

ABISMAL



Nota de autor

Universidad CESMAG /Facultad de Arquitectura y Bellas Artes /Programa de Diseño Gráfico.

Título: DESARROLLO DE UNA PIEZA EDITORIAL COMO APOYO TERAPÉUTICO PARA RESIDENTES CON DEPRESIÓN VINCULADA AL CONSUMO EN LA FUNDACIÓN ODA (ADICCIONES Y ARTETERAPIA)-MATITUY, NARIÑO.

Autores: Leonel López Vallejos, Ramiro Andres Salcedo Villadiego

Asesor/a: Amanda Arteaga

Fecha: San Juan de Pasto, Noviembre de 2025

Código RAE: 20250235

Nota de responsabilidad

El pensamiento que se expresa en esta obra es de exclusiva responsabilidad de sus autores y no compromete la ideología de la Universidad CESMAG

Nota de aceptación

Firma de asesor

Firma de jurado

Firma de jurado

Agradecimientos

En la vida encontraremos diversos obstáculos y retos por superar, de eso dependerá nuestro futuro y demostrar de que estamos hechos, cada día encontraremos personas nuevas en el camino, unas se irán y otras se quedaran apoyándonos para superar cada reto, este es uno de los casos, en donde la vida une a dos personas para afrontar un nuevo reto en la vida universitaria, es un aliento y un apoyo para conseguir un bien colectivo y seguir adelante, es por eso que hoy, principalmente

damos gracias:

A Dios.

Que es fuente de fortaleza y compañía en todos los momentos de la vida, más aún cuando no encontramos salida en nosotros mismos.

A nuestros padres.

Que son el pilar para estar donde estamos, que, a pesar de todo, ellos están ahí para apoyarnos con su amor incondicional.

A la Universidad CESMAG y Docentes

Que han sido parte de nuestro proyecto y confiar en este proceso, apoyando en momentos difíciles para continuar en nuestros estudios y aconsejando de la mejor manera para conseguir nuestro título universitario.

A todos los profesionales en diversas áreas, por su valioso tiempo e información que fueron de gran ayuda a este proyecto.

Gracias por cada palabra y por creer en nosotros.

Dedicatoria

Después de un largo periodo de trabajo y esfuerzo dedicados en la carrera, dedico principalmente a Dios, a mis padres, hermana, que a pesar de la distancia estuvieron apoyándome para conseguir este logro tan anhelado y esperado por años, y, por último, a una personita muy especial que en el proceso de este proyecto me aconsejaba o para que se dieran las cosas de la mejor manera posible, y esa eres tú, que ya sabes que va dirigido a ti. En ocasiones se presentaron momentos difíciles para llegar donde estoy ahora mismo. Por eso, hoy, doy gracias a mi compañero de proyecto Ramiro y a todas esas personas que han sido una ayuda incondicional para superar diferentes etapas de mi vida y hacerme llegar a donde quería desde el día uno. Gracias por todo y hoy puedo decirles que, ¡Lo conseguí!

Leonel López Vallejos

Dedicatoria

Dedico este proyecto a mis padres, ya que fueron ellos quienes desde un principio me apoyaron y me ayudaron a conseguir finalizar este proyecto, también a mis compañeros que siempre estuvieron a mi lado aconsejando y dándome ánimos en todo momento, también a mi asesora Amanda Arteaga, que nos guió en todo el transcurso del proyecto con su gran sabiduría y experiencia. También, agradezco a mi compañero Leonel por aportar su conocimiento, y si bien, entró a mitad del camino, fue un gran apoyo, y por él, pude lograr finalizar de una manera exitosa este proyecto.

Ramiro Salcedo Villadiego

Palabras clave: Diseño gráfico, salud mental, arteterapia, depresión vinculada al consumo, psicología del diseño.

RESUMEN

Esta investigación se centra en el desarrollo de una novela gráfica como una herramienta de apoyo terapéutico para residentes de la fundación ODA (Adicciones y Arte terapia) en Matituy, Nariño, abordando la unión entre el diseño gráfico y la salud mental, cuyo objetivo principal es crear una pieza editorial que facilite la autoexpresión y la regulación emocional en los pacientes diagnosticados con patología dual, que vincula el consumo con la depresión, problemática creciente reflejada en los altos índices de intentos de suicidio a nivel regional y nacional.

