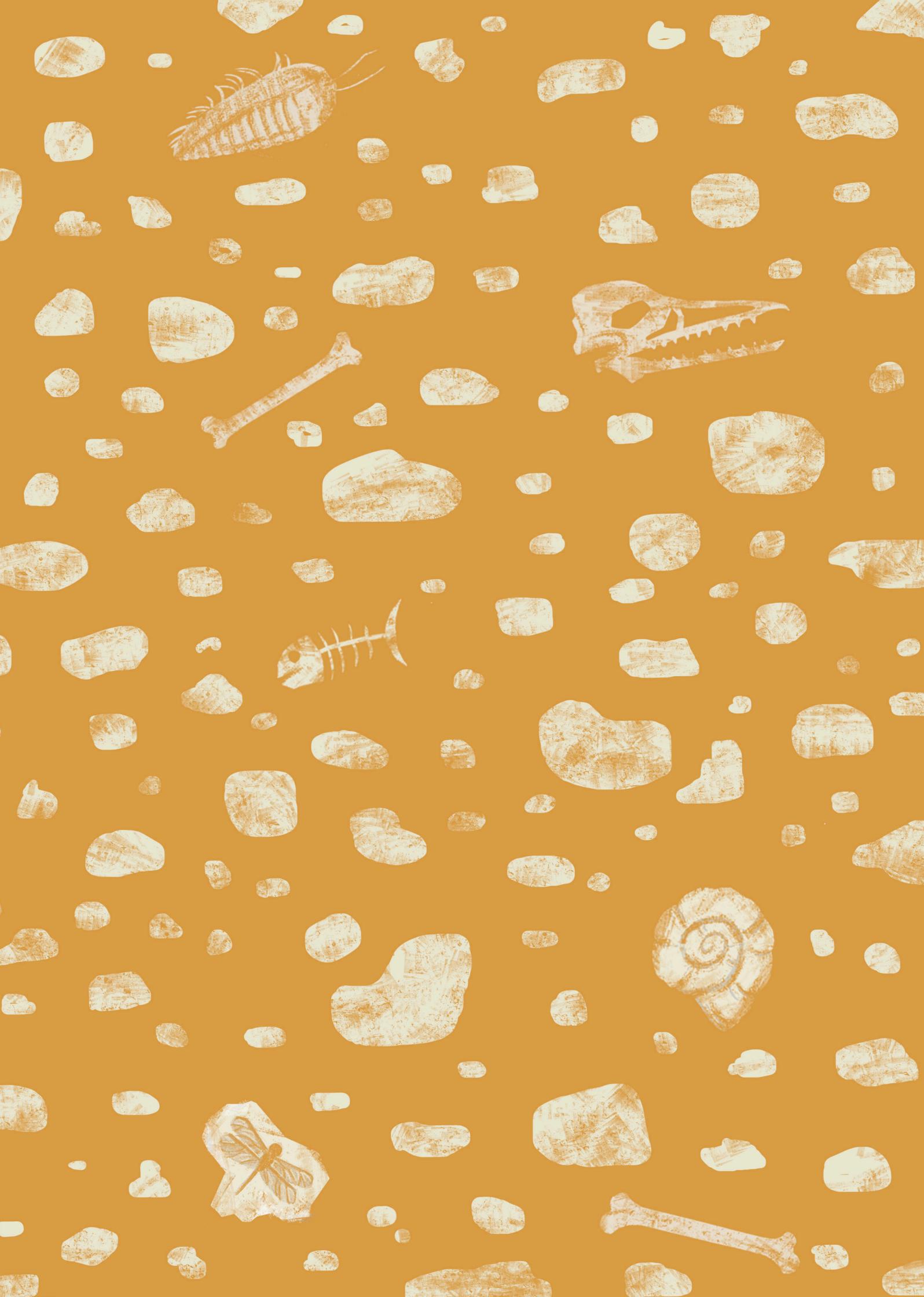
Naturalmente

El libro álbum como medio para
promocionar la salud mental



Bárbara Sepúlveda Bravo
Profesor Guía: Leonardo Soto
Santiago de Chile, 2023





Agradecimientos

Le doy las gracias a mi familia por su amor y apoyo.
Gracias a mis amigas y amigos por su compañía y alegría.
Gracias a mi profesor guía Leonardo Soto por su consejo y ayuda.
Y gracias a todas las personas que hicieron este proyecto posible.

Abstract

Naturalmente, es un proyecto de diseño en el cual se realiza la construcción de un libro álbum para promocionar una perspectiva más positiva y abierta sobre la salud mental, así con el público objetivo de la adultez emergente en mente se realizan entrevistas con profesionales y se da inicio a una investigación respecto a los distintos ejes para fortalecer el proyecto. De esta manera, las entrevistas y la información extraída de la investigación no solo ayuda a determinar el tipo de intervención a realizar, sino que también indica los puntos importantes a abordar en la historia, guiando al resto del proceso.

Palabras claves:

Salud mental, Bienestar, Libro Álbum, Adultez Emergente, Promoción

Índice

Presentación	2
Agradecimientos	4
Abstract	6
Índice	7
Introducción	11
Investigación sobre salud mental	12
Definición de la salud mental	12
Antecedentes al concepto de Salud Mental	13
Aspectos principales de la salud mental	15
Antecedentes de la salud mental en el mundo	16
Antecedentes de la salud mental en Chile	23
La salud mental en la adultez emergente	26
Avances a nivel nacional	34
Planteamiento del proyecto	37
Planteamiento del problema	37
Motivaciones personales	37
Objetivos	38
Planteamiento del proyecto	38
Investigación sobre el libro álbum	39
El libro	39
El libro álbum	39
El libro álbum vs. el libro ilustrado, el cómic y la novela gráfica	40
El libro álbum crossover	40
Referentes	40

El proyecto	44
Descripción del proyecto	44
Planificación	45
Desarrollo de la historia	46
Guion narrativo	47
Proceso de diseño	50
Conceptualización.....	50
Moodboard	51
Storyboard.....	52
Diseño de personajes	56
Tipografía	59
Formato	59
Desarrollo de la portada	60
Digitalización de las ilustraciones	63
Diagramación.....	64
Materialidad.....	65
Costos	66
Conclusiones finales.....	67
Conclusiones	67
Proyecciones a futuro	67
Anexos	68
Bibliografía	84

Introducción

Desde los manicomios y crueles procedimientos hasta las instituciones psiquiátricas, el descubrimiento de nuevos psicofármacos y el desarrollo de la psicoterapia, la salud mental ha tenido que recorrer un largo y duro camino para llegar a como la conocemos en la actualidad, sin embargo, a pesar de los grandes avances que se han alcanzado, igual nuevos desafíos se presentan con el desarrollo de la sociedad.

El estado de la salud mental en Chile es preocupante, viéndose afectada principalmente por el trastorno depresivo, un factor de riesgo que está presente en más del 50% de los suicidios, y aunque el Informe de Mortalidad por Suicidio del Ministerio de Salud ha expuesto que el número de muertes por suicidio disminuyó en el último tiempo, igual la Organización Mundial de la Salud (OMS) posiciona a Chile en el octavo lugar de los países con mayor tasa de suicidio en la Región de América, observándose 9 suicidios por 100 000 habitantes. Una realidad que ha impactado de forma significativa a los jóvenes, encontrando la mayor cantidad de defunciones de los 20 a 29 años (MINSAL, 2022).

Un grupo etario al que la OMS le entrega prioridad en la promoción y prevención de la salud mental, al verse la oportunidad de intervenir antes de que se presenten los trastornos mentales o en las etapas más tempranas de las sintomatologías, pues globalmente se ha registrado que en el 62,5% de las personas ya habían aparecido trastornos mentales antes de los 25 años (Solmi et al., 2021).

La promoción de la salud mental tiene una mirada que se inclina hacia conseguir el bienestar,

incentivando aspectos positivos como el valor de la salud mental o estrategias de afrontamiento, una iniciativa que puede desarrollarse desde distintas perspectivas, ya sea gubernamentalmente con campañas de salud, institucionalmente con programas psicoeducativos, comunitariamente con la propagación de libros, panfletos o afiches e individualmente con la práctica del autocuidado (Singh et al., 2022).

De esta manera, al poner la atención en los jóvenes, este proyecto entra en la categoría de intervención a nivel comunitario, donde basándose en una investigación previa y en la entrevista de profesionales, se decidió llevar a cabo desde un nivel más personal, utilizando el compartir la experiencia personal como el método de promoción seleccionado, así desde el ámbito del diseño se elaboró un libro ilustrado que visibiliza las dificultades en la juventud para naturalizar la expresión emotiva, alejando del estigma los problemas de salud mental y alentando a buscar ayuda a los jóvenes.

Investigación sobre la salud mental

🔍 ¿Que es la salud



🔍 ¿qué es la salud **mental**

🔍 ¿qué es la salud **emocional**

🔍 ¿qué es la salud **integral**

Definición de salud mental

La salud se ha visto considerada durante mucho tiempo bajo el modelo biomédico, un modelo que predominó en el siglo XX y que plantea la causa de las enfermedades a alteraciones físicas o biológicas, entendiéndose la salud principalmente como la ausencia de enfermedades. Este modelo sigue estando vigente y a pesar de que se ha logrado grandes avances en la medicina, el no considerar los factores sociales y psicológicos en el tratamiento de las personas ha llevado a una serie de otros problemas como el sobrediagnóstico, la sobremedicación y la exclusión de las personas crónicamente enfermas ya sea por la sociedad, los profesionales médicos o el funcionamiento de los seguros médicos y el sistema de salud.

Es así como en la Conferencia Sanitaria Internacional la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) establece una definición más integral de la salud, en donde se define como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (p. 1), transformándose en el

primer principio básico de la constitución de la OMS en 1948.

Este año se cumplen 75 años desde que se fundó la organización y fue uno de los hitos importantes para poder expandir y promover este nuevo entendimiento de la salud de manera mundial. Ahora bien, antes de llegar a este acontecimiento, la salud mental atravesó distintos cambios históricos que finalmente contribuyeron a parte de los problemas y avances que existen actualmente.



Figura 1.
Aprobación de la
Constitución de la OMS.
Fuente: OMS, 2023.

Antecedentes al concepto de salud mental

Las teorías que predominaron en un principio respecto a las causas de las enfermedades mentales fueron las supernaturales y somatogénicas, llevando a soluciones como el exorcismo, ceremonias religiosas, cacería de brujas y equilibrio de fluidos corporales, desestimando las investigaciones que intentaban demostrar lo contrario. No fue hasta el siglo XVI que los manicomios empezaron a aparecer y tomaron la oportunidad para deshacerse de todo aquel que representara problemas, otorgándoles a las personas una condena en vez de cuidados. Más adelante desde el siglo XVIII distintas figuras de Italia, Francia, Inglaterra, Escocia y Estados Unidos adoptaron la ideología del tratamiento moral por lo que trabajaron por desarrollar un acercamiento más humano con nuevas reformas y mejores condiciones en las instituciones, así se puede ver reflejado en acontecimientos como la cruzada de Dorothea Dix, una enfermera Estadounidense que dedicó años de su vida para transferir a las personas con problemas de salud mental de hogares pobres y prisiones a instituciones especializadas en su cuidado, promocionando los hospitales psiquiátricos como espacios terapéuticos ideales para dejar atrás las atrocidades del pasado, pero, apoyándose de los reportes anuales de los superintendentes de hospitales psiquiátricos que mostraban una cantidad inalcanzable de pacientes rehabilitados, termino entregando a la población una falsa convicción (BBC News Mundo, 2019).

Durante esta época también se puede ver el concepto de Higiene Mental adentrarse en los

textos médicos, apareciendo por primera vez en forma de título en el libro escrito por el Dr. William Sweetser, que se enfoca principalmente en el vínculo del cuerpo con la mente, describiendo al intelecto y las emociones como un factor determinante en la salud. Después, en 1859, se utiliza nuevamente este concepto como título en un artículo del Dr. George Cook donde llama la atención hacia la promoción de la salud mental y la prevención de la enfermedad más que a la búsqueda de una causa. Luego, en los años finales de la Guerra Civil, retoma la higiene mental el Dr Isaac Ray que nuevamente se enfoca en los motivos que deterioran la salud mental de las personas, finalmente atribuyéndole la responsabilidad a causas fisiológicas y ambientales.

Ya en la década de los 70 el encantamiento de los hospitales psiquiátricos se desvaneció, la revelación del engaño respecto a las cifras de los enfermos curados y el estado de las instituciones que desde un principio sobrepasaron la capacidad de pacientes que puede soportar provocaron un cambio en el discurso, por un lado, se vuelve a los juicios pasados de las enfermedades mentales como un caso perdido y por el otro, se retoma el interés de prevenir las enfermedades más que intentar curarlas. Esta situación más la fundación de la asociación neurológica, dio inicio al “asylum reform movement” que criticaba la administración de la Asociación Americana de Superintendentes Médicos de Asilos, y por medio de conferencias donde se discutían sus ideas terminaron culminando en la creación de la organización llamada “National Association for the Protection of the Insane and the Prevention of Insanity” (NAPIPI) gracias a la asociación de profesionales neurólogos con trabajadores sociales en 1880,

logrando la inspección del funcionamiento en los hospitales psiquiátricos y avances en la instrucción psiquiátrica de las facultades médicas generales, aun así la asociación pierde el apoyo de los miembros por su inclinación al ámbito humanitario más que al científico en el cuidado de las enfermedades mentales y su tendencia sensacionalista de abarcar los asuntos.

De esta forma, no se conforma una nueva organización hasta 1908, que retoma el concepto de Higiene Mental gracias a la publicación del libro del Dr. Clifford Beers el cual cuenta su experiencia vivida en el hospital psiquiátrico pero, también llama a la necesidad de formar una organización con un foco determinado en la educación y prevención.

Ese mismo año se forma la Sociedad de Higiene Mental de Connecticut y el año siguiente se forma el Comité Nacional de la Higiene Mental, que dirigió su interés en mejorar las condiciones de los establecimientos psiquiátricos y mejorar la percepción de la salud mental en la población, logrando internacionalizarse en el transcurso de sus actividades a treinta países, sin embargo, al mundo le tocó experimentar dos conflictos bélicos que a pesar de demostrar en un principio la necesidad del cuidado de la salud mental, finalmente terminó provocando problemas de reconocimiento y financiamiento del Comité Internacional de la Higiene Mental, concluyendo en su reemplazo por la Federación Mundial de la Salud Mental (American Psychiatric Association, 1947) (Bridges, 1928). Ese mismo año, 1948, se crea la Organización Mundial de la Salud y el Congreso Internacional de Salud Mental, dándole la bienvenida oficialmente al concepto de salud mental en la segunda sesión del comité de ex-

pertos de la OMS (OMS, 1950) el cual define a la salud mental como:

La salud mental, tal como la comprende el comité, es influenciada por factores tanto biológicos como sociales. No es una condición estática, sino sujeta a variaciones y fluctuaciones de cierta intensidad; el concepto del comité implica la capacidad de un individuo para establecer relaciones armoniosas con otros y para participar en modificaciones de su ambiente físico y social o de contribuir en ello de modo constructivo. (p. 2)

Sin dejar atrás a la Higiene Mental, que si bien al llevar la palabra higiene le atribuye una connotación negativa, pues se asocia a la idea de tener que limpiar algo sucio, es descrita por el comité (OMS, 1950) como "las actividades y técnicas que promueven y mantienen la salud mental" (p.2). Distintas perspectivas que fueron surgiendo con la evolución de estos movimientos, organizaciones y conceptualizaciones, muchas de las cuales se fueron sumando para terminar resultando en el entendimiento que tenemos hoy en día de la salud mental.



Figura 2.
Planificación de la OMS.
Fuente: OMS, 2023.



Figura 3.
Diagrama adaptado de la OMS.
Fuente: OMS, 2022.

Aspectos principales de la salud mental

- **La salud mental es integral.**

La salud mental no se reduce simplemente a las patologías y su tratamiento, sino que es un proceso que abarca todas las dimensiones que rodean a las personas y determina cómo nos desenvolvemos en el mundo.

- **La salud mental existe en un espectro.**

La salud mental es distinta para todos, se puede experimentar de múltiples formas según el grado de bienestar y sintomatología de las personas (Figura 3). Donde las enfermedades de salud mental pueden afectar a las personas de forma leve, moderada o severa en su diario vivir durante un periodo de tiempo que puede ser temporal o duradero (OMS, 2022).

- **La salud mental es importante.**

La salud mental tiene valor intrínseco y extrínseco, pues es algo que valoramos por sí mismo y también porque nos ayuda a poder conectar, funcionar, soportar y prosperar de mejor manera (OMS, 2022).

- **La salud mental es un derecho.**

Desde 1948 la declaración universal de los derechos humanos incorpora a la salud y el bienestar dentro del artículo 25 (NU, s.f.).

- **La salud mental es responsabilidad de todos.**

Todos deben cumplir un rol para apoyar la salud mental porque los determinantes son multisectoriales, no solo de salud, sino de cuidado social, educación, servicios de la niñez y juventud, negocios, vivienda, justicia penal, sector voluntario y sector privado (OMS, 2022).

- **La salud mental es fluctuante.**

La salud mental forma parte de nosotros toda la vida, de manera que está cambiando constantemente según nuestro ambiente y experiencias. El desarrollo de la niñez y la adolescencia específicamente se destaca como un período esencial para garantizar el bienestar en la madurez, logrando alcanzar a temprana edad grandes avances en las funciones ejecutivas que consideran habilidades cognitivas y de control (Flores-Lázaro et al., 2014), un proceso que con el pasar del tiempo se mantiene en un estado adaptativo según los conocimientos y herramientas que se obtengan en la interacción con el entorno (Hamilton & Hamilton, 2003).

Antecedentes de la salud mental en el mundo

El año 2019 los trastornos mentales representaron un 13,04% de prevalencia, una cantidad que se mantiene comparada con años anteriores, pues el número de casos ha ido aumentando junto a la población mundial (Tabla 1). Dentro de estos trastornos mentales, los más comunes fueron los trastornos ansiosos y depresivos, afectando al 31% y 28,9% de personas respectivamente, seguido por la discapacidad intelectual con un 11,1% y el trastorno por déficit de atención con un 8,8% (OMS, 2022).

Tabla 1.

Prevalencia de los trastornos mentales en el mundo el año 2000 y 2019.

	Año 2000	Año 2019
Población mundial total	6.1 B.	7.7 B.
Población con trastornos mentales	777 M.	970 M.
Prevalencia	13,11%	13,04%

Fuente: elaboración propia.

Condiciones que muchas veces son factores de riesgo para el suicidio, convirtiéndose en uno de los intereses globales a prevenir en relación con la salud mental, así en 2019 se alcanzó una disminución global del 36% en la tasa de suicidio desde el año 2000. Sin embargo, la cantidad de suicidios que ocurre anualmente sigue siendo importante, superando los 700.000 casos en el mundo, un resultado que se ve cons-

tantemente amenazado por los intentos de suicidios, pues se ha notado que detrás de cada suicidio existen muchos más intentos de suicidios que no pudieron ser consumados, lo que significa que hay una gran cantidad de personas que tienen un alto riesgo de volver a cometer el acto (OMS, 2021).

Otras de las cifras que revela los desafíos pendientes en el área de la salud mental se puede observar en los países de medianos y bajos ingresos, los que además de representar al 82% de las personas con trastornos mentales (Dinarte-Díaz, 2023) y el 77% de los suicidios en el mundo (OMS, 2019), presenta más del 75% de su población sin acceso a servicios de salud mental (OMS, 2020).

La salud mental en las etapas del desarrollo

• La adolescencia

Es un periodo que se distingue por ser el comienzo del desarrollo de la mayoría de los problemas de salud mental (Solmi et al., 2021)(OMS, 2023), representando al 14% de la población global, donde además del trastorno depresivo y el trastorno ansioso se distinguen el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, el trastorno de la conducta y el trastorno del espectro autista, alcanzando las cifras más altas de prevalencia en los adolescentes varones por sobre las mujeres (Tabla 2 y 3), sin embargo, distintos estudios ponen en duda estos valores y explican que esta desproporción en los trastornos del desarrollo neurológico podría

deberse a un problema de sesgo de género en el que las mujeres no están siendo diagnosticadas correctamente (Rynkiewicz et al., 2019) (Murray et al., 2019).

A pesar de la diferencia anterior, lo que si se presenta por igual en ambos sexos es el suicidio como la cuarta causa de muerte en adolescentes de 15 a 19 años (OMS, 2021), una realidad que preocupa mucho más al juntarlo con la falta de tratamiento y la mayor vulnerabilidad a los factores de riesgo que caracteriza a este rango etario.

• **Adulthood emergente**

La etapa después de la adolescencia no está tan bien determinada, pues existe una colección de conceptos que consideran rangos de edades diferentes: juventud, adulto joven, adultez temprana y la transición a la adultez son algunos de los términos utilizados que no logran precisar correctamente el periodo en cuestión, ya sea por la ambigüedad en su rango etario o la falta de representación del grupo etario. Sin embargo, en el año 2000 surgió la adultez emergente como un nuevo concepto propuesto por Jeffrey Jensen Arnett (2007), dejando atrás la teoría de Erik Erikson, Jensen considero los cambios en la forma de vivir que ya se hacían ver a finales del siglo XX para formular la teoría de un nuevo periodo en la vida.

Así, la adultez emergente se extiende desde los 18 años hasta los 29 años y se caracteriza por ser una etapa de experimentación que busca alcanzar la independencia necesaria para establecerse en la adultez, donde si se tiene las herramientas y el apoyo necesario puede resultar en una experiencia positiva, logrando superar

los desafíos que se les presente. Por otro lado, la falta de estos elementos en una etapa llena de grandes decisiones es un obstáculo que puede llevar a una experiencia negativa, provocando o agravando problemas de salud mental y conductas de riesgo. De esta manera, los trastornos por abuso de sustancia y los trastornos alimenticios alcanzan la prevalencia más alta en esta etapa, manteniendo e incluso aumentando estos resultados después de los 25 años (Tabla 2 y 3). Un escenario que se le añade el suicidio como otro de los problemas prevalentes, encontrándose como una de las cuartas causa de muerte, al igual que en la adolescencia.

• **La adultez**

Aun cuando no se puede definir con total exactitud, se considera que a partir de los 30 años la mayoría de las personas ya han logrado establecerse en la adultez, una etapa que deja atrás el casamiento o el tener hijos como el evento catalizador y, en cambio, destaca el hacerse responsable de sí mismo, el tomar sus propias decisiones y el convertirse financieramente independiente como los indicadores más importantes de ser adulto, según los jóvenes de distintos estudios (Arnett, 20215).