La metodología implementada es de enfoque cualitativo, utilizando la investigación-acción que permite la adaptación continua a las necesidades de los usuarios y la investigación-creación que incorporó procesos estéticos, narrativos y cognitivos en el desarrollo de la novela gráfica. El proyecto se lleva a cabo en la fundación ODA, donde se acompañan procesos mediante el programa de los 12 pasos de narcóticos y alcohólicos anónimos, apoyados por psicólogos y un equipo terapéutico que acompaña procesos de depresión, ansiedad y síndromes de abstinencia ocasionados por el consumo.

A partir de esta experiencia se aplicaron principios de arteterapia, neuropsicología, neurodiseño y psicología del diseño, con el fin de potenciar el impacto emocional y cognitivo en los usuarios. Los resultados evidenciaron mejoras en la identificación y gestión de emociones, además, la novela gráfica se consolida como un intercomunicador entre los pacientes, familias y profesionales de la salud mental, generando la detección temprana de síntomas depresivos y permitiendo intervenciones rápidas.

En conclusión, el proyecto demuestra el potencial del diseño gráfico como un recurso en tratamientos terapéuticos, con la capacidad de fortalecer la resiliencia y el bienestar emocional.

Keywords: Graphic design, mental health, art therapy, consumption-related depression, design psychology.

ABSTRACT

This research focuses on the development of a graphic novel as a therapeutic support tool for residents of the ODA Foundation (Addictions and Art Therapy) in Matituy, Nariño, addressing the connection between graphic design and mental health. Its main objective is to create an editorial piece that facilitates self-expression and emotional regulation in patients diagnosed with dual pathology, which links substance use with depression—a growing issue reflected in the high rates of suicide attempts at both regional and national levels. The implemented methodology has a qualitative approach, using action research, which allows continuous adaptation to users' needs, and research-creation, which incorporated aesthetic, narrative, and cognitive processes in the development of the graphic novel. The project takes place at the ODA Foundation, where processes are accompanied through the 12-step program of Narcotics and Alcoholics Anonymous, supported by psychologists and a therapeutic team that assists in processes of depression, anxiety, and withdrawal syndromes caused by substance use. From this experience, principles of art therapy, neuropsychology, neurodesign, and design psychology were applied to enhance the emotional and cognitive impact on users. The results showed improvements in the identification and management of emotions. Furthermore, the graphic novel is consolidated as an intercommunicator between patients, families, and mental health professionals, enabling early detection of depressive symptoms and allowing quick interventions. In conclusion, the project demonstrates the potential of graphic design as a resource in therapeutic treatments, with the ability to strengthen resilience and emotional well-being.

TABLA DE CONTENIDO

1 CAPÍTULO	OBJETO O TEMA DE INVESTIGACIÓN.....	29
	CONTEXTUALIZACIÓN.....	30
	OPORTUNIDAD IDENTIFICADA.....	31
	FORMULACIÓN.....	32
	JUSTIFICACIÓN.....	33
	PROPÓSITOS.....	34
	SUSTENTO TEÓRICO.....	35
	REFERENTES DE DISEÑO.....	76
2 CAPÍTULO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN.....	80
	DISEÑO METODOLÓGICO.....	80
	METODOLOGÍA 3i.....	81
	INVESTIGACIÓN DE CAMPO.....	84
	EXPLORACIÓN DE PERSONAJE.....	98
	CANON DE PERSONAJE.....	107
	ANÁLISIS.....	123
	DESARROLLO DEL TALLER.....	124
	TESTEO Y VALIDACIÓN FINAL.....	126
3 CAPÍTULO	PORADA.....	140
	TIPOGRAFÍA.....	142
	PALETA DE COLORES.....	143
	PERSONAJES.....	144
	GUION.....	145
	REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	150

INTRODUCCIÓN

La depresión es uno de los problemas de salud mental más recurrentes en los adolescentes y jóvenes, lo que representa un gran desafío constante para la sociedad con esta enfermedad. Se caracteriza por tristeza persistente y pensamientos negativos los cuales tienen impactos significativos en diferentes aspectos.