Esta nueva postura, junto con el aumento de estudiantes que buscan extender sus estudios (Murthy & Bassett, 2022) le ha otorgado una mayor relevancia al objetivo de conseguir un empleo comparado con otros, transformándose en uno de los aspectos principales de la vida adulta. De esta manera, uno de los factores que impactan la salud mental en la adultez es el desempleo, asociándose a sintomatologías depresivas, ansiosas o estrés (Harvey et al., 2017). Además del desempleo, un mal ambiente labo-

ral, la falta de tiempo libre y cambios en las relaciones personales son otras de las razones asociadas al malestar psicológico que podrían explicar el aumento en la prevalencia de los trastornos depresivos y trastornos ansiosos que ocurre entre los 30 a 59 años (Gondek et al., 2022)(Tabla 2 y 3). Altas cifras de prevalencia que igual generan alerta, pues aunque el suicidio no se encuentra como una de las causas de muerte principales en la totalidad del grupo etario como lo hace en los jóvenes, las personas entre 30 a 49 años obtienen una tasa de suicidio mayor a la de las personas entre 15 a 29 años en la mayoría de los países (OMS, 2021).

- Adulto mayor

En el caso de los adultos mayores, el aumento de la esperanza de vida ha permitido a la población envejecer de manera global, logrando alcanzar un billón de personas mayores de 60 años en 2020, una cifra que seguirá creciendo hasta superar a los menores de 14 años en 2050 (McNicoll, 2002)(OMS, 2023). Por eso, al tener en cuenta este pronóstico junto al mayor riesgo que corren de desarrollar problemas en su

salud, se abre la necesidad de reforzar la atención y las medidas de cuidado en este grupo.

En el ámbito de la salud mental, algunos de los principales factores que les afectan son la pérdida gradual de sus capacidades, el edadismo, la soledad y el abuso, resultando en un 14% de la tercera edad con problemas de salud mental, siendo el trastorno depresivo, trastorno ansioso y la demencia los más comunes. De esta manera, se observa la enfermedad de Alzheimer como una amenaza particular a su salud mental, encontrándose como la cuarta causa de muerte en los mayores de 70 años (GBD, 2019), quienes además presentan la tasa de suicidio más alta comparado con los otros grupos etarios (GBD, 2019).



Tabla 2.

Prevalencia de los trastornos mentales en los hombres según el rango de edad el año 2019.

	10-14 años	15-19 años	20-24 años	25-29 años	30-34 años	35-39 años	40-44 años	45-49 años	50-54 años	55-59 años	60-64 años	65-89 años
Trastorno depresivo	0,79	2,17	3,20	3,39	3,57	3,89	4,11	4,27	4,44	4,61	4,72	4,55
Trastorno ansioso	2,93	3,59	3,65	3,61	3,61	3,73	3,76	3,72	3,69	3,68	3,63	3,34
Discapacidad intelectual	2,27	2,09	1,88	1,59	1,39	1,28	1,14	0,99	0,84	0,75	0,66	0,47
Déficit atencional	4,59	3,47	2,42	1,82	1,43	1,12	0,91	0,76	0,60	0,41	0,24	0,07
Trastorno conductual	4,52	2,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Trastorno autista	0,68	0,63	0,61	0,59	0,57	0,55	0,53	0,52	0,51	0,50	0,49	0,48
Trastorno alimenticio	0,08	0,22	0,27	0,30	0,34	0,27	0,12	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00
Esquizofrenia	0,01	0,08	0,27	0,47	0,58	0,63	0,63	0,60	0,56	0,50	0,42	0,27
Trastorno bipolar	0,18	0,60	0,73	0,70	0,66	0,68	0,69	0,67	0,66	0,67	0,65	0,52
Abuso de sustancias	0,15	2,14	4,73	5,60	5,42	5,03	4,65	4,18	3,70	3,46	3,18	2,41
Demencia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19	0,40	0,82	4,48

Fuente: Adaptada de Global Burden of Disease, 2019.

Tabla 3.

Prevalencia de los trastornos mentales en las mujeres según el rango de edad el año 2019.

	10-14 años	15-19 años	20-24 años	25-29 años	30-34 años	35-39 años	40-44 años	45-49 años	50-54 años	55-59 años	60-64 años	65-89 años
Trastorno depresivo	1,34	3,47	4,75	4,99	5,27	5,85	6,27	6,56	6,84	7,08	7,15	6,47
Trastorno ansioso	4,37	5,52	5,81	5,87	5,93	6,16	6,19	6,09	6,00	5,94	5,79	5,47
Discapacidad intelectual	2,10	1,94	1,76	1,51	1,34	1,27	1,14	1,00	0,87	0,79	0,71	0,50
Déficit atencional	1,64	1,28	0,92	0,72	0,58	0,46	0,38	0,32	0,26	0,18	0,11	0,03
Trastorno conductual	2,59	1,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Trastorno autista	0,21	0,20	0,19	0,18	0,17	0,17	0,16	0,15	0,15	0,14	0,14	0,13
Trastorno alimenticio	0,14	0,45	0,60	0,58	0,51	0,42	0,28	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00
Esquizofrenia	0,01	0,06	0,23	0,40	0,50	0,55	0,55	0,54	0,50	0,45	0,39	0,26
Trastorno bipolar	0,18	0,62	0,76	0,76	0,72	0,75	0,76	0,75	0,73	0,73	0,69	0,53
Abuso de sustancias	0,06	1,09	2,38	2,57	2,19	1,88	1,65	1,46	1,28	1,15	1,00	0,83
Demencia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	0,21	0,46	0,94	6,39

Fuente: Adaptada de Global Burden of Disease, 2019.

Tabla 4.

Prevalencia de trastornos mentales entre los estados miembros de la OMS.

REGIONES	(%)
África	10,9
Las Américas	15,6
Asia Sudoriental	13,2
Europa	14,2
Mediterráneo Oriental	14,7
Pacífico Occidental	11,7

Fuente: Adaptada de OMS, 2022.

Salud mental según la ubicación

Mientras tanto, la prevalencia más alta de trastornos mentales entre los estados miembros de la OMS se encuentra en las Región de Las Américas con un 15,6% (OMS, 2022)(Tabla 4) región que también ha presentado un aumento en los casos de suicidio (Tabla 5), diferenciándose de la disminución global que había estado ocurriendo en esta cifra los últimos años.

Teniendo en cuenta esta información, es importante mencionar que estas estimaciones no representan la totalidad global, pues el estigma y la escasez de recursos han resultado en investigaciones inadecuadas que dificultan la recolección de datos en los países más vulnerables a problemas de salud mental.

Tabla 5.

Tasa de mortalidad por suicidio entre el año 2000 al 2019 (por cada 100 000 habitantes).

REGIONES	2000	2019
África	9	7
Las Américas	8	10
Asia Sudoriental	14	10
Europa	22	13
Mediterráneo Oriental	6	6
Pacífico Occidental	14	9

Fuente: Adaptada de OMS, 2022.

Años de Vida Saludables perdidos (AVISA) Global

Los AVISA permite cuantificar el impacto de las enfermedades en la población, al calcular los números de Años de Vida Perdidos por muerte prematura (AVP); que resulta del N° de muertos por la enfermedad × (N° promedio de años de vida - Edad al momento de morir), y se le suma los Años Vividos con Discapacidad (AVD); que resulta del N° de nuevos casos de la enfermedad × Peso de la enfermedad × N° de años de vida con la enfermedad (Goldstein, 2022)(Global Health CEA).

En el ranking del Global Burden of Disease Study (GBD) en 2019 las causas de AVISA se organizan en enfermedades contagiosas, enfermedades que no son contagiosas y lesiones. Tres grupos que se ven compuestos de enfermedades o lesiones clasificadas según su tipo,

Tabla 6.

Tipos de enfermedades o lesiones principales según tasa de AVISA en el mundo 2019.

Nº	CAUSAS
1	Enfermedades cardiovasculares (II)
2	Neoplasias (II)
3	Maternos y neonatales (I)
4	Otras enfermedades no trans. (II)
5	Inf. resp. y TB (III)
6	Trastornos músculo-esqueléticos (II)
7	Trastornos mentales y uso de sust.(II)
8	Diabetes y ERC (II)
9	Lesiones no intencionales (III)
10	Enfermedades resp. crónicas (II)

(I) Enfermedades contagiosas

(II) Enfermedades que no son contagiosas

(III) Lesiones

Fuente: Adaptada de Global Burden of Disease, 2019.

encontrando en el grupo de “Enfermedades que no son contagiosas” la categoría de “Trastornos mentales y el uso de sustancia”, que se distingue por ocupar el lugar N°7 de las causas principales según la tasa de AVISA a nivel mundial (Tabla 6).

Así, dentro de la categoría de Trastornos mentales y uso de sustancias se encuentran los trastornos depresivos y de ansiedad como las condiciones que más afectan a las personas en la tasa de AVISA, ocupando el puesto N° 13 y N°24 respectivamente (GBD, 2019)(Tabla 7).

Tabla 7.

Trastornos mentales principales según tasa de AVISA en el mundo 2019.

Nº	TRASTORNOS MENTALES
13	Trastornos depresivos
24	Trastornos de ansiedad
42	Esquizofrenia
64	Otros trast. mentales y de conducta
67	Trastorno bipolar
84	Trastorno del comportamiento
90	Discapacidad intelectual
92	Desorden del espectro autista
110	Trastornos de la alimentación
145	Déficit atencional

Fuente: Adaptada de The Lancet Psychiatry, 2022.

Además de los trastornos mentales, este estudio también considera cómo estos problemas afectan en el indicador AVISA de 204 países y territorios. Encontrando dentro del continente Europeo y Africano la mayor cantidad de países con el nivel más alto de AVISA, como por ejemplo Grecia, Irlanda, Uganda y Túnez, entre otros. Así también en América y Oceanía, la mayoría de los países comprenden niveles altos de AVISA, como EE. UU., Brasil, Australia y Nueva Zelanda. Siendo el continente Asiático el que engloba las menores cifras de AVISA, alcanzando los números más altos en países del medio oriente como Palestina, Irán y Líbano (Figura 4).

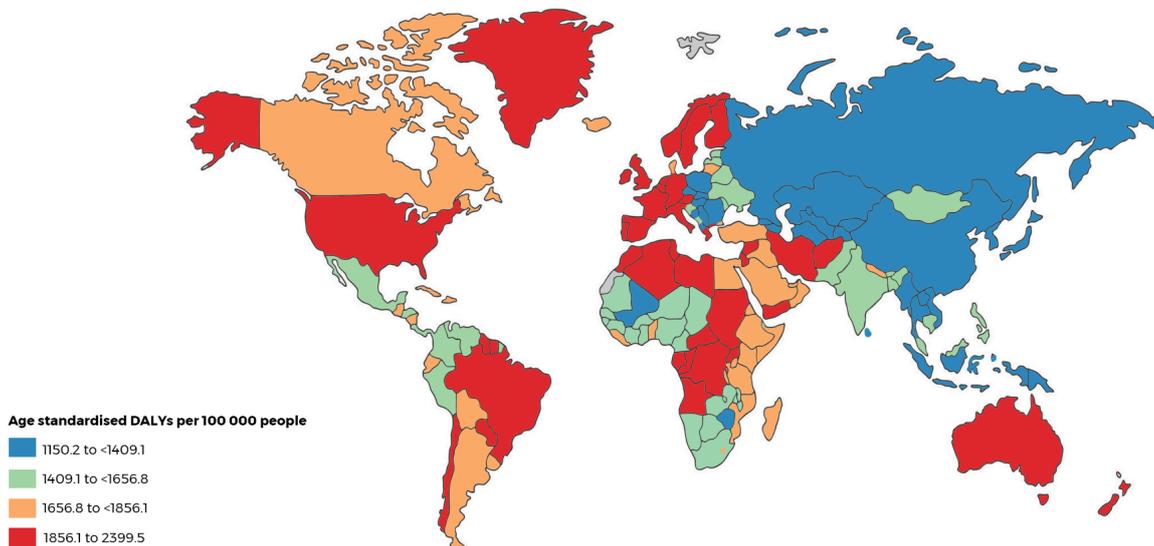


Figura 4.
Diagrama adaptado de The Lancet Psychiatry.
Fuente: The Lancet Psychiatry, 2022.

Antecedentes de la salud mental en Chile

Los últimos resultados de la encuesta Ipsos “Día mundial de la salud mental 2022” revelaron un especial interés de la población Chilena en relación con la salud mental, siendo considerada por el 62% de los encuestados como un problema más importante que el coronavirus, la obesidad y el cáncer, además el 86% encuentra que la salud mental es igual de importante que la salud física, superando en 10 puntos porcentuales al promedio global. Sin embargo, a pesar del alto porcentaje que comparte esta visión, igual existe un 42% que cree que se le da más importancia a la salud física por sobre la salud mental en el sistema de salud Chileno. Una realidad que efectivamente se puede ver reflejada en cómo se han manejado las políticas sociales y económicas de la salud mental a nivel país, destinando por años (Figura 5) un gasto público total en salud mental que no alcanza siquiera la mitad del presupuesto mínimo que la Comisión Lancet sobre Salud Mental y Desarrollo Sostenible recomienda a países de ingresos bajos o medianos (Patel, 2018).

Bajo la misma idea, se ha observado una falta de compromiso de las autoridades en sostener un plan nacional de salud mental de manera constante, encontrando una distribución muy larga de tiempo entre la publicación de los tres primeros planes, que tomaron parte en los años 1993, 2000 y 2017 (Minoletti, 2018). Siendo el año 2017, el momento en que finalmente se retomó una implementación de los planes más continua, pues se desarrollaron nuevamente en los años 2018 y 2019 (MINSAL, 2021).

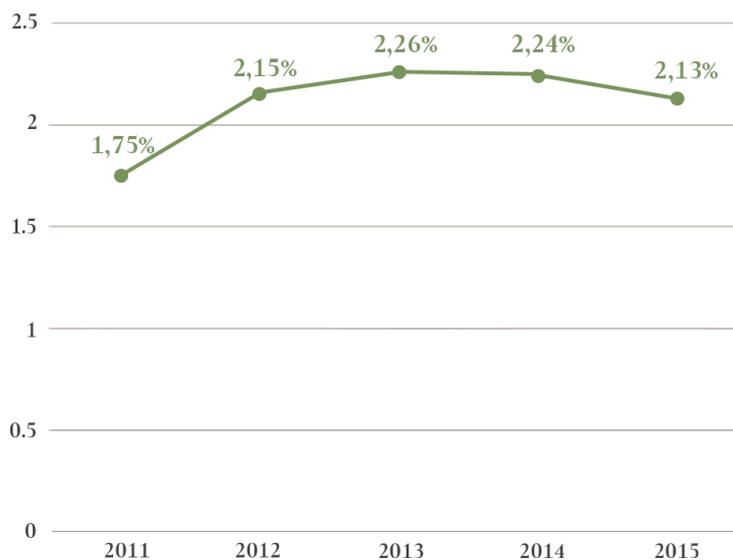
La encuesta nacional de salud, sexualidad y género (MINSAL, 2023) muestra resultados positivos respecto al bienestar de la población, con un 74,1% que calificó su calidad de vida como muy buena o buena y un 53,3% que declaró no presentar síntomas asociados a ansiedad y depresión en las últimas dos semanas. Aun así, la cantidad de personas que sí presenta problemas igual es considerable, alcanzando un 33,2% de personas con sintomatología leve de ansiedad y depresión, realidad que se ve aún más intensificada en las mujeres, quienes en los tres niveles de intensidad (leve, moderado y severo) superan el porcentaje a nivel nacional.

De igual manera, los resultados del Termómetro de la Salud Mental 2023 también denotan un aumento especial en los problemas de salud mental de la población femenina, quienes además de presentar un mayor porcentaje entre las personas que sospechan o presentan problemas de salud mental, alcanzan las cifras más altas entre las personas con síntomas moderados o severos de depresión y ansiedad. Además de esto, dentro del mismo estudio se encuentran otros resultados que advierten aún más las necesidades de la salud mental en Chile, revelando por un lado, que más del 50% que atendió su salud mental pudo encontrar una mejora significativa, pero por otro lado, que a pesar de la necesidad de atención un 47,4% de las personas no pudo atenderse por falta de financiamiento (ACHS & UC, 2023).

Como consecuencia, más que los problemas de salud mental, son los obstáculos que se presen-

tan junto a estos los que terminan dificultando la situación y aumentando más el riesgo de complicaciones. Una de las complicaciones más relevante que se intenta prevenir actualmente es el intento de suicidio, y aunque el Informe de Mortalidad por Suicidio (MINSAL, 2023) expone que el número de muertes por suicidio ha disminuido, igual la Organización Mundial de la Salud posiciona a Chile en el octavo lugar de los países con mayor tasa de suicidio en la Región de América, observándose 9 suicidios por 100 000 habitantes. Así, aunque la mortalidad por suicidio en Chile ocurre en promedio a los 43 años y se caracteriza por ser más frecuente en hombres, también se ha podido ver un impacto en jóvenes y adultos mayores, encontrando la mayor cantidad de defunciones por suicidio en personas de 20 a 29 años y las tasas más altas de mortalidad por suicidio en personas de más de 80 años.

Figura 5.
Presupuesto dedicado a salud mental en Chile 2011-2015.



Fuente: Adaptada de MINSAL, 2017.

Años de Vida Saludables perdidos (AVISA) en Chile

A diferencia de los resultados globales, en Chile la tasa de AVISA de los trastornos mentales es mayor, alcanzando el puesto N°4 de los tipos de enfermedades o lesiones (Tabla 8), así también los trastornos depresivos y ansiosos que alcanzaban el puesto global N°13 y N°24 respectivamente, suben de nivel alcanzando el puesto N°7 y N°10 en Chile (Tabla 9).

Una serie de datos que al superar los promedios globales y regionales, deja clara la urgente necesidad del país de continuar mejorando la situación política, económica y social en el ámbito de la salud mental.

Tabla 8.

Tipos de enfermedades o lesiones principales según tasa de AVISA en Chile 2019.

Nº	CAUSAS
1	Neoplasias (II)
2	Enfermedades cardiovasculares (II)
3	Trastornos músculo-esqueléticos (II)
4	Trastornos mentales (II)
5	Otras enfermedades no trans. (II)
6	Diabetes y ERC (II)
7	Trastornos neurológicos (II)
8	Lesiones no intencionales (III)
9	Enfermedades digestivas (II)
10	Enfermedades resp. crónicas (II)

Fuente: Adaptada de Global Burden of Disease, 2019.

Tabla 9.

Enfermedades o lesiones principales según tasa de AVISA en Chile 2019.

Nº	CAUSAS
1	Cardiopatías isquémicas
2	Enfermedades vascular cerebral
3	Otros trast. músculo-esqueléticos
4	Diabetes
5	Lumbalgia
6	Cirrosis
7	Trastornos depresivos
8	Accidentes de tránsito
9	Enf. renal crónica
10	Trastorno de ansiedad

Fuente: Adaptada Global Burden of Disease, 2019.



Hasta hace unos años éramos simples retoños, aprendiendo cosas por primera vez, con el mundo entero a nuestros pies.

A través de cuentos y fábulas nos permitieron imaginar, y la promesa de un final feliz nos hizo aspirar algo mejor.

“Tal vez si tenemos el potencial para ese futuro tan especial”

Así, con la expectativa de los frutos se cultivaron nuestros sueños.

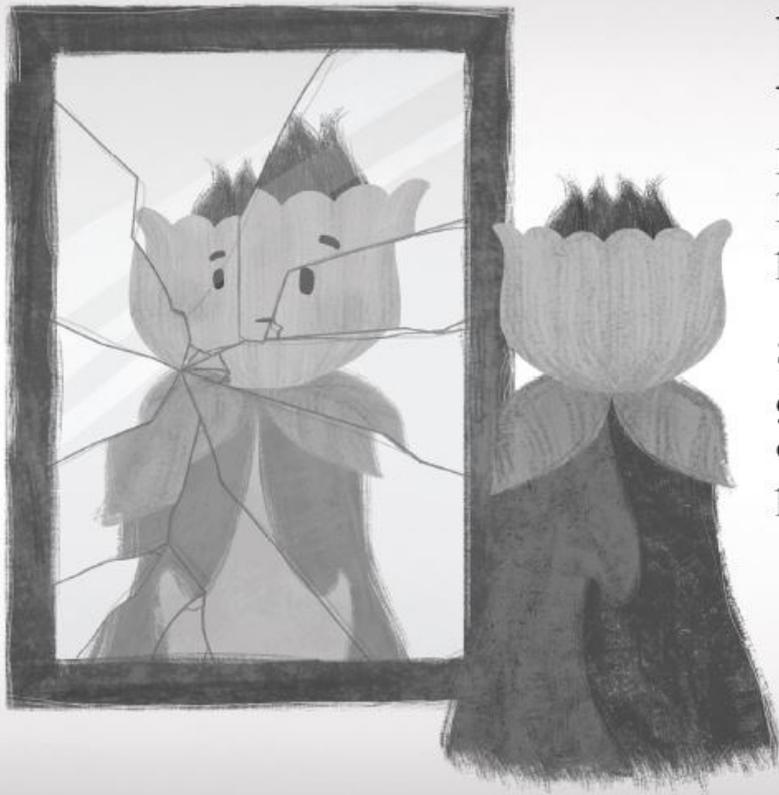
Figura 6.
Página 18 Y 19 del libro álbum.
Fuente: elaboración propia.

La salud mental en la adultez emergente

Conforme a los objetivos del proyecto, se decide profundizar en la adultez emergente como objetivo de estudio, un grupo que como mencionamos anteriormente, abarca desde los 18 años hasta los 29 años y representa uno de los períodos en que los trastornos mentales comienzan a presentarse, encontrando que antes de los 25 años los trastornos ya habían aparecido en un 62,5% de las personas globalmente (Solmi et al.,2021). Situación que los transforma en un foco de atención principal para la promoción y prevención de la salud mental, pues además de ser una de las etapas que al-

canza mayor mortalidad por suicidio, se ha demostrado que la intervención temprana es fundamental para no continuar desarrollando los problemas de salud mental hasta su estado más crónico (McGorry & Mei, 2018).

Aunque el estado de la salud mental va a depender de múltiples factores que resultan en una experiencia única para cada persona, mientras más similitudes compartan en aspectos como la ubicación, género, edad, clase, educación u otros, más factores en común se van a encontrar que determinan el bienestar. Así, por ejemplo, se ha llegado a clasificar a las personas en generaciones según los eventos significativos que marcaron ciertos periodos de tiempo (Stiehr & Vandermause, 2017).



Pero el tiempo se agotó y la magia se rompió;

La infancia se acabó y la inocencia se llevó, olvidando recuerdos y rompiendo promesas.

Sin nada que cosechar, pierdo las ganas de jugar y el mundo un poco más oscuro, deja de ser entretenido y me parece desconocido.

De este modo, a continuación se presentan algunos de los factores que generalmente influyen su salud mental.

• Factores personales

Uno de los primeros factores de riesgo a los que se pueden ver enfrentadas las personas son de naturaleza biológica, en donde incluso antes del nacimiento, distintas complicaciones pueden terminar resultando en problemas de la expresión genética o alteraciones químicas en el cerebro. Asimismo, el desarrollo neurológico que ocurre en los niños después del nacimiento es igual de importante, por lo que las negligencias en los primeros cuidados de esta

etapa pueden resultar en severos daños de su salud mental (UNICEF, 2021).

Otros de los factores que pueden terminar causando o agravando los problemas en la salud mental, es el estado de la salud física de los adultos emergentes, donde podemos encontrar la dieta, la actividad física y el abuso de sustancias como los principales determinantes, viéndose involucrados también en las enfermedades no transmisibles (OMS, 2022).

Además de la salud física, otro de los factores que pueden afectar al bienestar son la personalidad y las habilidades que las personas logran adquirir con el tiempo, así las experiencias y el entorno durante la niñez y la adolescencia pueden afectar positiva o negativamente a la for-

mación de estas características, las cuales a su vez, dependiendo de los resultados, pueden repercutir como factores de protección o de riesgo a la salud mental (Friedman & Kern, 2014). En el caso de la personalidad, existen una serie de atributos como la autoestima y el optimismo que pueden marcar una gran diferencia en la salud mental si los años formativos permiten adoptarlos (Allen & Kern, 2017), pues son una gran parte de lo que determina la forma de pensar, sentir y actuar (Friedman & Kern, 2014). Por otro lado, en las habilidades, está el desarrollo de las habilidades socioemocionales y las habilidades de afrontamiento como otro de los factores que mientras más temprano se desarrollen mayores son las posibilidades de utilizarlas para protegerse (OMS, 2022).

• Factores familiares o de comunidad

La etapa de los 18 a los 29 años se ve determinada por grandes cambios, dentro de los cuales se encuentra el distanciamiento de la mayoría de los jóvenes con su núcleo familiar y la formación de nuevas conexiones. A pesar de esto, la familia sigue siendo uno de los primeros entornos al que se enfrentan las personas, siendo capaz de influir a futuro en los tipos de hábitos, las relaciones personales, el estado de salud, las oportunidades y las expectativas de vida dependiendo de cómo se haya experimentado (UNICEF, 2021).

De igual manera, la escuela es otro de los entornos que toman una relevancia temprana en los jóvenes, brindándoles un espacio en el que se pueden relacionar con sus propios pares y profesores se transforma en una oportunidad ideal para construir una base firme en las habilidades sociales, sin embargo, si no se cubre

correctamente las necesidades también puede convertirse en el origen de los problemas, encontrando que globalmente la falta de buenos amigos y el acoso son uno de los principales riesgos que afectan a la salud mental en la adolescencia, donde más de la mitad de los jóvenes de 13 a 15 años se ven involucrados en violencia por parte de sus compañeros (UNICEF, 2021). Una situación que preocupa, pues distintos estudios han demostrado que las consecuencias de la agresión a esta edad pueden seguir afectando más adelante, aumentando sus probabilidades de desarrollar problemas de salud mental, sufriendo pérdida de la confianza en las personas y alterando en su proceso de socialización (deLara, 2019).

Pasada la etapa de la adolescencia, cada vez más jóvenes deciden continuar sus estudios, alcanzando más del doble de los estudiantes que hace 20 años se inscribía globalmente (UNESCO, 2023), un escenario que se diferencia a todo lo que se había experimentado anteriormente y representan una transición crucial en la vida de los jóvenes que se busca superar exitosamente. Por lo que, sin las herramientas adecuadas para abordar los nuevos retos se vuelve un proceso complejo, situación que junto a los antecedentes personales de los estudiantes también puede llevar a problemas de salud mental, encontrando al rendimiento académico como uno de los principales catalizadores que afecta en el desarrollo de los estudios superiores, alcanzando una tasa de finalización de solo el 68% según la OECD (2022), así, aparecen las relaciones sociales como uno de los factores que además de ayudar académicamente, intervienen en la disminución del malestar psicológico de los jóvenes (Conley et al., 2020).

▪ Factores estructurales

Los factores estructurales se refieren al entorno general que afecta a la salud mental de los adultos emergentes, involucrando factores sociales, económicos, políticos, ambientales y culturales los cuales muchas veces terminan perjudicándose mutuamente, pues, así como la pobreza es un factor de riesgo que puede resultar en el desarrollo de trastornos en las personas al enfrentarlas a condiciones inestables (Knifton & Inglis, 2020); los mismos trastornos mentales a su vez son un factor de riesgo para la pobreza, siendo capaz de afectar en el acceso a empleos y en la cantidad de ingresos recibidos (OMS, 2014)(Leiva et al., 2021).

En Chile particularmente, los factores estructurales han sido los responsables de originar distintos movimientos sociales, siendo el estallido social de 2019 una de las protestas más significativas en los últimos años, ya que justamente se fundamentó en base a todas las vulneraciones que se llevaban experimentando hace un largo tiempo, como la distribución desproporcionada de los ingresos, el aumento en el costo de servicios básicos, los actos de corrupción de las autoridades y la segregación multidimensional (Waissbluth, 2020). A cuatro años de esta crisis social no se han visto cambios trascendentales respecto a las demandas, además de un proceso constituyente que se desarrolló en medio de una pandemia y que actualmente aún se encuentra a la espera de un segundo plebiscito constitucional, ocurrió el cambio de mando en el que el espectro político se dirigió a la izquierda y cuyo programa de gobierno considero a la salud mental dentro de sus focos de interés, así el año 2022 se publicó el programa “Construyendo salud mental” en

el cual se reconocen las siguientes líneas de acción (MINSAL, s.f.):

1. Fortalecer el liderazgo y la gobernanza.

Un primer desafío que se estima necesario tras la gran cantidad de tiempo que la salud mental ha estado descuidada por las autoridades, con planes nacionales y políticas públicas que no han logrado implementarse de forma fluida entre los distintos Ministerios de Salud a cargo, resultando en un país que aún no cumple su objetivo presupuestario fijado el año 2000 y que sigue sin una Ley de salud mental que establezca un presupuesto base junto con los derechos y responsabilidades de todos los participantes (Minoletti et al., 2018).

2. Mejorar la provisión de los servicios dedicados a Salud Mental.

El plan de acción nacional de salud mental 2019-2025 es uno de los registros que ha identificado la falta de recursos y servicios necesarios, donde además de tener solo al 20% de la población cubierta en la atención primaria de salud y solo cinco de las enfermedades de salud mental asociadas al plan AUGE-GES, revela la insuficiencia de infraestructura, equipamiento y profesionales en el país, con una brecha de 902 centros de atención, 793 camas de hospitalización y 1342 profesionales de la salud en comparación con las cantidades estándar.

3. Promoción de la salud mental y prevención del suicidio.

La promoción y prevención es otro de los puntos responsables en facilitar el acceso y búsqueda de tratamientos oportunos en las personas, al hablar de la promoción se refiere a interven-

ciones que buscan compartir una mirada de la salud mental asociada al bienestar y aspectos saludables, mientras tanto en el caso de la prevención las intervenciones se concentran principalmente en detener la aparición de problemas en relación a la salud mental. Aun así, la mayoría de las veces estas intervenciones se utilizan como conjunto, logrando complementarse para recibir mejores resultados ya sea a nivel gubernamental, institucional, comunitario o individual (Singh & Gupta, 2022).

De esta manera, se ve demostrada la importancia de reforzar este punto al encontrar como un 40% de los encuestados en el Termómetro de la Salud Mental declaró no haber consultado a un profesional "por falta de información" a pesar de la necesidad. Falta de información y educación que también obstaculiza la búsqueda de ayuda por medio de los estigmas, un comportamiento que puede presentarse en la misma persona, en la familia, en las instituciones o en el público (Tapia et al., 2015), pudiendo verse reflejado desde una simple conversación hasta titulares de noticias o la representación en distintos medios de comunicación (Castro, 2022).

La educación es una pieza fundamental para la reestructuración de las realidades, pues su ejercicio no solo promueve la obtención de nuevos aprendizajes, sino que permite la igualdad y equidad de oportunidades. A pesar de los avances en Chile, la introducción de un sistema neoliberal en la educación permitió que la oligarquía siguiera predominando. (Cox et al., 1997) Una situación que se potencia con la llegada de la dictadura militar, implementándose un nuevo modo de financiamiento y el uso de instrumentos de rendimiento que generaron tanto en las personas como en las instituciones

una competitividad, desigualdad y segregación que solo fue creciendo con el pasar de los años (Aguilera, 2015).

Por eso, hoy en día vemos instaurada la necesidad de reestructurar el funcionamiento del sistema educativo, pues hemos visto reflejado en los estudiantes y sus familias las consecuencias de su implementación, llegando a desencadenar la movilización social con el objetivo de visibilizar las demandas que buscan la igualdad de oportunidades y consideran entre otros (San Martín et al., 2015):

- Educación pública de calidad.
- Educación en una sociedad más equitativa.
- Reforma de consejos escolares y cogobierno.
- Integrar al diálogo con autoridades a estudiantes, familiares y otros involucrados.
- Término de la sobre-estandarización.
- Invalidar pruebas de estandarización para el análisis del rendimiento y competencias.
- Fin al lucro de los establecimientos educacionales.
- Desvinculación de la educación con el sistema de mercado que se basa según los ingresos de las familias.

4. Fortalecer la Salud Mental en contextos de emergencia nacional.

El año 2020 el mundo entero se vio afectado por la pandemia de COVID-19, transformándose en una emergencia de salud pública internacional que significó la implementación de una serie de medidas como el uso de mascarillas, el cierre de espacios públicos, el confinamiento de la población y las campañas de vacunación. Sin embargo, este virus no solo provocó el deterioro físico de quienes se contagiaron, sino

que también afectó su salud mental al impactar en la estabilidad de la salud, la educación, empleos, los ingresos y las relaciones sociales (OECD, 2020). Es así como en Chile en 2020 se vio un incremento de 40,6% en los trastornos depresivos y de 37,4% de los trastornos ansiosos comparado con 2019 (Celis-Morales & Nazar, 2022), aumentando el número de licencias médicas por patologías mentales (Canales, 2022) y alcanzando a un 68% de universitarios con problemas de salud mental durante la pandemia, una crisis que aún controlada sigue afectando a estos jóvenes, llegando al 75% en la cantidad que sufre de algún problema mental aun con la pandemia ya controlada (AEQUALIS, 2022).

5. Fortalecer los datos, evidencia y la investigación de la salud mental.

Las investigaciones de salud mental pueden servir como herramientas esenciales para guiar a las autoridades sobre las decisiones a tomar, aun así en Chile no se ha detectado el uso de estos estudios con tal objetivo, perdiendo la oportunidad de priorizar temas que han quedado al debe (Zitki, 2017). Es así como el centro Imhay buscó los vacíos de la investigación en salud mental de adolescentes y jóvenes, identificando una escasez en estudios que se refieran al desarrollo de intervenciones de los problemas de salud mental y también estudios que logren diversificarse hacia otros tipos de trastornos, más allá del depresivo y el ansioso (Vacca, 2022).

Por otro lado, dentro de los factores culturales que ha influenciado a los adultos emergentes de este tiempo fue haber experimentado una serie de avances y cambios tecnológicos de forma paralela mientras crecían, siendo parte

del nacimiento de los sistemas operativos de Windows, el buscador Google y Safari, la red social Facebook, el primer teléfono inteligente Apple y el sistema operativo Android (Martin, 2020), todos acontecimientos que han puesto en marcha una evolución digital que al día de hoy cumple 28 años y ha dado origen a los 'nativos digitales', quienes se caracterizan por haber estado rodeados de tecnología durante todo el transcurso de sus vidas, observando una brecha generacional de estos individuos frente a adultos de las generaciones siguientes que no han logrado adaptarse tan naturalmente (Arab y Díaz, 2015). Así, un informe realizado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Trucco & Palma, 2020) encargado de comparar resultados de los estudios de Kids Online de Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay reveló cómo en el año 2016 el crecimiento del acceso a internet en América Latina y el Caribe ya había alcanzado a más de la mitad de los habitantes, llegando a un 87% en Chile. Una condición que se ha dado en gran parte gracias a la popularización de los teléfonos inteligentes, pues han facilitado la conexión a un internet más flexible tanto en los costos como en las alternativas de planes, resultando en una gran cantidad de usuarios infanto-juveniles que lo utilizan como su fuente principal de internet, aunque en el caso de los jóvenes Chilenos se ve un gran porcentaje de acceso a internet tanto por celular como por computador, con un 89% y 72% respectivamente.

Hace años que los teléfonos sirven más que para llamar o enviar mensajes, transformándose junto a los otros dispositivos en piezas indispensables de adquirir (Sarwar, 2013), actualmente estas tecnologías cuentan con funciones avanzadas que han llevado a los usuarios

a desenvolverse en un 'ciberespacio', término acuñado por William Gibson que describe un mundo virtual detrás de la pantalla (Gibson, 1984), donde el internet funciona como un nuevo medio de comunicación que sostiene diversos blogs, foros y redes sociales (Fresno García, 2016). Las cifras del año 2021 sitúa entre los medios sociales más populares del mundo a: Facebook, Youtube, Whatsapp, Facebook Messenger, Instagram y Weixin/WeChat, con más de mil millones de usuarios activos (Statista, 2021), un listado que demuestra la gran colección de redes sociales disponibles para la elección, lo que ha favorecido un aumento en el número de cuentas por usuario, llegando a casi duplicar la cantidad del año 2013 con un promedio de 8,5 en 2018 (Statista, 2021).

Las redes sociales se caracterizan por ser plataformas que sus usuarios ingresan a través de la creación de perfiles para poder interactuar ya sea creando sus propios contenidos o consumiendo los de otros usuarios (Dutton, 2013), tomando a consideración este funcionamiento los jóvenes han visto la oportunidad de ir más allá del perfil, formando una identidad y adaptando un espacio personal que les permita conseguir la interacción que se desee (Mercedes, 2015). Nuevos procesos de comunicación que han derivado en una cibercultura que no se determina según los límites geográficos, lingüísticos o religiosos, sino que conecta de manera global a las personas fomentando la proliferación de múltiples comunidades que se oponen a la homogeneización cultural, incorporando en ellas a las minorías sociales (Duran, 2005) (Johnson & Clark, 2013).

De esta forma, el internet se ha transformado en la fuente principal de información para los

jóvenes, una fama que junto a su cualidad de anonimato lo ha convertido en el blanco ideal para resolver interrogantes relacionadas a la salud como el bienestar físico, la salud sexual, la salud mental, los problemas sociales y los temas religiosos y culturales sensibles (Gray et al, 2005; Park & Kwon, 2018). Así mismo, distintos estudios de jóvenes con problemas de salud mental han demostrado la tendencia de recurrir internet, redes sociales u otros servicios web para la búsqueda de información respecto al tema, al igual que para compartir experiencias personales y para recibir apoyo o consejos de usuarios en la misma situación (Burns et al, 2010). Un comportamiento que también se puede ver justificado gracias a la privacidad que otorga este ciberespacio pero que se ve reforzado por la estigmatización social que acompañan a estas enfermedades (Berger et al, 2005). Sin embargo, se ha visto como el uso de estas alternativas igualmente trae consecuencias negativas, donde incluso Google, uno de los sitios más ocupados por los jóvenes para realizar consultas sobre su salud, se ha visto influenciado por los juicios de los creadores de su algoritmo presentando sesgos en los resultados de sus búsquedas, sin considerar la credibilidad de la fuente y priorizando anuncios (Moreno, 2018; Lewandowski, 2017). Asimismo, las redes sociales han sido el escenario ideal para la propagación de información falsa, pues han facilitado la producción y consumo de contenido a una gran cantidad de usuarios activos, dentro de los cuales muchos han visto la posibilidad de compartir rumores falsos que tienen el poder de no solo convencer al público, sino que también de crear comunidades enteras en base a una creencia falsa (Bessi et al., 2014). Una problemática importante pues ha conseguido afectar temas relacionados con la salud

pública, pudiendo observar distintos ejemplos de desinformación en casos como el virus de Zika y la pandemia de COVID-19, en los cuales han surgido rumores, declaraciones falsas, teorías conspirativas y terapias de salud pseudo-científicas (Sommariva et al., 2018; Chiou & Tucker, 2018; Naeem et al., 2020).

Por eso, las personas con problemas de salud mental se ven enfrentadas a distintos desafíos al navegar internet y las redes sociales. En primer lugar, se encuentra un problema en la interacción con el medio, donde su uso por una extensa cantidad de tiempo más la presente estigmatización del tema ha originado sentimientos negativos que han deteriorado la salud mental de los usuarios. En segundo lugar, se considera los contenidos que se comparten, donde debido a la gran cantidad de información disponible hace susceptibles a estos usuarios a verse afectados por contenidos difíciles de entender o por contenidos deliberadamente engañosos, pudiendo resultar en la toma de acciones peligrosas producto del miedo, como la suspensión de algún medicamento o la participación de tratamientos fraudulentos. (Naslund et al., 2020; Morahan-Martin & Anderson, 2000; Charland, 2014).

Una situación que con el actual desarrollo de la realidad virtual y la inteligencia artificial puede tanto verse beneficiada como perjudicada, pues así como pueden utilizarse para integrar nuevas intervenciones de salud mental o herramientas de apoyo (Bell et al., 2020), también pueden contribuir en una mayor inmersión de las personas en el medio que afecten su salud mental (Lavoie et al., 2021) o en la creación de contenidos engañosos que sean cada vez más convincentes (Nazar & Bustam, 2020).

Saludable Mente

El Coronavirus ha generado dolor y preocupación. Las cuarentenas alteran las formas habituales de convivir y es comprensible que, ante situaciones de incertidumbre, aparezca el temor y la ansiedad. Sin embargo, cuando se vuelven muy intensas o se prolongan en el tiempo, afectan nuestro bienestar y salud mental.



Figura 7.

Página web "Saludablemente".

Fuente: Gobierno de Chile, s.f.

Avances a nivel nacional

Una de las medidas que se debieron tomar para sobrellevar la pandemia COVID-19 fue la implementación de una plataforma para la difusión de información en relación a la Salud Mental, llamado "SaludableMente".

En una primera observación podemos encontrar una pequeña presentación que dilucida el contexto y a su lado un video que promociona los contenidos abordados en la página misma. Continuando con la navegación, la interacción con el resto del material redirecciona a nuevas pestañas y al presionar en 'Ayuda de Profesionales' del menú superior y en '¿Necesitas ayuda?' dirigen al mismo sitio web (Figura 7).

Donde podemos evidenciar un índice de servicios de asistencia para un público general que incluye a adultos mayores, mujeres y jóvenes entre otros (Figura 8), pero que su disposición ocupada podría verse beneficiada de una categorización más clara de los grupos sociales a

Salud Responde:

☎ 600 360 7777 (opción 1)

Línea especial de atención psicológica y contención emocional.

Fono Mayor:

☎ 800 4000 35

Atención de especialistas en temáticas de personas mayores.

Fono Orientación en Violencia contra la Mujer:

☎ 1455

Atención de especialistas para quienes sufren o son testigos de maltrato físico y/o psicológico.

Figura 8.

Menu "Ayuda de Profesionales" y

banner "¿Necesitas ayuda?"

Fuente: Gobierno de Chile, s.f.

los que se dirigen, así como es visualizado más abajo en su página original (Figura 9).

Por otro lado, al explorar los enlaces de 'Consejos de autocuidado' y 'Hablar es el primer paso' donde a diferencia del caso anterior, si se dirige a sitios web diferentes, pero que funcionan de una manera similar incluyendo un listado de recomendaciones con la inclusión de iconos.



Figura 9.
Página web "Saludablemente"
Fuente: Gobierno de Chile, s.f.

Al identificarse estos enlaces de modo previo a la identificación de públicos inferior en la página parece demostrar que abarca información para un público general, sin embargo, en ambos casos se menciona información para un grupo específico, generando un desorden en la presentación de los contenidos que pudieron ser incluidos en su categoría correspondiente.

Misma desorganización que se revela al final del enlace 'Hablar es el primer paso' que a pesar de tocar contenidos de salud mental de niñas, niños y adolescentes para padres, madres y cuidadores se presenta una serie de números, como de drogas y alcohol, del adulto mayor y de orientación violencia contra la mujer, que finalmente no se relaciona con el tema ni con el público al que se refiere.

En el caso de los materiales de promoción también se pueden ver algunas problemáticas, hallando mayoritariamente información entregada como guías con recomendaciones según el tema. Encontrando mayor diversidad en la categoría de niños, niñas y adolescentes donde existen materiales didácticos, cuentos y videos con recetas y actividades.

Sin embargo, a pesar de ser un avance positivo en la presentación de contenidos que atraigan la atención de niños y niñas, igual se encuentra una mala ejecución en la construcción de los cuentos (Figura 10), pues al percibir una falta de cohesión entre la ilustración y el texto y al investigar más sobre la ilustradora acreditada



Figura 10.
Cuento "Clementina esta confundida".
Fuente: Gobierno de Chile, s.f.

@manka_kasha en instagram, se descubrió que las ilustraciones que se utilizaron no tienen relación alguna con los cuentos y forman parte de otros proyectos, además la artista tiene una serie de enunciados respecto al uso de su trabajo en el que desapruaba las ediciones.

Actualmente, se ve un abandono en el sitio web, con contenidos que aún presentan foco en los cuidados de la pandemia COVID-19 y enlaces que ya no pueden ser consultados. Una de las razones de su desuso puede ser el haber originado como iniciativa del gobierno previo, suposición que se ve respaldada por la reciente solicitud de la Cámara de Diputadas y Diputados en el que se planteó al gobierno revisar el "Programa SaludableMente" del cual la página web forma parte (Cámara de Diputadas y Diputados, 2023).

Otro de las intervenciones de promoción y prevención de la salud mental ha sido la página web “Hablemos de todo” organizada por el INJUV en colaboración con el Ministerio de Salud y el grupo IMHAY, la cual se enfoca completamente en los jóvenes, específicamente de 15 a 29 años, y entrega la oportunidad de acceder a atención psicosocial gratuita por medio de chat con psicólogas y psicólogos, además entregan información sobre salud mental, salud sexual, salud reproductiva, violencias y autocuidado (Figura 11) que se divide en temas aún más específicos al ingresar en ellos, donde se entrega información de principal interés en formato de texto y vídeo.

Por otro lado, también cuentan con la organización de actividades que se realizan en todas las regiones del país y en las que se imparten



Figura 11.
Información sobre problemáticas juveniles y redes de apoyo.
Fuente: INJUV & IMHAY, s.f.

talleres, charlas y capacitaciones. Una plataforma que presenta un estilo visual determinado que no se ve aplicado de la misma manera en la presentación de la información en sus temáticas, pero en el que igualmente se destaca la inclusión de las fuentes bibliográficas en cada uno de estos espacios. Otro de los aspectos positivos que podemos encontrar es la constante manifestación del chat con profesionales que desde el primer momento en que se ingresa al sitio se presenta (Figura 12).