No solo a nivel nacional y local, sino también a nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud (OMS,2023) 280 millones de personas padecen depresión y que cada año mueren más de 720.000 personas por suicidio, haciendo que se convierta en la cuarta causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años. A nivel local, en San Juan de Pasto esta situación es alarmante con 727 casos registrados en 2024 y 6 casos consumados en los primeros reportes de 2025 según la Secretaría de Salud Municipal (SDM, 2025). A nivel nacional, Nariño ocupa el quinto lugar en cifras de suicidio, lo que significa una urgencia de atención inmediata para reducir estas cifras.

Esta investigación se desarrolla en la fundación ODA: Adicciones y Arte terapia, ubicada en el corregimiento de Matituy, Nariño, donde se reciben a pacientes con diversas adicciones y algunos de ellos diagnosticados con depresión, y durante el proceso de internamiento, los pacientes cuentan con la compañía de un equipo terapéutico, compuesto por: psicólogos, terapeuta, trabajadora social, arte terapeuta, orientador espiritual, entre otros.

Este proyecto se plantea por la necesidad de ofrecer un complemento de apoyo a las intervenciones terapéuticas ya existentes, utilizando el diseño gráfico a través de una novela gráfica como una herramienta para facilitar una introspección y ese bienestar emocional necesario en los usuarios.



Capítulo

UN
VISTAZO ALA



UND

MENTE
HUMANA

Figura 1, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

OBJETO O TEMA DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio se encargará de implementar una pieza editorial que funcione como un **apoyo terapéutico** destinado a residentes de la fundación ODA con depresión vinculadas al consumo.

Aquí podemos notar un trastorno emocional caracterizado por una tristeza persistente, aislamiento, falta de motivación, cierta fatiga y pensamientos negativos.

Por esta razón, esta investigación se centra en el desarrollo y la implementación de un medio gráfico que integre elementos de arte terapia y técnicas cognitivas-conductuales, como herramienta de apoyo terapéutico en el manejo de la depresión. Cabe aclarar, que este enfoque no pretende ser una cura definitiva, sino un complemento que facilite la autoexpresión y una mejora de la regulación emocional en los residentes.

Esta pieza editorial estará diseñada para fomentar en el sujeto beneficiario la introspección, procurando su bienestar emocional a través de la interacción con una historia relatada por medio de ilustraciones, imágenes y colores que son seleccionados de una manera adecuada gracias al proceso de investigación e indagación. De esta manera, el artefacto editorial se realiza para generar una herramienta de acompañamiento que proporcione una **experiencia terapéutica** en la que la persona pueda explorar sus emociones de manera creativa y accesible, ampliando el entendimiento de su patología y generando una compresión de su estado anímico, lo anterior apoyado por el diseño gráfico en la construcción de procesos complementarios en el ámbito de la salud mental.

CONTEXTUALIZACIÓN

La depresión es un problema de salud mental que conlleva un impacto significativo a nivel mundial, nacional y local. En el caso de Pasto, la situación es alarmante, debido a que en 2024 según la secretaría de salud municipal se registraron 727 intentos de suicidio, con 35 casos consumados. A nivel departamental, Nariño reportó 1.335 intentos de suicidios consumados. A pesar de las estrategias implementadas por las entidades gubernamentales y organizaciones de salud mental, esta crisis persiste. Para el 2025, se registraron los primeros reportes que evidencian una continuidad de esta problemática con 6 nuevos casos consumados. De esta manera, el proceso investigativo toma como punto de partida la ciudad de San Juan de Pasto, ciudad de residencia de los dos investigadores para la realización de una prueba piloto que permita entender esta realidad y empezar a proponer soluciones de apoyo efectivas.

Como se puede observar en la (foto 1). Esta investigación se desarrolla en ODA (Adicciones y Arte terapia) Matituy. Fundación que recibe a personas, especialmente a hombres de diferentes edades con adicción y diversas condiciones como la depresión, ansiedad y otro tipo de nexos asociados a la parte psicológica y psiquiátrica, su población variada en temas clínicos dentro de esta fundación permite observar y analizar el comportamiento de los residentes en un entorno terapéutico, obteniendo datos precisos y relevantes, que son clave para el desarrollo de este y contribuyendo al bienestar de una población vulnerable.



foto 1, fuente: Amanda Arteaga



fuente: Web (Mapcarta)