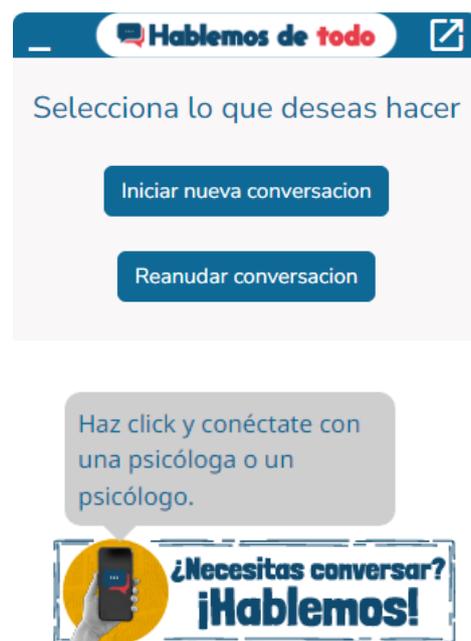


Figura 12.
Banners para acceder a Chat de atención psicosocial.
Fuente: INJUV & IMHAY, s.f.

Planteamiento del proyecto

Planteamiento del problema

La salud mental por mucho tiempo se ha visto afectada por servicios y recursos deficientes, si bien la pandemia logró generar mayor conciencia hacia la salud mental de parte del estado, implementando nuevas medidas para hacerle frentes, aún se sigue viendo escasez en el apoyo comparado con la demanda de la población, alcanzando altas cifras tanto en la sintomatología de trastornos mentales como en los casos de suicidios.

Uno de los grupos prioritarios a intervenir son los jóvenes, pues es una etapa en la que se da inicio al desarrollo de la mayoría de los trastornos mentales y en la que además se ven enfrentados a múltiples cambios que los hacen más vulnerables a problemas en su salud mental. Situación que junto a la falta de apoyo se le suma los estigmas sociales que han terminado generando estereotipos, prejuicios, discriminación y la invisibilización hacia los problemas de salud mental, por esto se hace necesario la promoción de la salud mental a través de distintas intervenciones que favorezcan una mirada positiva en torno al tema.

Motivaciones Personales

El cuidado de la salud mental es algo que debería concernir a nivel mundial, pues la afección de estos distintos malestares es algo que todos experimentan en algún nivel en cierta etapa de la vida, me ha tocado a mí personalmente como también a mis seres queridos y justamente esa es una de las razones por la que nace mi interés inicial en desarrollar este proyecto, la falta de una formación adecuada sobre la salud mental provocó en mí prejuicios desconocidos que obstaculizaron por años mi camino hacia un tratamiento necesario. Situación que me ha llevado a comprender la importancia de promover este tipo de mensaje, porque aunque no todas las personas le otorguen el mismo significado, igual se abre la posibilidad de contribuir de manera positiva, así como una pieza musical, una película o un libro lo haría.

Objetivos

Objetivo general:

- Difundir la importancia de la salud mental de los jóvenes a través del diseño de un relato ilustrado que logre alejar el estigma y alentarlos a buscar ayuda.

Objetivos específicos:

- Recopilar información sobre la salud mental a través de fuentes bibliográficas.
- Desarrollar un libro álbum.
- Revisar proyecto con profesionales.
- Difundir proyecto al público objetivo.

Planteamiento del proyecto

Naturalmente, es un libro álbum que se basa en experiencias personales con la salud mental durante el periodo de la adultez emergente, se construye apoyándose en la investigación y entrevista con profesionales y describe un periodo de crisis que se caracteriza por el descubrimiento personal, así en este relato se busca normalizar los problemas de salud mental y la expresión emotiva al asociar el lenguaje y las ilustraciones con la naturaleza.

Se decidió realizar un libro álbum al ser un formato que durante el último tiempo ha evolu-

cionado más allá de la literatura infantil, denominándose como libro álbum crossover, estas piezas se caracterizan por apelar a todas las edades y profundizar en temáticas más complejas que tienen que ver con la diversidad cultural, perspectivas de género y salud mental como es en el caso de este proyecto (Bintz & Moini, 2022)(Véliz, 2022). Además, el actual estado de la tecnología que le ha entregado mayor protagonismo a las imágenes es otro de los puntos a favor para la utilización del libro álbum (Shi, 2022), pues justamente su construcción se basa principalmente en las imágenes, obviando en muchos casos la integración de texto.

Otras de las cualidades del libro álbum que resultan pertinentes para el proyecto es la capacidad que tienen de involucrar a los lectores emocionalmente, ya sea al verse identificados o al empatizar con los personajes (Bintz & Moini, 2022); por la conexión que tienen con la infancia en el caso de los adultos (Beckett, 2013); o también por el aspecto terapéutico que el uso de libros y la apreciación del arte han demostrado (Lyu, 2023). Así, se expresa abiertamente los altibajos de la salud mental para abrir un espacio de exploración y apoyo en las emociones de los lectores, alejándose del estigma que estas conllevan y alentando a buscar ayuda en el caso de ser necesario.

Investigación sobre el libro álbum

El libro

El libro es un medio que ha permitido a las personas transmitir ideas desde hace siglos, manteniéndose relevante hasta el día de hoy a pesar de los múltiples desarrollos en otros medios como el cine, la televisión, los computadores y los celulares (Lyu, 2023).

Así, durante todo este tiempo se ha podido observar la capacidad de los libros de estimular cognitivamente y emocionalmente a las personas, de esta manera así como es posible una lectura mental que no tiene mayor relación física con el libro más que la acción misma de sostenerlo, también la lectura tiene el poder de producir reacciones psicofisiológicas como la tristeza, felicidad y miedo. Abriéndose distintos estudios hacia la investigación de la biblioterapia la cual puede usarse con distintos objetivos en mente (Kook, 2006):

- Para proporcionar información sobre una experiencia.
- Para abrir la discusión de los problemas.
- Para ofrecer nuevas actitudes frente al problema.
- Para solidarizar con personas que se sienten solas.

El libro álbum

La estructura elemental de un libro álbum se basa en las imágenes, fotografías o ilustraciones, desplazando al texto a su mínima expresión o abandonándolo por completo, así este dúo imagen-texto que vio sus inicios dentro de la categoría de la literatura infantil sirvió como un primer acercamiento accesible y atractivo para este público, logrando involucrar a las ni-

ñas y niños de manera cognitiva con el aprendizaje del lenguaje y la transmisión de otros conocimientos; de manera afectiva al conectar emocionalmente a través de la empatía o la introspección; de manera estética por los elementos de composición en el diseño; y de manera material por la interacción física que se produce con el libro.

Posteriormente, con la aparición de nuevos sistemas de impresión en el siglo XIX, esta expresión artística fue evolucionando, experimentando entre distintas técnicas y distribuyéndose fuera de los límites que tenían establecidos. Cambios que para el siglo XX con la producción en serie y los medios de comunicación significaron una transformación hacia un mayor consumismo en la sociedad, situación que también se vio acompañada por la publicidad y el surgimiento del diseño gráfico. Una disciplina cuyo enfoque en la visualidad lo llevó a involucrarse en el ámbito del libro álbum, logrando adoptar un papel fundamental en el cual se metodizó su construcción, priorizando por sobre todo el objetivo, el tono y el público que se quiere alcanzar para crear una conceptualización que le dará la dirección al resto del proceso de diseño, en el cual se busca representar la idea de estos conceptos a través de los colores, formas, tipografía, composición, materialidad entre otros (Lonna, 2015).

El libro álbum vs. el libro ilustrado, el cómic y la novela gráfica

Tal como se había mencionado, el libro álbum se conforma de imágenes y texto por lo general y al igual que este, existen otras narrativas visuales como el libro ilustrado, el cómic y la novela gráfica que también ocupan estos elementos, sin embargo, poseen diferencias entre ellos que les permite diferenciarse.

En un libro ilustrado, a diferencia del libro álbum, el texto tiene mayor importancia que la imagen, de manera que si este se apartara de la imagen no perdería sentido. Así mismo, el cómic depende del texto en gran medida, pero además se ven diferencias en la composición de las ilustraciones, las cuales contienen elementos como las viñetas, globos y onomatopeyas. En el caso de la novela gráfica cuenta con una mayor extensión de páginas y al igual que el cómic presenta su historia en viñetas, pero está principalmente dirigido a un público adulto (Lonna, 2015).

El libro álbum crossover

El libro álbum vio sus inicios asociados a la literatura infantil, un entorno en el que igualmente se ven involucrados los adultos en la lectura, pero que con la evolución que se experimentó en el siglo XX vio un cambio en su rol como emisor para infantes y terminó alcanzando un nuevo grupo etario como lector principal.

De esta manera, el libro álbum crossover desafía las tradiciones del libro álbum tanto con la ampliación de su audiencia como con la confi-

guración del mismo libro, sobrepasando muchas veces las treinta y dos páginas recomendadas, abarcando temáticas significativas como la diversidad cultural, perspectivas de género y salud mental para niños, adolescentes y adultos (Bintz & Moini, 2022) (Beckett, 2013).

Referentes

- El árbol rojo, Shaun Tan

Es un libro álbum cuya historia trata sobre una niña que se ve solitaria y deprimida, pero que finalmente se le presenta la esperanza frente a ella. Con ilustraciones inspiradas en la forma metafórica que las personas describen los sentimientos, este libro ha servido para la discusión de la salud mental entre profesionales, pacientes familiares y amigos (Figura 13).

- Fox, Margaret Wild

Es un libro que representa la soledad a través de la historia de un perro con un ojo y una urraca con sus alas dañadas que terminan ayudándose mutuamente en el bosque según sus necesidades y fortalecen su amistad, situación que se ve interrumpida por la aparición de un zorro que provocó la ruptura entre la amistad de la urraca y el perro (Figura 14).

- I Go Quiet, David Ouimet

Cuenta la historia de una niña introvertida que se siente incomprendida y se aísla del caos creando su propio mundo, donde los libros y la imaginación le demuestran la posibilidad de superarse y alcanzar un futuro en el que puede expresar su voz (Figura 15).

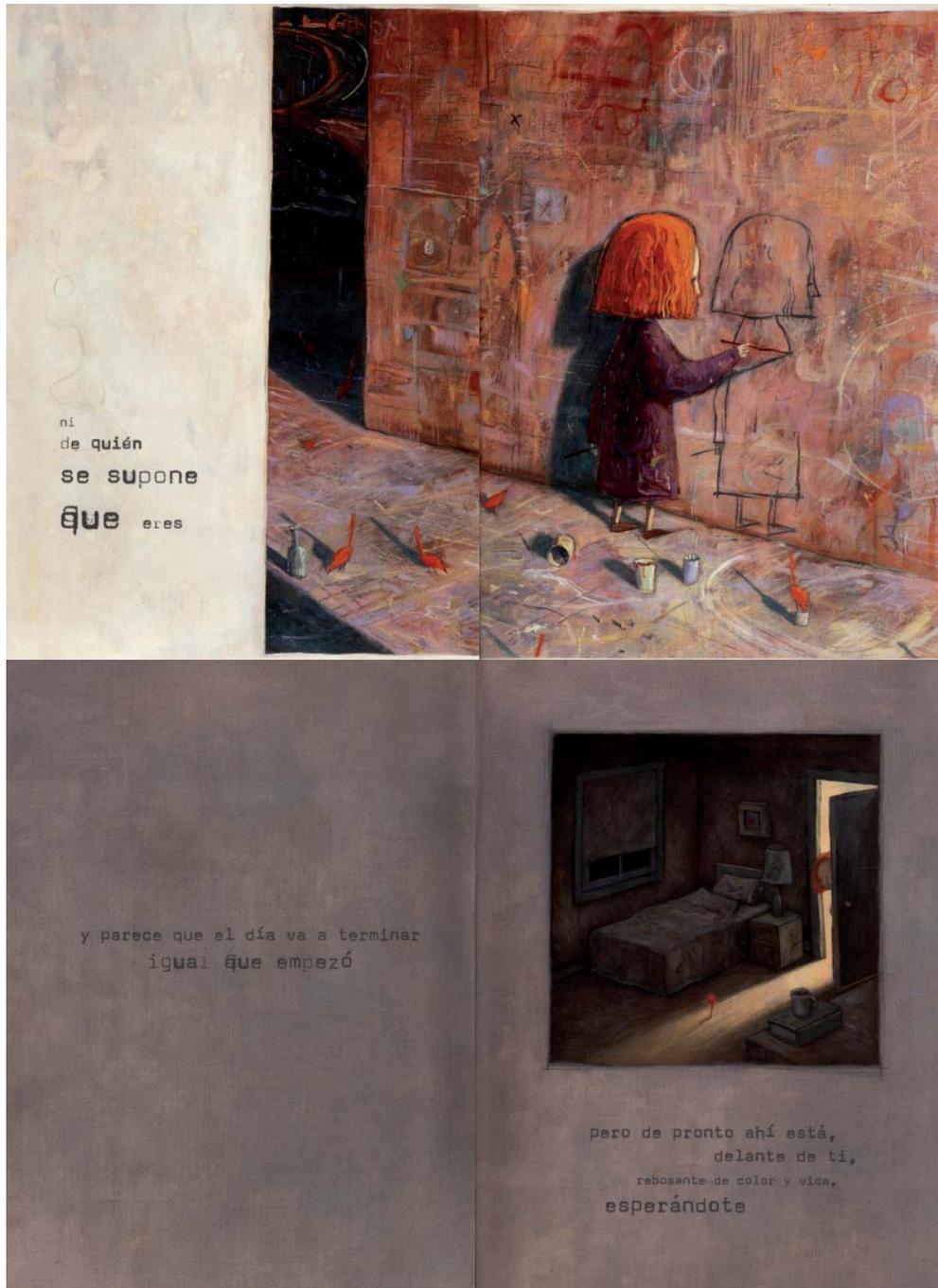


Figura 13.
Libro álbum "El árbol rojo".
Fuente: Shaun Tan, 2001.

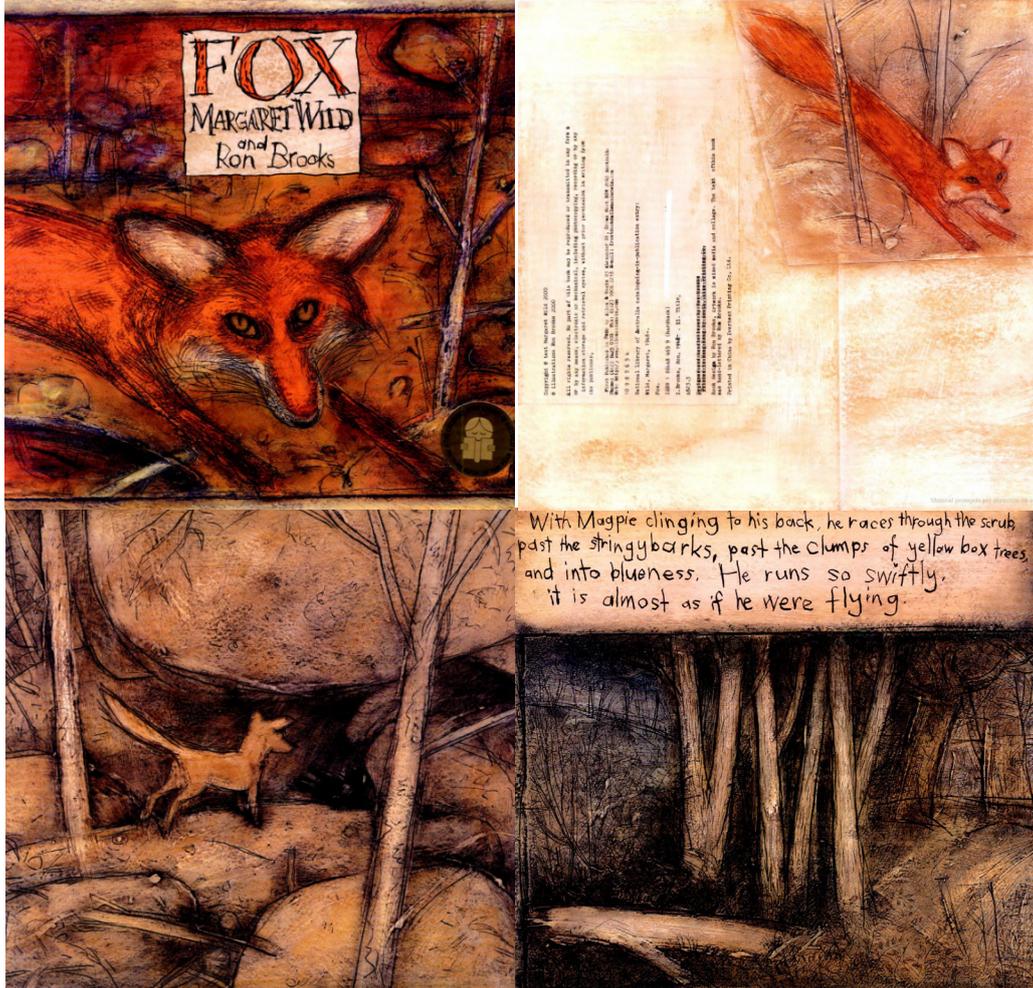


Figura 14.
 Libro álbum "Fox".
 Fuente: Margaret Wild, 2006.



Figura 15.
Libro álbum "I Go Quiet".
Fuente: David Ouimet, 2019.

El proyecto

Descripción del proyecto

El interés de este proyecto se enfoca en los jóvenes como primer acercamiento, específicamente en los adultos emergentes, que al ser la etapa que me encuentro atravesando se aprovecha de utilizar como base para formular el proyecto, reforzándolo con una extensiva investigación sobre la salud mental y la entrevista a profesionales, se escoge el libro álbum como un medio más cercano para compartir un relato que comparta las emociones como un evento natural para permitir a las personas sentirse menos solas, comprender la perspectiva de otros y abrir la discusión del tema.

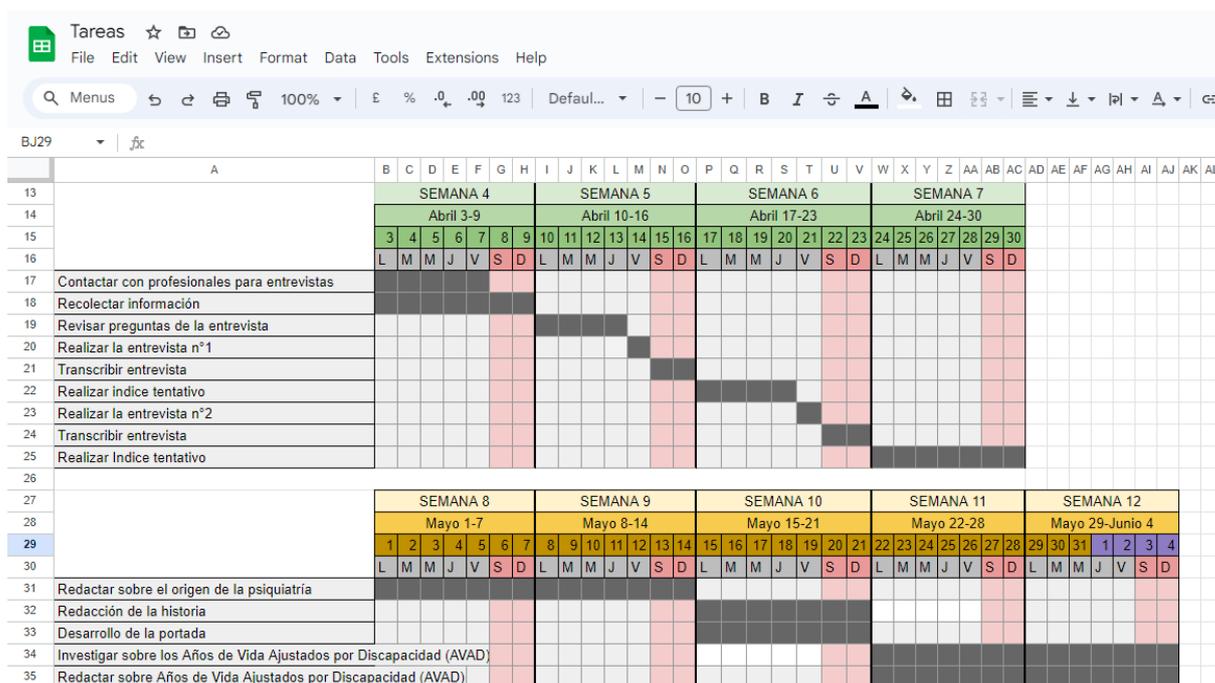


Figura 16.
Carta Gantt de tareas específicas.
Fuente: elaboración propia.

Planificación del proyecto

Actividades	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Formulación de preguntas					
Contactar profesionales					
Realizar entrevistas					
Transcribir entrevista					
Revisión bibliográfica					
Redactar informe					

Actividades	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Redactar informe					
Redactar historia					
Definir línea gráfica					
Desarrollo de personajes					
Boceto de las ilustraciones					
Digitalización de ilustraciones					
Redactar informe					
Maquetación					

Figura 17.
Carta Gantt de tareas general.
Fuente: elaboración propia.

Desarrollo de la historia

Al no tener la formación necesaria para crear contenidos promocionales formales de la salud mental como la psicoeducación, pareció pertinente utilizar la intervención de compartir mis experiencias para el desarrollo de este proyecto, una iniciativa que sirve para visibilizar más el tema y que se ha visto incluso implementado por parte de la Organización Panamericana de la Salud en su campaña "Salud Mental Ahora: ¡comparte tu historia!", donde se buscó crear conciencia frente a los trabajadores de la salud en tiempos de pandemia.

Así se creó un texto que además de inspirarse en la experiencia personal, se desarrolló a partir de los contenidos extraídos en la entrevista realizada con la psicóloga Claudia M. González y en la investigación, abordando principalmente los siguientes:

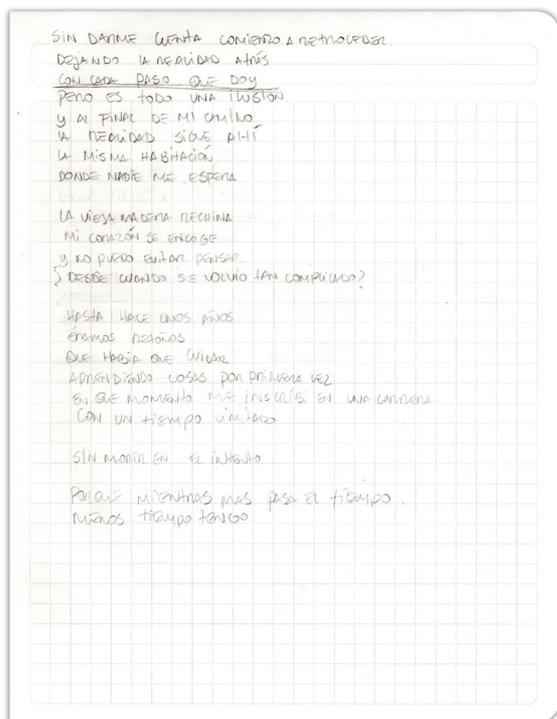
- **La mochila:** Muchas veces un evento específico es el gatillante que desencadena los problemas de salud mental en los jóvenes, sin embargo, hay una serie de experiencias previas a este evento que sitúan este escenario que se pueden representar por medio de "la mochila", donde los estudiantes pueden cargar con aspectos académicos, familiares, económicos y emocionales. Por esto, en el relato se busca profundizar en distintas emociones del personaje antes de producirse su quiebre, explorando la soledad, la frustración y la desesperanza entre otros.
- **Promoción del bienestar:** Uno de los prejuicios que se quiere abandonar sobre la salud mental es la asociación exclusiva de este concepto con los trastornos mentales, pues la sa-

lud mental no se reduce simplemente a estas patologías, sino que también se refiere al estado de bienestar que se puede alcanzar al tener las técnicas, herramientas y el apoyo necesario. De esta manera, el estado de la salud mental de las personas no solo depende del nivel sintomatológico de las personas, sino que también depende del nivel de bienestar, pudiendo encontrar en el nivel de bienestar mental alto a personas con y sin síntomas, pues si bien las personas con sintomatología de trastornos mentales tienen mayores probabilidades de tener un nivel bajo en su bienestar mental esto no representa la totalidad de los casos. Suposiciones que se busca aclarar en el texto al presentar un personaje con malestares en su salud mental que igual logra alcanzar un nivel de bienestar alto.