OPORTUNIDAD IDENTIFICADA

En Pasto, Nariño, se ha identificado un aumento preocupante en los casos de intentos de suicidio en jóvenes y adolescentes, estos grupos son los que particularmente están vulnerables en temas de salud mental. Esta problemática está influenciada por una combinación de factores emocionales, sociales y contextuales propios de la región, por lo que requiere intervenciones que trasciendan los enfoques tradicionales. De acuerdo con algunas estadísticas a nivel nacional, el (IDSN, 2023) Instituto Departamental de Salud de Nariño se confirman un total de 37.359 casos de suicidio. Ubicando al departamento de Nariño en la posición número 5 a nivel nacional, con un registro de 690 intentos de suicidio y 35 casos consumados a corte 2024. Según las cifras nacionales del Instituto de Salud, el suicidio presenta la cuarta causa de muerte en adolescentes, lo que requiere la urgencia de abordar esta problemática desde múltiples perspectivas.

De acuerdo con la fuente FORENSIS con corte al mes de agosto de 2025, se han registrado en el departamento un total de 91 casos de suicidio consumado, y esto equivale a una tasa de 5,3%.

Asimismo, la fuente SIVIGILA del Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN), en un periodo del 1 de enero al 25 de octubre de 2025, se han registrado en el departamento un total de 1.222 casos de intentos de suicidio, con una tasa de 75,9%. Las rutas de atención en la región consisten en la identificación temprana a través de alertas en entornos educativos y familiares, donde se realizan seguimientos mediante terapias individuales. Pues estas rutas, gestionadas por las instituciones prestadoras de servicio de salud (IPS), incluyen una atención especializada en estos casos de psicología y psiquiatría, además de la participación activa de algunos orientadores educativos y campañas de sensibilización.

Por otra parte, se ha identificado una limitada incorporación de herramientas innovadoras que sirvan de apoyo en la regulación emocional de los adolescentes. De esta manera, la disciplina del diseño gráfico adquiere un papel esencial, donde este proyecto propone integrar el diseño como un apoyo y complemento terapéutico que potencie las intervenciones actuales, mediante la creación de medios gráficos que promuevan esa autoexpresión requerida. Específicamente se desarrollará herramientas visuales que sean basados en componentes como la arte terapia, que consisten en textos, ilustraciones y patrones de color, que son diseñados teniendo en cuenta la creación de una estructura aprensiva que estimule la introspección. Esto consiste en una reflexión profunda sobre los propios pensamientos, emociones y conductas, con el objetivo de entender de una forma adecuada y permitir el crecimiento personal y emocional. A partir de esta propuesta se buscó ofrecer una contribución al abordaje de las causas subyacentes de esta problemática, teniendo en cuenta la importancia y relevancia del diseño gráfico como una herramienta terapéutica y de intervención que da apoyo significativo al bienestar psicológico y emocional en los residentes con depresión vinculadas al consumo.

En conclusión, este proyecto, se encamina a la creación de una herramienta complementaria para las rutas de atención ya existentes, integrando un enfoque basado en datos estadísticos, estrategias visuales y el fortalecimiento del apoyo emocional de las personas con estas condiciones y a los residentes de la fundación ODA en Matituy, Nariño.

FORMULACIÓN

¿De qué manera el desarrollo de una pieza editorial (novela gráfica) puede servir como apoyo terapéutico para los residentes de la fundación ODA (Adicciones y Arte terapia) en Matituy, Nariño que sufren de depresión, vinculada al consumo?

JUSTIFICACIÓN

El desarrollo de una herramienta editorial (novela gráfica) como apoyo terapéutico, basada en el diseño gráfico, tiene un valor trascendental para abordar el creciente problema de las patologías depresivas y las adicciones, que en algunas ocasiones llevan a las personas al intento de suicidio en Pasto, Nariño.

Por esto, el enfoque interdisciplinario responde a una necesidad crítica de complementar las rutas de atención existentes mediante la integración de estrategias visuales que apoyen y promuevan la introspección y la autorregulación emocional.

El propósito principal de este proyecto radica en brindar apoyo adicional e integrando métodos gráficos diseñados específicamente para generar procesos alicientes y reflexivos por medio de arte terapia, la cual, combinada con ilustraciones y patrones de color, ofrece a las personas con dichas condiciones un medio para expresar sus emociones, comprender mejor sus pensamientos y construir resiliencia emocional.

Este enfoque fomenta el bienestar psicológico fortaleciendo la comunicación entre personas, familias y los profesionales de la salud mental.