- **Hacer comunidad:** No todos los problemas de salud mental requieren la intervención de servicios especializados, encontrando en la pirámide de intervención en Salud Mental y Apoyo Psicosocial, la promoción de servicios básicos y las redes de apoyo comunitarios como uno de los niveles bases para mejorar el bienestar de las personas. Una estrategia que se busca reforzar en el texto al demostrar la mejora del personaje frente a entornos saludables y la formación de una relación personal.
- **Naturalizar la expresión afectiva:** Una de las consecuencias que ha generado la desvinculación de las comunidades es la desensibilización respecto de un otro, situación que ha llevado a formar relaciones superficiales que no logran satisfacer el nivel de apoyo necesario de las personas, viéndose finalmente obligadas a esconder sus sentimientos negativos por la vergüenza y el miedo a incomodar. Por esta razón

se busca naturalizar la expresión de las emociones al asociarla con la naturaleza y fenómenos climatológicos, como tormentas, mareas, nubes, flores, raíces y cerros.

- **Mindfulness:** Una práctica que ha tenido mayor reconocimiento últimamente formando parte de distintas investigaciones que la consideran como una herramienta positiva para personas con problemas en su salud mental. Así, el mindfulness funciona reenfocando la atención de las personas para estar más presente en sus vidas, alejándose de sentimientos negativos, ya sea por medio de la vista, la audición, el olfato, el gusto y el tacto. Por eso, se decide utilizar este método dentro de la historia para construir el proceso de recuperación del personaje en el que empieza a descubrir nuevas perspectivas (News in Health, 2021).



Guion narrativo

Teniendo en cuenta las temáticas anteriores, se dio inicio a la construcción del guion narrativo, desarrollando un primer borrador que contenía el texto completo sin otras consideraciones y que posteriormente se fue organizando según las respectivas páginas que ocuparía junto a una idea general de las ilustraciones.

Además, en la redacción se utiliza la rima, acercando al texto al mundo de la poesía, un medio que distintas investigaciones han demostrado su uso terapéutico para compartir experiencias traumáticas, generando al momento de su lectura una conexión emocional con las personas, por lo que se transforma en un recurso pertinente para el proyecto a desarrollar (Wassilowitz ET AL., 2017)(Carroll, 2005).

Finalmente, una vez desarrollado el texto se hizo una revisión con la psicóloga Claudia M. González (Figura 19) en la cual se buscó resolver problemas en la redacción del texto, así dentro de los ajustes realizados, el más significativo fue disminuir la extensión que se le dio al periodo de dolor en la historia.

Figura 18.
Primer borrador de la historia.
Fuente: elaboración propia.

Naturalmente es la historia de un ser que ve afectada su salud mental por los desafíos de su juventud y se embarca en un viaje de autorreflexión a través de la naturaleza.

Se utilizan simbolismos con la naturaleza a través de la historia para asemejar los problemas de salud mental como parte de la vida y alejarlos del miedo o el estigma.

Naturalmente

Luego de un invierno más frío del esperado, muchos esperan con ansias la primavera; Depositando todas sus esperanzas en un nuevo comienzo, donde todo florece, brota y rebrota, Todo brilla y resplandece.

Pero, ¿Qué esconde la primavera?
¿Qué hay detrás de la cálida brisa?
¿Solo nuevos olores y colores?
Más allá de los campos, en las profundidades de lo invisible se oculta lo que pareciera no estar.

Esta es la historia de un ser que nadie quiso ver, de paso por la juventud y en camino hacia la adultez.

— Invitar. // ¿Quién es el protagonista? // ¿Quién es el personaje? // ¿Quién es el personaje? // ¿Quién es el personaje?

Hay días en que todo pareciera perder su color, donde cuestiono cada decisión y se nubla mi razón; No hay manera de pronosticar cuanto vaya a durar o el nivel de intensidad; Una tormenta sin aviso alborota mi interior.

Una época tan brillante no parece encajar conmigo, donde todo parece tan vacío, imposible de superar;

Pero los días no dejan de aparecer, coleccionando semanas y meses dejó pasar mis "mejores años"; ¿No era tiempo de florecer?, mi cuerpo parece no responder, solo quiere perecer;

No importa cuanto tiempo avance, nada pareciera cambiar, una lucha interminable, que siempre vuelve a aparecer;

¿Puede algo mejorar?
Luz y agua ¿Dónde están?, por más que intento buscar, no las logro encontrar;

Mientras, todos los que me rodean,

Handwritten notes:
 - Puede malinterpretarse. * Pasa.
 - ① lo metáforico.
 - ② tener la naturaleza. Exploran conceptos. Para leer.
 - * Ajustar a decir el texto con invitación para mantener la atención.
 - ¿Cambio o final?
 - Utilizar el principio.
 - Invitar. // ¿Quién es el protagonista? // ¿Quién es el personaje? // ¿Quién es el personaje? // ¿Quién es el personaje?

Handwritten note on the left:
 - Invitar a leer.

Figura 19.
 Notas de revisión en la historia.
 Fuente: elaboración propia.

Naturalmente

por: Bárbara Sepúlveda Bravo

Pág. 1 y 2

En blanco

Pág. 3 y 4

En blanco y portadilla

Pág. 5 y 6

Amanecer, cerros nevados y flores

Luego de un invierno más frío del esperado, muchos esperan con ansias la primavera. Depositando todas sus esperanzas en un nuevo comienzo, donde todo florece, brota y rebrota; todo brilla y resplandece.

Pág. 7 y 8

Presentación del personaje

Pero, ¿Qué esconde la primavera?, ¿Qué hay detrás de la cálida brisa?, ¿Solo nuevos olores y colores? Más allá de los campos, en las profundidades de lo invisible se oculta lo que pareciera no estar.

Pág. 9 y 10

Personaje frente a frente

Hay días en que todo pareciera perder su color, donde cuestiono cada decisión y se nubla mi razón. No hay manera de pronosticar cuánto vaya a durar o el nivel de intensidad, una tormenta sin aviso alborota mi interior.

Una época tan brillante no parece encajar conmigo, donde todo parece tan vacío, imposible de superar.

Pág. 11 y 12

Personaje avanza a través de las distintas estaciones.

Pero los días no dejan de aparecer, coleccionando semanas y meses dejo pasar mis “mejores años”.

¿No era tiempo de florecer?, mi cuerpo parece no responder, solo quiere perecer.

Sin importar cuanto tiempo avance, nada pareciera cambiar, una lucha interminable, que siempre vuelve a aparecer. (Nota: comienza la desaparición de los colores)

Pág. 13 y 14

Personaje se ve rodeado de siluetas

Figura 20.
Rimas en el guion narrativo.
Fuente: elaboración propia.

Proceso de diseño

Conceptualización

A partir de los distintos objetivos que busca cumplir este proyecto se apartaron cuatro conceptos en los cuales se basaron las decisiones de diseño. En primer lugar, se escoge el concepto afable al querer conectar emocionalmente y generar una mayor cercanía con las personas; En segundo lugar, se escoge el concepto de esperanza al ser considerado el mensaje central que la historia busca transmitir; En tercer lugar, se escoge el concepto calma para generar un equilibrio junto a la representación de malestares emocionales en el personaje; Y en cuarto lugar, se escoge el concepto sinceridad al ser justamente una historia que se construye desde la experiencia personal.

Concepto	Definición	Abstracción	Síntesis visual
Afable	Que es agradable, apacible y cordial en el trato.	Suave	
Esperanza	Confianza de lograr una cosa o de que se realice algo que se desea.	Persistir Elevar Superar Emerger	
Calma	Tranquilidad, ausencia de agitación y de nervios en la forma de actuar.	Quietud Reposo Armonía Apacible	
Sinceridad	Falta de fingimiento en las cosas que se dicen o en lo que se hace.	Sencillez Natural Orgánico Transparencia	

Tabla 10.
Exploración de los conceptos.
Fuente: elaboración propia.

Moodboard

Considerando la abstracción y la síntesis visual se obtienen direcciones hacia un diseño que considere formas curvas y suaves, como también una inclinación hacia lo orgánico por medio de texturas y elementos de la naturaleza, pues no solo se relacionan con el concepto de la sinceridad, sino que también se relaciona con los juegos metafóricos del texto en el que se menciona constantemente la naturaleza.



Figura 21.
Visualización de los conceptos
para el proyecto.
Fuente: elaboración propia.

Storyboard

Al desarrollar el storyboard aún no se tenía definido el diseño de personajes, sin embargo, igualmente se dispuso la estructura básica de un personaje para poder modelar sus poses respecto a su entorno, además se vio una primera aproximación de cómo el texto se diagramaría dentro de las ilustraciones.

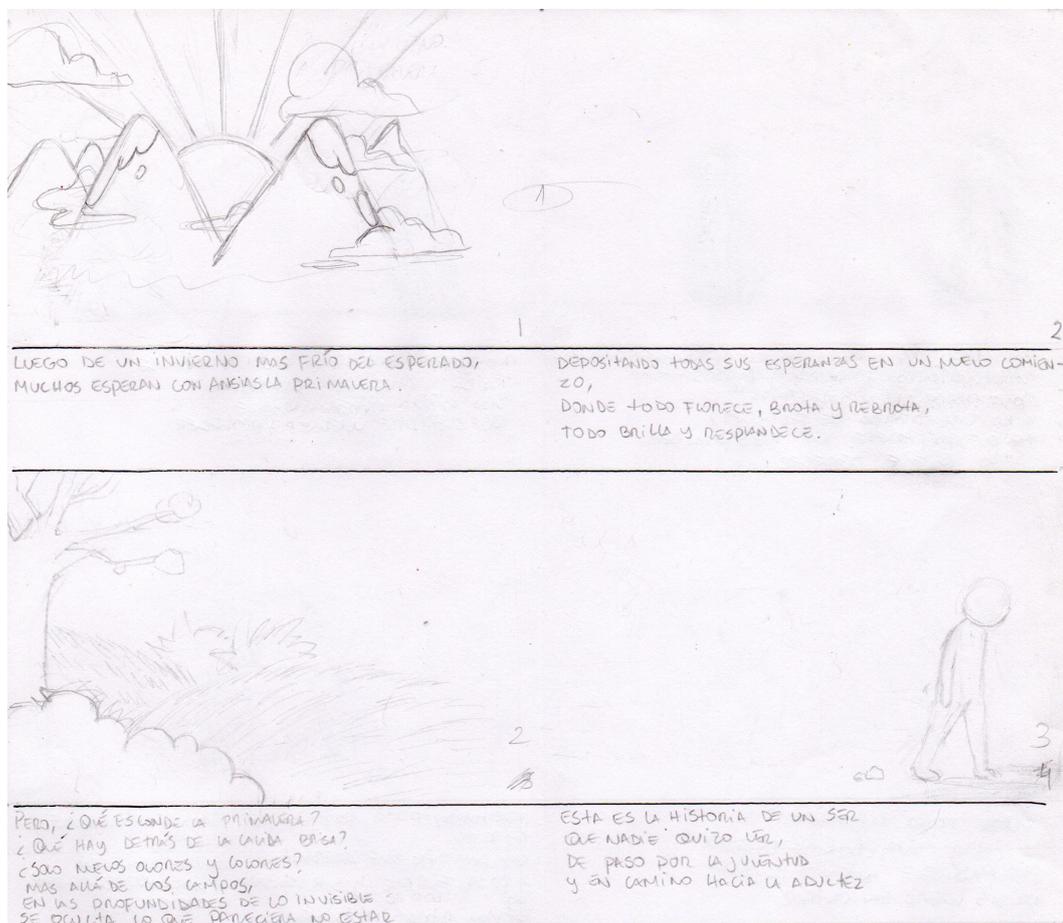


Figura 22.
Primer storyboard de la historia.
Fuente: elaboración propia.

Una etapa en la que también se aprovecha de explorar distintos tipos de planos para escoger el que mejor represente las ideas y que también logre mantener el interés visual de las personas, encontrando dentro de estos a (Romera, s.f):

- **El plano general**

Se muestra tanto el entorno como los personajes con una leve relevancia hacia el entorno por sobre los personajes.

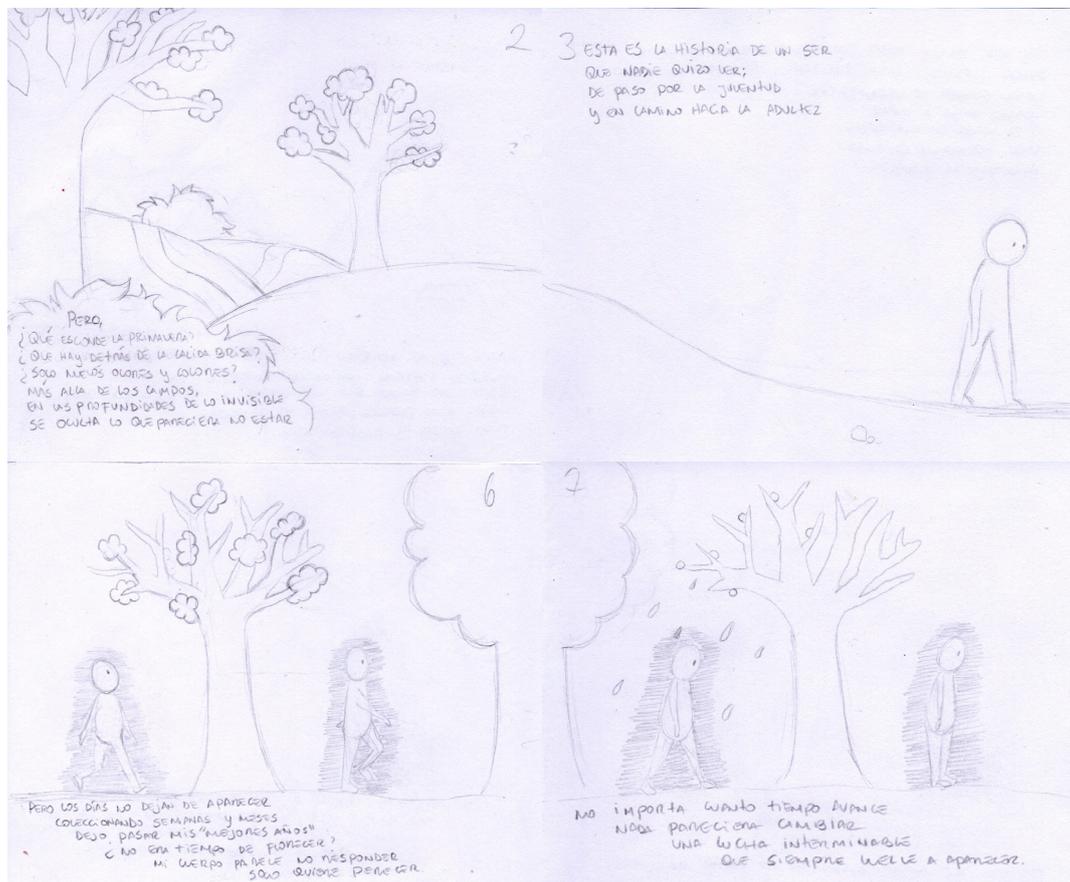


Figura 23.
Ejemplos de plano general.
Fuente: elaboración propia.

- **Plano entero:**

El personaje toma mayor relevancia que el entorno y se muestra de pies a cabeza.



Figura 24.
Ejemplo de plano entero.
Fuente: elaboración propia.

- **El gran plano general:**

El entorno es el foco principal de la escena.

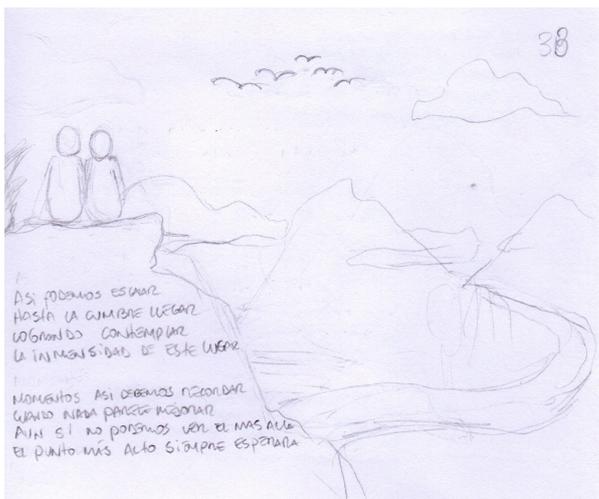


Figura 25.
Ejemplo de gran plano general.
Fuente: elaboración propia.

• **Plano medio:**

Abarca al personaje desde la cintura hacia arriba y permite demostrar más sus emociones.



Figura 26.
Ejemplo de plano medio.
Fuente: elaboración propia.

• **Plano americano:**

Enfoca desde la mitad del muslo hacia arriba.



Figura 27.
Ejemplo de plano americano.
Fuente: elaboración propia.

Diseño de personajes

En el diseño de personajes, además de basarse en la conceptualización también se basa en las descripciones del texto, en el cual en distintas ocasiones se refiere al florecimiento del personaje o su marchitamiento, por lo que se decide crear un grupo de seres inspirados en flores u otras vegetaciones (Figura 28 y 29). Una decisión que termina siendo útil para poder diseñar un personaje que no se vea determinado a un género específico y así poder facilitar la representación de la audiencia frente a este. Sin embargo, al querer representar a la juventud, estos bocetos dejan de ser apropiados, pues se mantiene una proporción de cabeza y cuerpo que se inclina a una percepción más infantil.



Figura 28.
Primera exploración de un diseño de personaje donde las plantas obtienen cualidades humanas.
Fuente: elaboración propia.

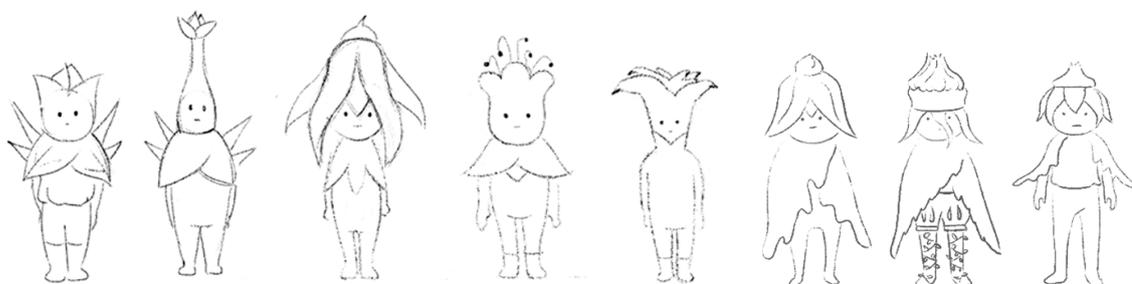


Figura 29.
Segunda exploración en el diseño de los personajes con elementos naturales.
Fuente: elaboración propia.

De esta manera se incorporó algunos de los mismos elementos naturales en los bocetos siguientes, pero con proporciones más adecuadas, siguiendo la teoría del diseño “Grande, Mediano y Pequeño” para crear personajes más atractivos en su variación de tamaños, una idea que se puede ver representada en la razón áurea, que al ser utilizada para formar un rectángulo, desencadena un fenómeno en el cual al dividirla con un cuadrado se produce otro rectángulo en su interior que comparte las mismas proporciones del original a menor escala y así sucesivamente hasta formar una figura que sirve como base para darle interés a los diseños, viéndose presente no solo en las matemáticas sino que también en obras arquitectónicas, pinturas y hasta en la naturaleza (Thapa, 2018).

Resultando en un diseño de los personajes que se basó en la representación de malezas, pues estas comparten el mismo sentimiento de abandono que tienen los personajes. Así, el personaje principal se diseñó en base al diente de león, una planta con propiedades beneficiosas que muchos desconocen, reconociéndose principalmente como otra maleza que hay

que eliminar o que simplemente no requiere nuestra atención. Otro de los simbolismos interesantes que concuerdan con la transformación del personaje es el ciclo de vida que experimenta el diente de león, donde comienza con una flor amarilla y deslumbrante que de a poco se empieza a cerrar pareciendo estar en su etapa final, pero que termina sorprendiendo cuando nos damos cuenta de que en realidad solo estaba en el proceso de volver a florecer. Así también el personaje secundario se ve basado en la ortiga, otra maleza con propiedades que no todos están al tanto.

Por otro lado, también se busca representar la personalidad solitaria de estos personajes a través de la incorporación de elementos que ocultan partes de ambos personajes, como la capa de hojas que le tapa los brazos al personaje principal y el gorro que le tapa la cabeza al personaje secundario, a su vez, además de modificar las proporciones en el personaje principal para representar un rango etario más juvenil se exageró la longitud de las piernas respecto al resto del cuerpo para aludir sobre la inestabilidad en la que este se encuentra.

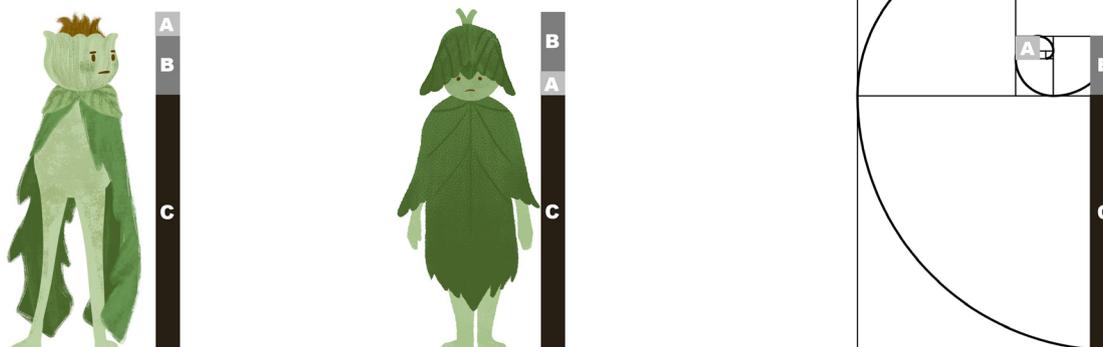


Figura 30.
Proporciones de los personajes.
Fuente: elaboración propia.



Figura 31.
El diente de leon en distintas fases.
Fuente: Pixabay, 2016.



Figura 32.
Textura y forma de la ortiga.
Fuente: Dids, 2022.



Figura 33.
Diseño final de los personajes.
Fuente: elaboración propia.

Cormorant *Infant*

a b c d e f g h i j k l m n
ñ o p q r s t u v w x y z &

A B C D E F G H I J K L M N
Ñ O P Q R S T U V W X Y Z

Figura 34.
Caracteres de la tipografía.
Fuente: elaboración propia.

Tipografía

Al momento de elegir una tipografía se acudió a la categoría serif para alcanzar un aspecto más familiar, encontrando como primer acercamiento a la tipografía Garamond al tener una construcción más orgánica y al verse utilizada en una gran cantidad de libros infantiles y novelas. Sin embargo, al continuar la exploración se encontró una tipografía inspirada por Garamond y cuyo autor destaca su capacidad para ser utilizada a gran escala.

Así, dentro de los estilos que se pueden encontrar está la Cormorant Infant, en la que se incluyen detalles redondeados y filosos en la construcción de los caracteres, características que se alinean de manera ideal con las intenciones del proyecto.

Formato

El formato y las dimensiones que se decide utilizar se relaciona con el ritmo y naturaleza de la historia, en el cual se observa la evolución de distintos paisajes que a modo ilustrativo se pueden apreciar en su totalidad de modo horizontal, así también se asocia la horizontalidad como una forma de representar el camino recorrido por los personajes.

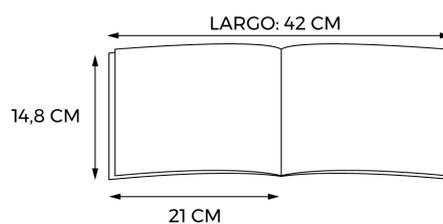


Figura 35.
Dimensiones del tamaño A5.
Fuente: elaboración propia.



Figura 37.
Desarrollo de la portada.
Fuente: elaboración propia.



Figura 38.
Incorporación de más elementos y
colores en la portada.
Fuente: elaboración propia.

Sin embargo, al seguir el proceso de diseño paralelamente con la construcción de la portada, ocurrió la elección de la tipografía y el diseño de la portadilla que eventualmente llevaron a cambiar el diseño de la portada, pues se encontró que encajaba de mejor manera con la historia comparada con la versión anterior, de este modo, se mantiene los aspectos de la propuesta anterior que funcionaban con el significado de la historia y además se hace referencia al personaje principal y su transformación al destacar en la portada al diente de león en sus distintas fases, por otro lado, al utilizar la nueva tipografía se logra implementar la diferencia en la palabra mente, denotando de mejor manera el juego que se produce en el título.



Figura 39.
Portadilla del libro álbum.
Fuente: elaboración propia.



Figura 40.
Portada final del libro álbum.
Fuente: elaboración propia.

Digitalización de las ilustraciones

Ya con el diseño de personajes realizado, se realizaron las ilustraciones en Adobe Photoshop a partir de los bocetos escaneados, donde sus aspectos fundamentales fueron el uso de textura y el uso del color. Así se buscó ilustrar sin un lineart definido y con la aplicación de distintas texturas como una manera de permitir

a las imperfecciones destacarse, mostrándose transparente y natural frente a los lectores. El uso del color también toma relevancia dentro de las ilustraciones, pues la historia atraviesa por un periodo de pérdida de color para representar el quiebre emocional del personaje. Por otro lado, se hace uso de una paleta de colores suaves para representar la calma, haciendo referencia a elementos naturales como los colores del cielo y de la naturaleza.

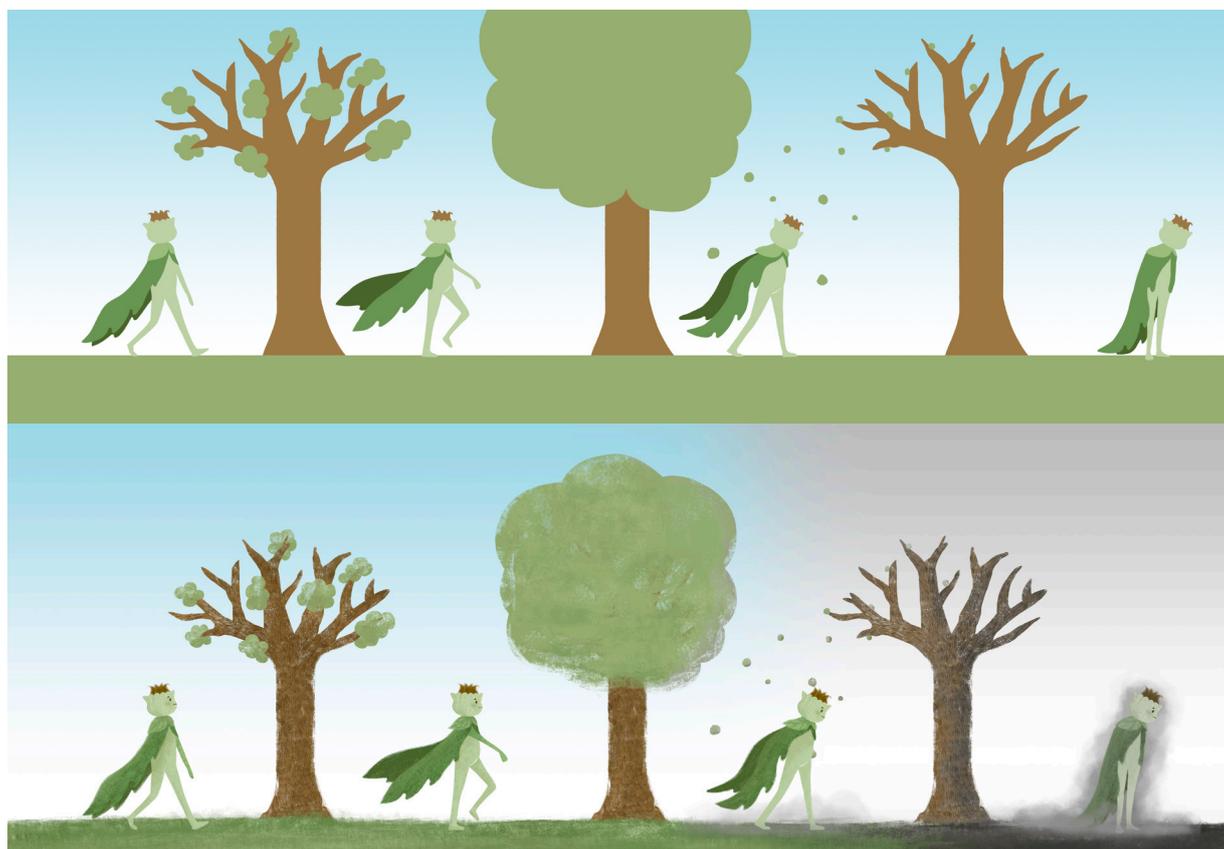


Figura 41.
Proceso de dibujo digital.
Fuente: elaboración propia.

Diagramación de las ilustraciones

En un principio la diagramación se implementó siguiendo la configuración elegida en la etapa de bocetaje, sin embargo inmediatamente después de aplicar esta composición digitalmente se evidenció un desorden que no resultaba adecuado para el flujo de la lectura. Debido a esto se generó una diagramación modular de 4 cuadrantes, en el que el texto se distribuye según la ilustración lo determine.

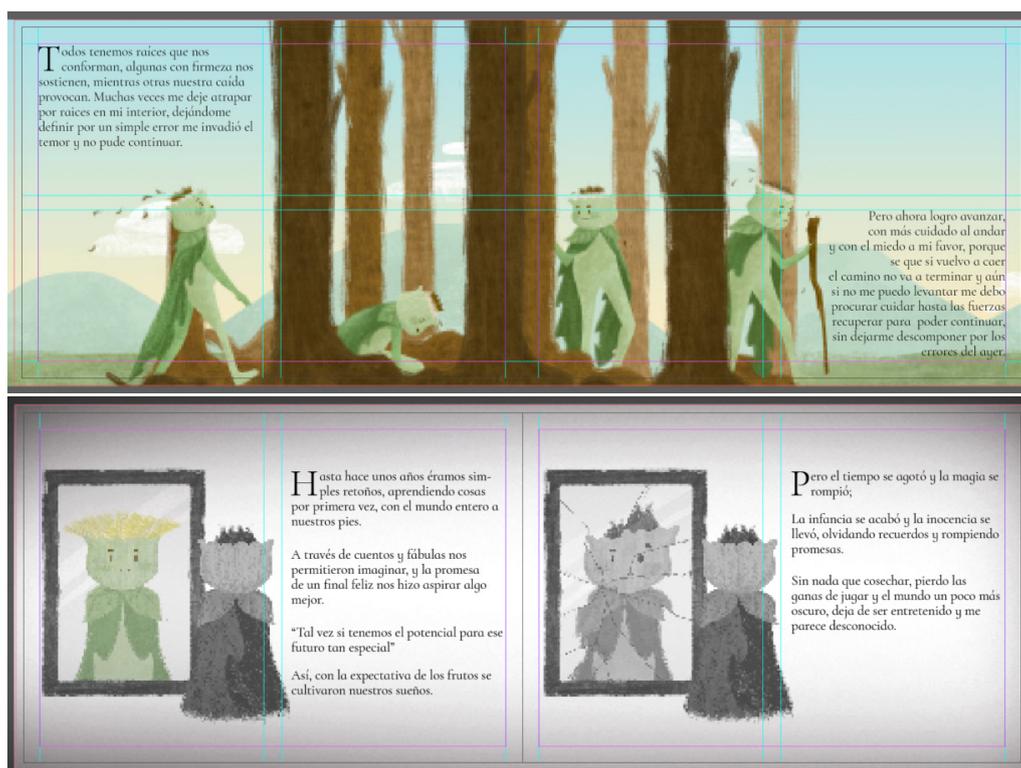


Figura 42.
Diferencias en la distribución del texto según las ilustraciones.
Fuente: elaboración propia.

Materialidad

El libro álbum presenta una compaginación organizada en cuatro cuadernillos y su materialidad se decide para lograr la semejanza con los libros álbum para un público infantil, para apelar a los recuerdos nostálgicos del público como se había mencionado anteriormente.

- Papel: Couché de 170 gr.
- Tapa: Dura (emplacada) y Mate.
- Unión: Fresado y hotmelt.

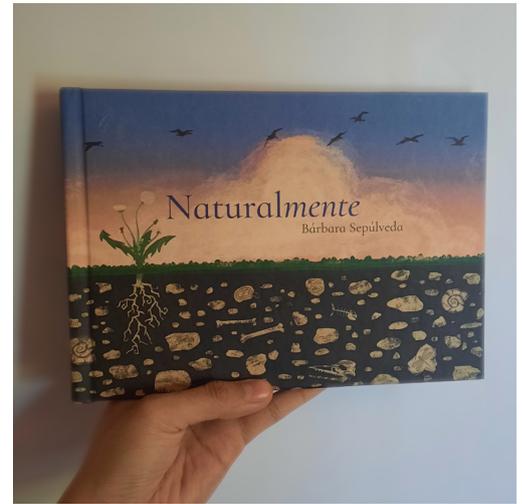


Figura 43.
Libro álbum impreso y encuadernado.
Fuente: elaboración propia.

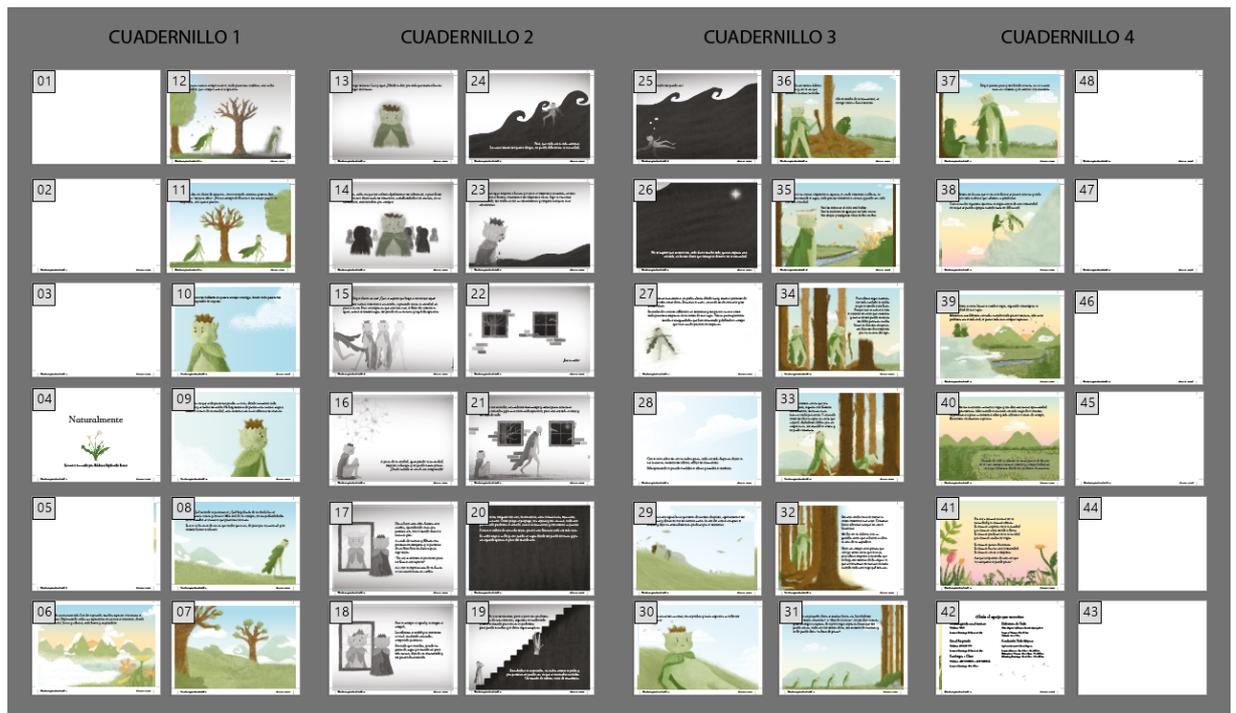


Figura 44.
Orden de las páginas según impresión.
Fuente: elaboración propia.

Costos

Para calcular las tarifas de honorarios se consideró un sueldo base de 900 000 pesos que con treinta horas semanales significa un valor de 7500 pesos por hora de trabajo, así se obtiene un valor base con el cual se pueden calcular los montos dependiendo de las horas trabajadas.

ITEM		MONTO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Gastos de operación		\$ 1,616,610	\$ 1,078,000	\$33,000	\$ 33,000	\$33,000	\$ 33,000	\$33,000
Bienes	Laptop	\$ 800,000	\$ 800,000					
	Mouse	\$ 15,000	\$ 15,000					
	Tableta Gráfica	\$ 50,000	\$ 50,000					
	Monitor	\$ 180,000	\$ 180,000					
Servicios	Electricidad	\$ 156,000	\$13,000	\$13,000	\$13,000	\$13,000	\$13,000	\$13,000
	Internet Entel	\$ 240,000	\$20,000	\$20,000	\$20,000	\$20,000	\$20,000	\$20,000
Licencias	Photoshop	\$ 46,920						
	InDesign	\$ 46,920						
	Illustrator	\$ 46,920						
Impresión	1 ejemplar	\$ 34,850						
Honorarios profesionales		\$ 6,462,500			\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000
Honorarios	Directora del proyecto	\$ 5,000,000			\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000
	Ilustradora	\$ 1,312,500						
	Diseñadora editorial	\$ 150,000						
TOTAL		\$ 8,079,110	\$ 1,078,000	\$ 33,000	\$ 533,000	\$ 533,000	\$ 533,000	\$ 533,000

ITEM		MONTO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Honorarios profesionales		\$ 6,462,500			\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000
Honorarios	Directora del proyecto	\$ 5,000,000			\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000
	Ilustradora	\$ 1,312,500						
	Diseñadora editorial	\$ 150,000						

ITEM		Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Gastos de operación		\$33,000	\$33,000	\$ 33,000	\$33,000	\$79,920	\$79,920	\$114,770
Bienes	Laptop							
	Mouse							
	Tableta Gráfica							
	Monitor							
Servicios	Electricidad	\$13,000	\$13,000	\$13,000	\$13,000	\$13,000	\$13,000	\$13,000
	Internet Entel	\$20,000	\$20,000	\$20,000	\$20,000	\$20,000	\$20,000	\$20,000
Licencias	Photoshop					\$15,640	\$15,640	\$15,640
	InDesign					\$15,640	\$15,640	\$15,640
	Illustrator					\$15,640	\$15,640	\$15,640
Impresión	1 ejemplar							\$ 34,850
Honorarios profesionales		\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 687,500	\$ 1,512,500	\$ 762,500
Honorarios	Directora del proyecto	\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000
	Ilustradora					\$ 187,500	\$ 937,500	\$ 187,500
	Diseñadora editorial						\$ 75,000	\$ 75,000
TOTAL		\$ 533,000	\$ 533,000	\$ 533,000	\$ 533,000	\$ 767,420	\$ 1,592,420	\$ 877,270

ITEM		Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Honorarios profesionales		\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 687,500	\$ 1,512,500	\$ 762,500
Honorarios	Directora del proyecto	\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000	\$ 500,000
	Ilustradora					\$ 187,500	\$ 937,500	\$ 187,500
	Diseñadora editorial						\$ 75,000	\$ 75,000

Figura 45.
Cálculo de los gastos realizados y los ingresos necesarios para el proyecto.
Fuente: elaboración propia.

Conclusión

Durante el desarrollo del proyecto se recopiló información suficiente que demostró la gran cantidad de problemas que las personas han tenido que sobrellevar respecto a su salud mental por años, un escenario que ha terminado impactando a la población del mundo entero y que se puede ver reflejado de manera más significativa en las naciones de medianos y bajos ingreso, en las mujeres y en los jóvenes, teniendo que enfrentar por sobre los malestares mentales, carencias en el apoyo emocional, social y financiero.

Por eso surge la necesidad de apoyar esta problemática no solo del ámbito de la salud, sino que a través de la incorporación de distintas disciplinas a la discusión, pues así como todas las personas tienen el poder de desestigmatizar la salud mental por medio del lenguaje que utilizan en su vida diaria, también se encuentra en el diseño la oportunidad de difundir contenidos para visibilizar a la salud mental y aportar en su educación.

Así, la investigación recopilada y las entrevistas, además de funcionar como la guía para los contenidos a tocar en la historia, ayudaron a determinar el tipo de intervención a realizar según los alcances de este proyecto, descubriendo tanto la opción de compartir historias personales con la salud mental como un medio adecuado para conectar con las personas, como también la opción de los diseñadores de crear proyectos colectivos con otros tipos de profesionales en conjunto.

De esta manera, aun cuando no se pudo conseguir el objetivo general de difusión, el proyecto traslada su foco hacia la posibilidad de acompañar a los jóvenes en momentos difíciles, un resultado que ya se pudo ver evidenciado justamente en mi experiencia personal durante el desarrollo del proyecto. Un proceso que terminó no solo ayudándome a comprender mejor la salud mental con la investigación, sino que también me alentó a buscar ayuda psicológica después de abordar mi malestar emocional en la redacción de la historia.

Finalmente, dentro de los últimos aprendizajes que se pudo obtener con la realización del proyecto se encuentra el libro álbum como un medio de comunicación que hace falta explorar en las etapas más adultas y que tienen el potencial de llevar a la vista temas ignorados.

Proyecciones a futuro

Ya con la finalización del proyecto, se está evaluando la posibilidad de realizar una publicación del libro mediante la postulación a un fondo concursante y, además, se ve disponible la oportunidad de expandir su desarrollo con la recopilación de historias que otras personas han experimentado respecto a su salud mental, pudiendo integrar dentro de la misma historia o como material complementario otros conocimientos importantes de difundir sobre la salud mental.

Anexos

Entrevista Psicóloga Claudia M. González

1. ¿Cómo describiría usted el acompañamiento del proceso psicológico en los jóvenes? es complejo, es permanente?

Depende en el caso a caso

Su proceso de atención con los estudiantes es una primera conversación para:

- Conocer el motivo de consulta
- Conocer las expectativas
- Conocer las necesidades

Se deriva el caso cuando

- Los motivos de consulta y el malestar psíquico es significativo y se requiere una evaluación psiquiátrica por ejemplo (FAU no cuenta con dupla psicólogo-psiquiatra) o neurológica o incluso médica.
 - Son estudiantes que van a dejar de estar vinculados con la universidad
 - Hay patologías ges

Es complejo hablar de mayoría o minoría en la permanencia del proceso en los estudiantes porque no queda claro, el motivo de porque los estudiantes interrumpen su atención...puede ser:

- Disminución de sintomatología (antes los estudiantes avisaban más su retirada)
 - No le acomoda el tipo de atención

Y los estudiantes que se quedan puede ser:

- Logra una mejoría sintomática, pero aprenden que eso no es suficiente, quieren seguir inspeccionando, descubrimiento personal.

2. ¿Cuáles son las patologías en salud mental más prevalentes en los jóvenes que usted ha revisado?

A nivel más global, y nacional, las patologías más prevalentes tienen que ver con la sintomatología ansiosa y depresiva.

Eso a nivel de sintomatología, no siempre eso se traduce en un trastorno, hay que cumplir varios criterios para que se traduzca en un trastorno importante.

3. ¿Qué cree que contribuye al deterioro de la salud mental de los jóvenes en la FAU?

Difícil separar solamente a los jóvenes de la FAU puntualmente

En general los jóvenes están viviendo un periodo de crisis, con el cambio del colegio a la u, crisis natural, una etapa a otra, adolescencia a la adultez.

Puntualmente en FAU o la universidad de Chile:

- Carreras con mayor carga de excelencia y exigencia
- Adaptación al cambio

- Las carreras de FAU tienen puntos en común pero también diferencias, ej: arquitectura tiene muchas más matrículas

Muchas veces los malestares vinculados a lo académico solo es el gatillante de temas subyacentes mucho más profundos como:

- Autoexigencia
- Expectativas del resto, etc...

- No saber cómo acercarse al otro, la virtualidad también es un factor. Si lo social solo radica en lo virtual, hay una dificultad enorme en tener que socializar.

4. ¿Qué medidas se han establecido en la FAU para promover la salud mental?

Internalizar la idea de que:

- La salud mental es integral
- Salud mental no es igual a psicólogo o psiquiatra
- Salud mental no es solo la intervención en la enfermedad
- Entenderlo como lo dice la OMS “promoción del bienestar”
- Transmitir el mensaje de “La salud mental es responsabilidad de todos”

Los mensajes son formas de intervenir también, no solo es importante el mensaje a transmitir sino que las modalidades en que se transmite el mensaje

Iniciativas a nivel DAE:

- Iniciativa Cuidate, en colaboración con los estudiantes, se generaron personajes, se armó un video, se hicieron informativos
- Talleres, a los que no llegaron los estudiantes, a pesar de que en las demandas estudiantiles aparece la necesidad de talleres... después los estudiantes no llegan.
- En conjunto con SEMDA y FEN se está planeando la primera feria de salud, salud general no solo mental, porque la salud mental no se reduce solo a lo psíquico.
- Apoyo psicopedagógico, apoyo a ingresos especiales, a todo estudiante que declare tener algún tipo de discapacidad funcional

5. ¿Cree que existen desafíos que abordar en el área de la salud mental en la universidad?

Intencionar una mirada más global de la salud mental.

A nivel de la universidad involucra a estudiantes, el cuerpo académico y funcionarios.

Poder encontrar la forma de transmitirle información y orientación a los estudiantes, hay muchos estudiantes que no sabe que existe la DAE aun cuando se ha hecho el esfuerzo de comunicar.

Generar instancias que apunten a la comunidad, a la convivencia, a lo social.

6. ¿Qué opciones recomendaría a jóvenes que no pueden o que no quieren acceder a psicoterapia para enfrentar sus problemas de salud mental?

La obligatoriedad nunca es un buen punto de partida.

En casos gravísimos se aplica la ley, concepto de interdicción, una persona interdicta, fuera de sus posibilidades, se puede hacer una intervención forzada, ej: riesgo suicida inminente.

Si no es grave, el apoyo familiar que pueda sostener la situación e intencionar la intervención médica.

Psicoeducación, informar, orientar, desmitificar.

Poder comprender cuando las redes de apoyo primarias y secundarias no son suficientes para sobrellevar algún problema, la opción es la atención profesional.

Misma lógica de cuando un resfriado se complica, pero esta lógica se debe educar.

Poder dialogar, estar abierto a hablar de la pena, del conflicto.

No invalidar emociones, las emociones de pena no significa que tenga que ir al psicólogo necesariamente, cuando pasa un límite hay que consultar.

7. ¿Cree que existen falencias en la comunicación de la información sobre la salud mental a los jóvenes?

Desconoce el acceso que tienen los estudiantes para informarse sobre salud mental

Hay una plataforma de la universidad que se llama “conciencia saludable”

También existe una página web del grupo IMHAY que trabajar con la universidad, tiene mucha info, videos, gráficas.

Puede haber un grupo de estudiantes que caiga fácilmente en el autodiagnóstico y no para bien.

8. ¿Qué tipo de mensaje/contenidos sobre la salud mental cree que es más valioso para jóvenes?

Todo contenido que tenga el camino contrario del estigma y de los mitos va a ser valioso.

No necesariamente diciendo “eso no es así” sino promoviendo, promoviendo el buen trato, la escucha activa, la buena convivencia, etc.

9. ¿Qué canales de comunicación cree que son adecuados para acercarse a los jóvenes?

Pregunta más adecuada para Jorge Fernández encargado de proyectos estudiantiles

Nicole aedo encargada de inclusión y equidad

DAE tiene un instagram, la página web de la facultad no se usa mucho

10. ¿Cuál cree usted que es la relación que tienen los jóvenes con las redes sociales? ¿Cómo cree que han afectado negativamente?

La red social en su misma no es mala, las TIC y RRSS aportan:

- Desarrollo cognitivo
- Temas de comunicación
- Vinculación con el resto
- Una forma de aprendizaje.

Lo no beneficioso tiene que ver con el uso, uso abusivo del tiempo y los contenidos

En la consulta aparece la red social como una estrategia distractora del malestar

Distractora en el primer momento, una satisfacción inmediata, pero no se mantiene, queda después un mayor malestar.

Con la presentación de la soledad aparece el uso de las redes sociales, pero el uso abusivo no genera mayor conexión con el otro, intensifica la soledad.

Va a haber estudiantes que la usen como herramienta defensiva, evitativa, distractora y para aliviar el malestar, un círculo vicioso

Si hay un uso abusivo se crea una realidad virtual paralela, se sobrepone a la realidad palpable

11. ¿Qué tipo de contenidos ha visto en redes sociales sobre salud mental? ¿Qué le parecen?

No las usa

Se ha topado con contenidos descriptivos, informativo

Lo importante es no quedarse solo en dar información del malestar, sino asociarlo a “acude a tal parte”

12. ¿Usted ve algo que me pueda aportar para esto que yo no haya incluido entre estas preguntas?

No perder de vista lo contextual

No mostrar eso como una burbuja, sino considerar todo lo que está interviniendo igual en ese problema. La historia no parte de la facultad, sino que uno llega con una mochila.

Entrevista Psicóloga Claudia M. González

1. ¿Cómo describiría usted el acompañamiento del proceso psicológico en los jóvenes? ¿Es complejo, es permanente?

¿El acompañamiento? No, no. O sea, lo que pasa es que uno va viendo herramientas, entonces no es... depende de cada cada cada joven viene con su distinta realidad entonces no es complejo. Lo que uno ve es que hay un aumento considerable en la población adolescente y como con mayor gravedad como por ejemplo intentos de suicidio, autolesiones, impulsividad, eso es lo que uno ve como que se ha ido agravando más que, como que, es un desafío porque llega mayor cantidad, es más intenso, pero no como, o sea uno sabe que va a pasar esto

mm y dentro de los jóvenes que, eh atiende, eh, eh, ¿La mayoría diría que son persistentes con las sesiones o tienden más a desistirse?

En mi caso, si hay un buen acompañamiento, creo que depende mucho de cómo la familia acompaña el proceso, si la familia acompaña el proceso, es permanente. Si la familia no está en el proceso, es más breve e inconstante también.

2. ¿Y dentro de las mismas que atiende de los jóvenes que atiende cuáles dirías que son las patologías en salud mental más prevalentes?

Ansiedad, depresión y trastorno limítrofe de la personalidad

3. ¿Y qué cree que contribuye al deterioro de la salud mental de los jóvenes en Chile que provoca justamente estas patologías?

En Chile, primero el ambiente familiar. Creo que el número uno es como la familia participa del desarrollo del joven o del adolescente. Como punto número dos, creo que las redes sociales potencia mucho los trastornos de la salud mental y en tercer lugar, eh, la falta de propósito o de sentido de vida, creo que eso... no saber qué es lo que me gusta, ni tampoco recibir apoyo eh... para que el joven tenga un proyecto de vida, esos tres factores son los que yo creo que más tienen relevancia.

4. Y en Chile, eh, conoce medidas que se estén tomando o se hayan tomado para promover justamente la salud mental de los jóvenes, ya sean programas de acompañamiento. ¿Alguna acción? Eh ¿Conoce algún ejemplo de esto?

Sí. Sí, la verdad es que hay hartos programas de acompañamiento. Primero en los CESFAM existe así tal cual, programa de acompañamiento de salud mental en donde hay profesionales que van acompañando a los casos graves y de alto nivel de vulneración, eh, en todo el proceso, que asiste a sus consultas, van a hacer visitas, pero también hay apoyos como el fono ayuda ya? como es del teléfono, pero es de prevención del suicidio. Hay un programa que se llama de prevención del suicidio también, eh, es, es especial para la prevención del suicidio, dentro de ese programa también cada cada nivel de salud, por ejemplo, ya sea a nivel primario, secundario o terciario, están dirigido a a a contener a los los adolescentes a los jóvenes. Están trabajando con harto foco en los adolescentes, el MINSAL desde hace como ocho años, nueve años que están full con eso. Ahora con la pandemia se abrieron... y con estos gobierno con el último gobierno se abrió como más el teléfono ayuda cachai. Y ahí como que está más accesibles, creo que, ha tenido más apertura a la población general porque solo solo a veces se se podría ejercer estos programas cuando se hacía pesquisas dentro del consultorio o en los colegios, porque el consultorio también va a los colegios, pero en colegios públicos no en los privados.

Entonces, a nivel como más estatal, si se podía, pero a nivel privado no, entonces ahora el fono ayuda, por ejemplo, es a nivel de población general. Todo el mundo puede acceder a eso o sea hablamos de accesibilidad en ese momento.

5. Y a pesar claro de todo estos programas y ayuda que han parecido también, eh, ¿Cuáles cree que solo desafíos que aún existe en el país sobre salud mental? Eh, ¿Qué podría destacar?

Yo creo que promover mucho más la la salud, eh, por ejemplo, el tema de la publicidad. Creo que es muy necesaria, yo creo que no se ha socializado mucho toda la cantidad de programas que tiene el MINSAL como ministerio de salud. Creo que publicar y que todo el mundo sepa cuáles son los programas que existen como país, creo que no se sabe. Y ahí está muy muy importante la socialización de parte, comerciales en la radio, eh? La publicidad. Más enfocada, por ejemplo, en los colegios, dónde puedo ir? que el alumno sepa a dónde se puede dirigir, socializar en los colegios creo que es una muy buena estrategia con la las comunidades, por ejemplo, tener eh, poner letreros afiches en donde la comunidad sepa a donde se puede dirigir, sea privados o no privados o públicos, privados o servicios públicos.

6. Y. Bueno, eh, están esas opciones, pero a los jóvenes, por ejemplo, que no pueden o que no quieren acceder, ya sea por eh, estigma o miedo. Qué opción? ¿Qué otras opciones recomendaría además de la psicoterapia para poder eh, ayudar en sus malestares?

Actividades extraprogramáticas o actividad deportivas, artísticas, eh, sociales, eh, social positiva, no salir con los amigos a tomar, pero todo lo que tenga que ver con actividades extraprogramáticas ya sea deportiva o artísticas, eh? A los jóvenes les ayuda mucho a poder salir de su situación. Mm.

Y justamente como existen estos tipos de jóvenes que, eh, no se no se puede generar un buen alcance con ellos. Cómo cree que se puede mejorar este alcance con los estudiantes con problemas de salud mental que justamente no buscan ayuda.

eh? Solamente por la información, eh? No hay otra vía en algún momento cuando reciben tanta información, creo que donde más se tiene que trabajar con la con los jóvenes es en las redes sociales, y ahí te encuentras hartos jóvenes entonces, mientras tu masifiques para las redes sociales, pagues publicidad, por ejemplo, también harto tiktok que hoy día esta super consumido o instagram, pero por páginas que sean fiables, por ejemplo, CNN o TVN o la del MINSAL o como que sean confiables. No? Porque.. ahora los cabros, no sé si si sumarian tanto tan así, pero eh, por influencer creo que también es otra vía que ellos ven, creo se podría gente del medio, famoso, eh, se podría llegar más.

7. ¿Qué tipo de mensaje, eh? ¿O contenido sobre la salud mental cree que es más valioso para los jóvenes para compartirles?

Saber dónde acceder, tener acceso, por ejemplo a a los departamentos, a los teléfonos, por ejemplo, hay muchos mitos respecto a la salud mental, entonces de que “los locos” todavía hay un sector de población que cree que ir al psicólogo eh está mal, entonces, eh? Creo que desmitificar muchas cosas. Informar mucho, eh? Acercar el acceso, la civilidad a la información, eh? Y ahí con esas herramientas ir desmitificando cosas y ahí ir informando.

eh, y hablamos de que a través de las redes sociales se podría, eh, llegar más a los jóvenes, eh? Cuál cree que, o sea, cómo cree que ha afectado eh, negativamente en las redes sociales en los jóvenes

En el sentido de vida, es que lo que pasa es que en las redes sociales hacen que eh, los jóvenes tengan un... los jóvenes tengan un... Hay un sistema que nosotros tenemos en la cabeza que se llama un sistema de recompensa, circuito, circuito de re de recompensa se llama en donde se activan algunos órganos importante de nuestro de nuestro cerebro que genera... se llama sistema dopaminérgico, se sistema dopaminérgico, entonces, cuando estamos frente a las redes sociales, una pantalla, hay muchas cosas que al cerebro le llama la atención, visual, auditivo, los colores, cachai, todo eso entonces, eh, genera dependencia, está comprobado? que una pantalla es lo mismo que jalar cocaína. Entonces genera una dependencia. Y esa dependencia trae lo que se llama la infoxicación. Creo que se llama. Entonces, hay mucha gente que ha ha querido, por ejemplo, cree que con un post de instagram de, eh, va a poder curarse, va a poder sanarse y no es tan así. Uno no se cura con con los post de instagram, uno se cura con una interacción, con la terapia.

Entonces se llenan de mucha información. Se aíslan, eso es lo segundo, el aislamiento que provoca la redes social, porque solamente estoy yo con el celular, no hay interacción, eso es un peligro muy grande.

8. Sí. Y además de esos tipos de contenido, eh? Como ya mencionaba que otros tipos de contenido ha visto en redes sociales sobre salud mental, eh? Y ¿Qué le parece?

A mí me parecen buenos, me parecen buenos los contenidos, excepto los de tiktok. Bueno, igual en tiktok hay buenos, pero yo creo que hay buenos contenidos lo que pasa es que a veces damos muchas, muchas estrategias y eso, yo creo que está mal. Eh, porque la gente se conforma con la estrategia y si ayuda. Pero eh, es necesaria la interacción. Y creo que nosotros tenemos que enfocarnos más en mandar a la gente a terapia que darles tips.

9. Entonces, cree, eh, que se puede. ¿Cree que las redes sociales pueden cumplir un rol importante, eh, para justamente promover la salud mental?

A mi me gustaría sacar más a los jóvenes a la calle que que seguir... Yo creo que la la red social podría motivar a que salieran, pero no sé si así como a nivel informativo... quizás guiando a que recurran a otras fuentes de información. como más mostrando el daño que produce solamente leer post, el daño que te produce el aislamiento como hacerlo como más preventivo creo que eso ayudaría más que... como informar de que hay otros medios más que.. eso, como que lo enfocaría así, sal de esta red, está la red pero pero pero mejor prefiere la la interacción de muy buena forma, de forma muy cálida yo creo que ayudaría.

10. Mm, eh, que habíamos hablado también, De las que contribuye al deterioro mental y me había mencionado, eh, tres, Tres en general, que es el ambiente familiar . La falta de propósito, También quería mencionar que qué pensaba usted sobre este cambio que están viviendo los jóvenes, que es pasar del colegio a la universidad? Eh? ¿También sería un factor importante que contribuye a este deterioro según según usted?

No, no. Creo que pasar de la enseñanza media de la universidad es algo totalmente normal y no debería generar nada solamente las personas que no pueden adaptarse al entorno, que es un tema de ellos, es su tema y su historia de vida y es un tema de ellos solos que no logran hacerlo, y eso hay que verlo, hay que evaluarlo, hay que tratarlo, pero no es una influencia ahora, eh? Por ejemplo, hay un tema de la autonomía. Quizá lo que tú te refieres a que ahora puedo tomar decisiones, eh? Pero es algo normal que uno pase de la enseñanza media a la universidad. Ahora, si yo hoy día, por ejemplo, me siento más independiente y puedo escoger entre hacer lo bueno o malo, si el riesgo va ahí, creo que depende netamente del joven, no que todo, no es una condición, creo que sí tiene valores familiares. creo que sí aprendió autonomía antes de salir del liceo, que es algo que ya debería tener por su desarrollo de ciclo vital. Eh? No debería ser un problema.

Guion de la historia

Pág. 1 y 2
En blanco

Pág. 3 y 4
En blanco y portadilla

Pág. 5 y 6

Amanecer, cerros nevados y flores

Luego de un invierno más frío del esperado, muchos esperan con ansias la primavera. Depositando todas sus esperanzas en un nuevo comienzo, donde todo florece, brota y rebrota; todo brilla y resplandece.

Pág. 7 y 8

Presentación del personaje

Pero, ¿Qué esconde la primavera?, ¿Qué hay detrás de la cálida brisa?, ¿Solo nuevos olores y colores?

Más allá de los campos, en las profundidades de lo invisible se oculta lo que pareciera no estar.

Pág. 9 y 10

Personaje frente a frente

Hay días en que todo pareciera perder su color, donde cuestiono cada decisión y se nubla mi razón. No hay manera de pronosticar cuánto vaya a durar o el nivel de intensidad, una tormenta sin aviso alborota mi interior.

Una época tan brillante no parece encajar conmigo, donde todo parece tan vacío, imposible de superar.

Pág. 11 y 12

Personaje avanza a través de las distintas estaciones.

Pero los días no dejan de aparecer, coleccionando semanas y meses dejo pasar mis “mejores años”. ¿No era tiempo de florecer?, mi cuerpo parece no responder, solo quiere perecer.

Sin importar cuanto tiempo avance, nada pareciera cambiar, una lucha interminable, que siempre vuelve a aparecer. (Nota: comienza la desaparición de los colores)

Pág. 13 y 14

Personaje se ve rodeado de siluetas

Luz y agua ¿Dónde están?, por más que intento buscar no las logro encontrar y solo me lleva a cuestionar si en verdad puede algo mejorar.

Mientras, todos los que me rodean rápidamente me adelantan, a paso firme y sin pensarlo dejan atrás mi existencia, transformándose en siluetas, así se desvanecen, inalcanzables por siempre.

Pág. 15 y 16

Personaje completamente blanco y negro

Acaso ¿Soy el único ser así?, ¿Qué se supone que haga si no encajo aquí?, sin darme cuenta comienzo a retroceder, esperando alejar la realidad un paso a la vez.

Pero sin importar que tan lejos esté, el final del camino siempre es igual, vuelvo al mismo lugar, me pierdo en su interior y logré desaparecer.

Aun en la soledad, igual pierdo la autoridad, mi mente empieza a divagar y no puedo evitar pensar:

"¿Desde cuándo se volvió tan complicado?"

Pág. 17 y 18

Personaje observa su pasado y su presente en el reflejo de un espejo

Hasta hace unos años éramos simples retoños, aprendiendo cosas por primera vez, con el mundo entero a nuestros pies.

A través de cuentos y fábulas nos permitieron imaginar, y la promesa de un final feliz nos hizo aspirar algo mejor.

"Tal vez si tenemos el potencial para ese futuro tan especial"

Así, con la expectativa de los frutos se cultivaron nuestros sueños.

Pero el tiempo se agotó y la magia se rompió;

La infancia se acabó y la inocencia se llevó, olvidando recuerdos y rompiendo promesas.

Sin nada que cosechar, pierdo las ganas de jugar y el mundo un poco más oscuro, deja de ser entretenido y me parece desconocido

Pág. 19 y 20

Escalera y oscuridad

Entrando a la monotonía, poco a poco nos perdemos, dejamos de cuestionarnos, seguimos lo establecido.

Retirándose el resplandor, las nubes toman el poder y por primera vez puedo ver, lo que se intentaba esconder: Un mundo de cabeza, lleno de extrañezas.

Indiferencia, ninguno con uno; Intolerancia, unos contra otros; Injusticia, dos contra uno. Como plaga se propaga, nos separa y nos tortura, cada uno por su lado sin sentido alguno, altera la naturaleza y contamina su pureza.

Pronto el anhelo de una vida mejor, parece una fantasía cada vez más lejos.

El sueño llega a su fin y solo queda un lugar donde me puedo encerrar y por un segundo ignorar el peso del mundo real.

Pág. 21 y 22

Personaje principal aparece en el interior de su casa y se presenta a un nuevo personaje

Un ruido desvanece mis pensamientos y veo que ya era de noche. Pasos pesados se acercan acompañado de sus ojos cansados y una vez más parece no reconocermme, solo se aleja y me deja de lado.

¿Eso es todo?

Pág. 23 y 24

De las lágrimas del personaje principal se forma un océano que se lo termina llevando.

De pronto agua empieza a brotar y el peso se empieza a alivianar, un mar se empieza a formar, lentamente me empieza a llevar. Sigo la corriente sin sentido, me conforta con sus movimientos y congela cualquier otro sentimiento.

Pero, que cada vez más violenta parece quererme ahogar, dejando de diferenciar la oscuridad de la realidad

Pág. 25 y 26

Personaje principal se ahoga en la oscuridad del océano y parece una luz.

¿Acaso nadie me puede ver?, no se supone que termine así, todo duele mucho más, quiero respirar una vez más, un último deseo que emerge al destello en la oscuridad.

Pág. 27 y 28

Personaje principal en el exterior, se comienza a recuperar los colores.

Me despierto nuevamente sin poder ubicar dónde estoy, intento ponerme de pie, pero aún siento dolor. Devuelta al suelo, recuerdo mi desconsuelo y mi último deseo.

En medio del silencio reflexiono un momento y me parece curioso como nada pareciera importar en la calma de este lugar. Tantas preocupaciones miedos e inseguridades que han controlado y definido el tiempo que llevo vivido, aquí parecen no importar.

Con el cielo sobre mí, veo las nubes pasar, cada vez más dispersas dejan la luz atravesar, ilumina mi cabeza y refleja mi naturaleza.

Sobrepensando el pasado, olvidaba el ahora y evitaba el mañana.

Pág. 29 y 30

Personaje principal en el exterior, empieza a transformarse, recupera completamente los colores

Se levanta una ligera brisa que miles de aromas desplaza, sigilosamente me hace parte y ahora en ella mi esencia vuela.

Al son del viento, recupero el aliento y dejo los remordimientos perderse por el momento.

Firme la tierra me sustenta y entre vegetales su lecho me reconforta.

Pág. 31 y 32

Personaje principal en el exterior, se encuentra grandes árboles

Aun cuando un pequeño dolor se intenta hacer ver, haciéndome pensar “mejor renunciar”, o “deja de intentar”, no me dejo aterrar, y me detengo a respirar. Así de a poco logro soportar hasta que me puedo sentar, cada vez con menos dolor, me termino de levantar y al fin puedo decir “es hora de partir”.

Sin una salida clara en mente es como comienza este viaje, continuo hacia adelante aunque no vea el horizonte.

Me fijo en los árboles con sus grandes raíces que se hacen visibles

al salir de la superficie y recuerdo como solía pensar que solo yo tenía raíces que ocultar, pero ahora empiezo a entender que no hay real manera de distinguir lo que se encuentra en nuestro interior cuando cada uno elige qué mostrar.

Pág. 33 y 34

Secuencia del personaje principal a través de los árboles

Todos tenemos raíces que nos conforman, algunas con firmeza nos sostienen, mientras otras nuestra caída provocan. Muchas veces me dejé atrapar por raíces en mi interior, dejándome definir por un simple error me invadió el temor y no pude continuar.

Pero ahora logro avanzar,

con más cuidado al andar

y con el miedo a mi favor, porque sé que si vuelvo a caer

el camino no va a terminar y aun si no me puedo levantar me debo procurar cuidar hasta las fuerzas recuperar para poder continuar, sin dejarme descomponer por los errores del ayer

Pág. 35 y 36

Personaje principal aprecia los paisajes y se encuentra con otro personaje

De a poco los colores empiezan a regresar, el verde comienza a aflorar, la primavera invade el lugar, cada paisaje comienzo a valorar y puedo ver todo con más claridad.

Veo las nubes en el cielo azul brillar.

Veo la corriente de agua por un lado correr.

Veo abejas y mariposas volar de flor en flor.
Veo cada vez menos árboles aparecer y veo el ser que detrás se intenta esconder.
Ahí en medio de la naturaleza, se encoge como si fuera maleza.

Pág. 35 y 36

Personajes continúan su viaje a través de cerros

Doy el primer paso y me decido acercar, así se cruzan nuestros caminos y en silencio continuamos.
No tardamos en divisar que el cerro en frente se parece acercar y cada vez se hace más evidente que subimos su pendiente.
Cuesta arriba logramos apreciar la importancia de una comunidad en la que te puedes apoyar cuando estás en dificultad.

Pág. 35 y 36

Personajes llegan a la cima del cerro y contemplan el enorme paisaje, su transformación se completa

Así podemos escalar hasta la cumbre llegar, logrando contemplar la inmensidad de este lugar.
Momentos así debemos recordar cuando nada parece mejorar, aun si no podemos ver el más allá, el punto más alto siempre esperara.
Cada año las estaciones vuelven a llegar y nos dan una nueva oportunidad para experimentar.
Aun cuando el invierno sea más largo de lo normal, la primavera espera su momento ideal y más adelante o antes de tiempo, florecemos en distintos aspectos.

Pág. 35 y 36

Rodeado de plantas

Por eso es natural aislarse en la oscuridad y es natural comenzar a extrañar.
Es natural tropezar en la oscuridad y es natural tener miedo a fallar. Es natural perderse en la oscuridad y es natural tardar en llegar.
Es natural querer descansar.
Es natural buscar una comunidad.
Es natural volver a empezar.
Así que aceptemos de una vez
“a cualquiera le puede pasar”

Obtén el apoyo que necesitas

Construyendo salud mental: *4141

Salud Responde: 600 360 7777

Psicólogos x Chile: +569 75592366 (todos los días de 10:00 a 19:00).

Hablemos de todo: hablemosdetodo.injuv.gob.cl

Fundación Todo Mejora: App hora segura

Bibliografía

- Ministerio de Salud. (MINSAL). (2022). Informe de Mortalidad Por Suicidio En Chile: 2010-2019. http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/06/2022.06.10_Informe.de.la.decada.pdf
- Solmi, M., Raduà, J., Olivola, M., Croce, E., Soardo, L., De Pablo, G. S., Shin, J. I., Kirkbride, J., Jones, P. B., Kim, J., Kim, J. Y., Carvalho, A. F., Seeman, M. V., Correll, C. U., & Fusar-Poli, P. (2021). Age at Onset of Mental Disorders Worldwide: Large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Molecular Psychiatry*, 27(1), 281-295. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01161-7>
- Singh, V., Kumar, A., & Gupta, S. (2022). Mental health prevention and promotion—A narrative review. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 898009.
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2014). Documentos Básicos. <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2023). Logros para la salud pública a lo largo de los años. <https://www.who.int/es/campaigns/75-years-of-improving-public-health/milestones#-year-1946>
- BBC News Mundo. (2019). Los «barbáricos» experimentos contra enfermedades mentales de nuestra historia reciente (y cómo conseguimos dejarlos atrás). BBC News Mundo. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-48809703>
- American Psychiatric Association. (1947). One hundred years of American psychiatry. American psychiatric association.
- Bridges, J. W. (1928). THE MENTAL HYGIENE MOVEMENT. *The Public Health Journal*, 19(1), 1–8. <http://www.jstor.org/stable/41973733>
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (1950). Comité de Expertos en Higiene Mental. “Informe de la segunda reunión. Ginebra, 11-16 de septiembre de 1950”. Organización Mundial de la Salud. Serie de informes técnicos, No. 31.
- Naciones Unidas. (NU). (s. f.). La Declaración Universal de los Derechos Humanos | Naciones Unidas. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>.
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2022). World mental health report: transforming mental health for all.
- Flores, J. C., Castillo-Preciado, R. E., & Jiménez-Miramonte, N. A. (2014). Desarrollo de funciones ejecutivas, de la niñez a la juventud. *Anales De Psicología/Annals of Psychology*, 30(2), 463-473.

Hamilton, S. F., & Hamilton, M. A. (Eds.). (2003). *The youth development handbook: Coming of age in American communities*. Sage Publications.

Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2022). Trastornos mentales. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2021). Una de cada 100 muertes es por suicidio. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Dinarte-Diaz, L. (2023). An overlooked priority: mental health. *World Bank Blogs*. <https://blogs.worldbank.org/impactevaluations/overlooked-priority-mental-health#:~:text=In%202019%2C%20an%20estimated%20970,individuals%20were%20living%20in%20LMICs>

Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2019). Suicide. https://www.who.int/health-topics/suicide#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2020, 27 agosto). World Mental Health Day: an opportunity to kick-start a massive scale-up in investment in mental health. <https://www.who.int/news/item/27-08-2020-world-mental-health-day-an-opportunity-to-kick-start-a-massive-scale-up-in-investment-in-mental-health>

Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2023). Adolescent and young adult health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

Rynkiewicz, A., Janas-Kozik, M., & Słopień, A. (2019). Girls and women with autism. *Psychiatr Pol*, 53(4), 737-752.

Murray, A. L., Booth, T., Eisner, M., Auyeung, B., Murray, G., & Ribeaud, D. (2019). Sex differences in ADHD trajectories across childhood and adolescence. *Developmental science*, 22(1), e12721.

Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2021). Mental health of adolescents. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Arnett, J. J. (2007). Emerging adulthood: What is it, and what is it good for?. *Child development perspectives*, 1(2), 68-73.

Arnett, J. J. (2015). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties* (2nd ed.). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199795574.013.9>

Murthi, M., & Bassett, R. M. (2022). Higher education: Understanding demand and redefining values. *World Bank Blogs*. <https://blogs.worldbank.org/education/higher-education-unders>

tanding-demand-and-redefining-values#:~:text=This%20growth%20has%20not%20been,the%20enrollment%20figure%20from%202000

Harvey, S. B., Modini, M., Joyce, S., Milligan-Saville, J. S., Tan, L., Mykletun, A., Bryant, R. A., Christensen, H., & Mitchell, P. B. (2017). Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. *Occupational and environmental medicine*, 74(4), 301–310. <https://doi.org/10.1136/oemed-2016-104015>

Gondek, D., Bann, D., Patalay, P., Goodman, A., McElroy, E., Richards, M., & Ploubidis, G. (2022). Psychological distress from early adulthood to early old age: Evidence from the 1946, 1958 and 1970 British birth cohorts. *Psychological Medicine*, 52(8), 1471–1480. doi:10.1017/S003329172000327X

Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2021). Suicide rates. World Health Organization. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mental-health/suicide-rates>

McNicoll, G. (2002). World Population Ageing 1950-2050. *Population and development Review*, 28(4), 814-816.

Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2023). Mental health of older adults. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
Institute for Health Metrics and Evaluation, Global Burden of Disease (2019). <http://ihmeuw.org/682a>

Institute for Health Metrics and Evaluation, Global Burden of Disease. (GBD). (2019). Suicide rate, by age, World, 1990 to 2019 <https://ourworldindata.org/grapher/suicide-rates-by-age-detailed?time=earliest..latest>

Institute for Health Metrics and Evaluation, Global Burden of Disease. (GBD).(2019). <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results?params=gbd-api-2019-permalink/b96bd6ee10cae74114doob0782f-43bf5>

Institute for Health Metrics and Evaluation, Global Burden of Disease. (GBD). (2019). <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/?params=gbd-api-2019-permalink/b96bd6ee10cae74114doob-0782f43bf5>

Institute for Health Metrics and Evaluation, Global Burden of Disease. (GBD). (2019). <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results?params=gbd-api-2019-permalink/26fe517b93abd821ef166f-09150doc30>

Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2019). Crude suicide rates (per 100 000 population) <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mental-health/suicide-rates>

Goldstein , E. (2022). Carga Mundial de Los Trastornos de Salud Mental.

Global Health CEA - the DALY. (s. f.). <http://ghcearegistry.org/orchard/the-daly>
Institute for Health Metrics and Evaluation, Global Burden of Disease (2019). <http://ihmeuw.org/683t>

The Lancet Psychiatry. (2022). Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: A systematic analysis for the global burden of disease study 2019. *The Lancet Psychiatry*, 9(2), 137–150. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(21\)00395-3](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(21)00395-3)

Ministerio de Salud. (MINSAL). (2017). PLAN DE ACCIÓN DE SALUD MENTAL 2017-2025. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/12/PDF-PLAN-NACIONAL-SALUD-MENTAL-2017-A-2025.-7-dic-2017.pdf>

Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., ... & Unützer, J. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The lancet*, 392(10157), 1553-1598.

Minoletti, A., Sepúlveda, R., Gómez, M., Toro, O., Irrarrázabal, M., Díaz, R., ... & Chacón, S. (2018). Análisis de la gobernanza en la implementación del modelo comunitario de salud mental en Chile. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, e131.

Ministerio de Salud. (MINSAL). (2021). PLAN DE ACCIÓN DE SALUD MENTAL 2019-2025. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/01/Plan-de-Acci%C3%B3n-Salud-Mental-2019-2025.pdf>.

Ministerio de Salud. (MINSAL). (2023). Encuesta nacional de salud sexualidad y género. http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/10/PPT_ENSSEX_OCT_2023_RESUMEN_OFICIAL_13102023_FINAL.pdf

Asociación Chilena de Seguridad & Centro UC de Encuestas y Estudios Longitudinales. (ACHS & UC). (2023). <https://www.achs.cl/docs/librariesprovider2/2023/noticias/achs-176657/Presentacion-TSM-ACHS-UC-R7.pdf>

Ministerio de Salud. (MINSAL). (2022). INFORME DE MORTALIDAD POR SUICIDIO EN CHILE: 2010-2019. Recuperado 14 de diciembre de 2023, de http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/06/2022.06.10_Informe.de.la.decada.pdf

Institute for Health Metrics and Evaluation, Global Burden of Disease. (GBD). (2019). <http://ihmeuw.org/6846>

Institute for Health Metrics and Evaluation, Global Burden of Disease. (GBD). (2019). <http://ihmeuw.org/684b>

Solmi, M., Radúa, J., Olivola, M., Croce, E., Soardo, L., De Pablo, G. S., Shin, J. I., Kirkbride, J., Jones, P. B., Kim, J., Kim, J. Y., Carvalho, A. F., Seeman, M. V., Correll, C. U., & Fusar-Poli, P. (2021). Age at Onset of Mental Disorders Worldwide: Large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Molecular Psychiatry*, 27(1), 281-295. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01161-7>

McGorry, P. D., & Mei, C. (2018). Early Intervention in Youth Mental Health: progress and future directions. *Evidence-based Mental Health*, 21(4), 182-184. <https://doi.org/10.1136/ebmental-2018-300060>

Stiehr, E. S., & Vandermause, R. K. (2017). Can't we all just get along? A dual-theory approach to understanding and managing the multigenerational workplace. *Journal of Organizational Psychology*, 17(2), 103-110.

United Nations International Children's Emergency Fund. (UNICEF). (2021). En mi mente: Promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia <https://www.unicef.org/media/114641/file/SOWC%202021%20Full%20Report%20Spanish.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2022). World mental health report: transforming mental health for all.

Friedman, H. S., & Kern, M. L. (2014). Personality, well-being, and health. *Annual review of psychology*, 65, 719-742.

Allen, K., & Kern, M. L. (2017). Individual factors: mental health. En *SpringerBriefs in psychology* (pp. 75-86). https://doi.org/10.1007/978-981-10-5996-4_8

United Nations International Children's Emergency Fund. (UNICEF). (2021). Protecting children from violence in school <https://www.unicef.org/protection/violence-against-children-in-school>
deLara, E. W. (2019). Consequences of childhood bullying on mental health and relationships for young adults. *Journal of Child and Family Studies*, 28, 2379-2389.

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. (UNICEF). (2023). What you need to know about higher education <https://www.unesco.org/en/higher-education/need-know>

- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (OECD). (2022), Education at a Glance 2022: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/3197152b-en>
- Conley, C. S., Shapiro, J. B., Huguenel, B. M., & Kirsch, A. C. (2020). Navigating the college years: Developmental trajectories and gender differences in psychological functioning, cognitive-affective strategies, and social well-being. *Emerging Adulthood*, 8(2), 103-117.
- Knifton, L., & Inglis, G. (2020). Poverty and mental health: policy, practice and research implications. *BJPsych bulletin*, 44(5), 193-196.
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2014). Social determinants of mental health. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/112828/9789241506809_eng.pdf?sequence=1
- Leiva-Peña, V., Rubí-González, P., & Vicente-Parada, B. (2021). Determinantes sociales de la salud mental: políticas públicas desde el modelo biopsicosocial en países latinoamericanos. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45.
- Waissbluth, M. (2020). Orígenes y evolución del estallido social en Chile.
- Ministerio de Salud. (MINSAL). (s.f.). Construyendo salud mental. <https://www.minsal.cl/construyendo-salud-mental/>
- Minoletti, A., Sepúlveda, R., Gómez, M., Toro, O., Irrarázabal, M., Díaz, R., ... & Chacón, S. (2018). Análisis de la gobernanza en la implementación del modelo comunitario de salud mental en Chile. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, e131.
- Singh, V., Kumar, A., & Gupta, S. (2022). Mental health prevention and promotion—A narrative review. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 898009.
- Tapia, F. M., Castro, W. L., Poblete, C. M., & Soza, C. M. (2015). Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones. *Salud mental*, 38(1), 53-58.
- Castro, A. (2022). El estigma de vivir con diagnósticos psiquiátricos en Chile. <https://www.lemondediplomatique.cl/el-estigma-de-vivir-con-diagnosticos-psiquiatricos-en-chile-por-alejandro.html>
- Cox, C., González, P., Núñez, I., & Soto, F. (1997). 160 años de educación pública. *Historia del Ministerio de Educación*.
- Aguilera, N. S. (2015). Una revolución neoliberal: la política educacional en Chile desde la dictadura militar. *Educação e Pesquisa*, 41, 1473-1486.

San Martín Ramírez, V., Paukner Nogués, F., & Sanhueza Henríquez, S. (2015). ¿Cuál cable primero?: El desarme del sistema educativo en Chile. *Latinoamérica. Revista de estudios latinoamericanos*, (60), 159-185.

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (OECD). (2020.) COVID-19: Protecting people and societies. https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=126_126985-nv145m3196&title=COVID-19-Protecting-people-and-societies

Celis-Morales, C., & Nazar, G. (2022). Cambios en la prevalencia de depresión en Chile y el mundo debido a la pandemia por COVID-19. *Revista médica de Chile*, 150(5), 691-692.

Canales, I. (2022). Licencias Médicas por salud mental llegaron a 2,5 millones en 2021 Y Aumentaron 44% en un año. *La Tercera*. <https://www.latercera.com/nacional/noticia/licencias-medicas-por-salud-mental-llegaron-a-25-millones-en-2021-y-aumentaron-44-en-un-ano/5ZARWK-5GANFDZOHNAACCZQWH2LA/>

AEQUALIS. (2022). Salud mental en los universitarios chilenos. <https://aequalis.cl/wp-content/uploads/2022/11/Salud-mental-universitarios-chilenos.pdf>

Zitko, P., Borghero, F., Zavala, C., Markkula, N., Santelices, E., Libuy, N., & Pemjean, A. (2017). Priority setting for mental health research in Chile. *International Journal of Mental Health Systems*, 11(1), 1-8.

Vacca, S. (2022) Estudio revela los grupos de jóvenes y adolescentes más excluidos de la investigación sobre salud mental. <https://uchile.cl/noticias/190983/estudio-mapea-la-investigacion-cientifica-en-salud-mental-en-jovenes>

Martin, J. R. (2020). A Brief History of Computers and the Internet*. *Management And Accounting Web*. <https://maaw.info/ComputerWebHistory2020.htm>

Arab, L. E., & Díaz, G. A. (2015). Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 7-13.

Trucco, D., & Palma, A. (2020). Infancia y adolescencia en la era digital. Obtenido de Comisión Económica para América Latina y el Caribe: <https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45212/7/S2000334-es.pdf>.

Sarwar, M., & Soomro, T. R. (2013). Impact of smartphone's on society. *European journal of scientific research*, 98(2), 216-226.

del Fresno Garcia, M., Daly, A. J., & Segado Sanchez-Cabezudo, S. (2016). Identifying the new Influences in the Internet Era: Social Media and Social Network Analysis. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, (153).

- Statista. (2021). Global social networks ranked by number of users. <https://www.statista.com/statistics/272014/global-social-networks-ranked-by-number-of-users/>
- Statista. (2021). Number of social media accounts. <https://www.statista.com/statistics/272014/global-social-networks-ranked-by-number-of-users/>
- Dutton, W. H. (Ed.). (2013). *The Oxford handbook of internet studies*. OUP Oxford.
- Mercedes, G. V. M. (2015). Migración de los jóvenes españoles en redes sociales, de Tuenti a Facebook y de Facebook a Instagram. La segunda migración. *ICONO 14, Revista de comunicación y tecnologías emergentes*, 13(2), 48-72.
- Duran, Jordi. (2005). *Ciberculturas. Trípodos*. 147-158
- Duran, J. B. (2005). *Ciberculturas*. ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/272509836_Ciberculturas
- Johnson, J. L., & Callahan, C. (2013). Minority cultures and social media: Magnifying Garifuna. *Journal of Intercultural Communication Research*, 42(4), 319-339.
- Gray, N. J., Klein, J. D., Noyce, P. R., Sesselberg, T. S., & Cantrill, J. A. (2005). Health information-seeking behaviour in adolescence: the place of the internet. *Social science & medicine*, 60(7), 1467-1478.
- Park, E., & Kwon, M. (2018). Health-related internet use by children and adolescents: systematic review. *Journal of medical Internet research*, 20(4), e7731.
- Burns, J. M., Davenport, T. A., Durkin, L. A., Luscombe, G. M., & Hickie, I. B. (2010). The internet as a setting for mental health service utilisation by young people. *Medical Journal of Australia*, 192, S22-S26.
- Berger, M., Wagner, T. H., & Baker, L. C. (2005). Internet use and stigmatized illness. *Social science & medicine*, 61(8), 1821-1827.
- Moreno, M. A., & Radovic, A. (Eds.). (2018). *Technology and adolescent mental health*. Springer.
- Lewandowski, D. (2017). Is Google responsible for providing fair and unbiased results?. In *The responsibilities of online service providers* (pp. 61-77). Springer, Cham.
- Bessi, A., Coletto, M., Davidescu, G. A., Scala, A., Caldarelli, G., & Quattrociocchi, W. (2015). Science vs conspiracy: Collective narratives in the age of misinformation. *PloS one*, 10(2), e0118093.

- Sommariva, S., Vamos, C., Mantzarlis, A., Dào, L. U. L., & Martinez Tyson, D. (2018). Spreading the (fake) news: exploring health messages on social media and the implications for health professionals using a case study. *American journal of health education*, 49(4), 246-255.
- Chiou, L., & Tucker, C. (2018). Fake news and advertising on social media: A study of the anti-vaccination movement (No. w25223). National Bureau of Economic Research.
- Naeem, S. B., Bhatti, R., & Khan, A. (2021). An exploration of how fake news is taking over social media and putting public health at risk. *Health Information & Libraries Journal*, 38(2), 143-149.
- Naslund, J. A., Bondre, A., Torous, J., & Aschbrenner, K. A. (2020). Social media and mental health: benefits, risks, and opportunities for research and practice. *Journal of technology in behavioral science*, 5(3), 245-257.
- Morahan-Martin, J., & Anderson, C. D. (2000). Information and misinformation online: Recommendations for facilitating accurate mental health information retrieval and evaluation. *CyberPsychology & Behavior*, 3(5), 731-746.
- Charland, L. C. (2015). Contagion, identity, misinformation: Challenges for psychiatric ethics in the age of the Internet.
- Bell, I. H., Nicholas, J., Alvarez-Jimenez, M., Thompson, A., & Valmaggia, L. (2020). Virtual reality as a clinical tool in mental health research and practice. *Dialogues in clinical neuroscience*, 22(2), 169-177.
- Lavoie, R., Main, K., King, C., & King, D. (2021). Virtual experience, real consequences: the potential negative emotional consequences of virtual reality gameplay. *Virtual Reality*, 25, 69-81.
- Nazar, S., & Bustam, M. R. (2020, July). Artificial intelligence and new level of fake news. In *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering* (Vol. 879, No. 1, p. 012006). IOP Publishing.
- Cámara de diputadas y diputados. (2023). Plantean al Gobierno revisar el “Programa Saludable Mente” del Hospital Digital. <https://www.camara.cl/cms/destacado/2023/10/30/plantean-al-gobierno-revisar-el-programa-saludable-mente-del-hospital-digital/>
- Bintz, W. P., & Moini Chaghervand, S. (2022). Using Crossover and Traditional Picturebooks to Discuss Emotions. *Michigan Reading Journal*, 54(3), 11.
- Véliz, S. (2022). Los libros álbum radicales en contextos educativos: una revisión sistemática sobre propósitos, competencias y relaciones entre mediadores y lectores. *Íkala, Revista de Lenguaje y Cultura*, 27(1), 199-223.

Shi, X. (2022). Towards a post-age picturebook pedagogy. *Humanities and Social Sciences Communications*, 9(1), 1-9.

Beckett, S. L. (2013). *Crossover picturebooks: A genre for all ages*. Routledge.

Lyu, J. (2023). *Picture Books for Adult Readers* (Doctoral dissertation, Open Access Te Herenga Waka-Victoria University of Wellington).

Cook, K. E., Earles-Vollrath, T., & Ganz, J. B. (2006). Bibliotherapy. *Intervention in School and Clinic*, 42(2), 91-100.

Lonna, I. (2015). Narrativa contemporánea: El libro-álbum. *Economía creativa*, 3, 66-80.

News in Health (2021) Mindfulness for Your Health <https://newsinhealth.nih.gov/2021/06/mindfulness-your-health>

Wassiliwizky, E., Koelsch, S., Wagner, V., Jacobsen, T., & Menninghaus, W. (2017). The emotional power of poetry: Neural circuitry, psychophysiology and compositional principles. *Social cognitive and affective neuroscience*, 12(8), 1229-1240.

Carroll, R. (2005). Finding the words to say it: The healing power of poetry. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*, 2, 161-172.

Romera, J. (n.f.). Planos y enfoques en el comic. <https://juanromera.com/planos-y-enfoques-en-el-comic/>

Thapa, G. B., & Thapa, R. (2018). The relation of golden ratio, Mathematics and aesthetics. *Journal of the Institute of Engineering*, 14(1), 188-199.