Además, sirve de apoyo a las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) al suministrar y enriquecer las herramientas disponibles para intervenciones terapéuticas.

En un enfoque estadístico, donde encontramos que Pasto ocupa la quinta posición nacional en intentos de suicidio, destaca la urgencia de realizar medidas adecuadas.

Este proyecto busca ser parte de ese proceso necesario para el control de esas cifras, al mismo tiempo que sea un refuerzo a las capacidades locales en salud mental.

En el ámbito del diseño, este proyecto demuestra ese potencial transformador del diseño gráfico como una disciplina que traspasa su función estética, ya que, al proponer soluciones visuales terapéuticas, suma el valor como una herramienta de apoyo estratégica, generando aportes significativos entre el diseño y la salud emocional.

PROPOSITOS

Este proyecto de investigación **desarrolla** una pieza editorial a manera de novela gráfica que apoya a los residentes de la Fundación ODA en Matituy, Nariño, teniendo en cuenta el problema y el objeto de estudio. Se **INDAGAN** en las necesidades emocionales y culturales de los residentes con depresión vinculadas al consumo, logrando comprender su condición y su relación con el entorno. Asimismo, se **CARACTERIZA** el problema de la depresión, analizando las causas, efectos, consecuencias y posibles tratamientos terapéuticos. Se **ESTRUCTURA** un plan que combina narrativas textuales, visuales y terapéuticas para la elaboración y configuración de la novela gráfica. Como último paso se **VALIDA** la efectividad del material desarrollado, confirmando que cumple con los propósitos de apoyo terapéutico y emocional

Sustento Teórico



003591258

Figura 2, fuente: Ramiro Andrés Salcedo



Figura 3, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



NEUROPSICOLOGÍA

La neuropsicología es una ciencia dedicada al sistema nervioso, pues esta disciplina se encarga de estudiar el sistema nervioso desde distintos puntos de vista, para que así haya un mejor entendimiento y comprensión del mismo. Por ende, tiene como objetivo el estudio del cerebro y la relación que existen entre este órgano y la conducta de las personas. Una disciplina que integra la neurología con la psicología, en donde se define como el estudio de la relación de distintas funciones cerebrales y la conducta de las personas.

Además, los objetivos de la neuropsicología son la identificación, la descripción detallada y la rehabilitación e intervención terapéutica en diversas alteraciones cognitivas y funcionalidades. Cabe resaltar, que la neuropsicología estudia las funciones cognitivas como la atención, la memoria, el lenguaje, capacidad de razonamiento y resolución de problemas, así como los procesos emocionales y conductuales, esto, con el fin de comprender cómo los daños o alteraciones cerebrales pueden afectar en el comportamiento y la vida diaria de las personas.



Figura 4, fuente: Ramiro Andres Salcedo V.

En este sentido, la neuropsicología ayudará a identificar estas dificultades y a diseñar estrategias de rehabilitación para mejorar estas funciones.

NEURODISEÑO

Es un campo que combina el diseño y la neurociencia para crear experiencias que sean más atractivas y efectivas para los usuarios, asimismo, busca incorporar los conocimientos y avances científicos de las neurociencias para conocer cómo responde el cerebro a diferentes imágenes y estímulos con el objetivo de generar diseños más eficaces, reflejando la convergencia entre las ciencias cognitivas y el diseño gráfico.

Este enfoque no busca sustituir la creatividad o la inspiración tradicional del diseño, sino complementarla con conocimientos más profundos sobre los procesos mentales.

De esta manera, no solo optimiza el impacto visual, sino también se conecta con los mecanismos emocionales y la memoria del usuario. De esta manera, como diseñador se podrá crear experiencias visuales que capturen la atención y resuenen a un nivel más profundo e intuitivo, aprovechando la forma en la que el cerebro humano procesa el color, la forma, el movimiento y las emociones.

Por esta razón, este enfoque convierte al neurodiseño en una herramienta importante para comprender de una mejor manera al usuario desde un nivel neurológico, al alinearlos con las necesidades y preferencias de los usuarios, estaremos mejorando la eficiencia de los productos y servicios.

Es importante saber que el neurodiseño se basa en comprender cómo funcionan los sesgos mentales, ya que estos son patrones que todos tenemos al procesar dicha información, y que muchas veces nos llevan a cometer errores. Una vez entendido estos fenómenos, los diseñadores podrán crear interfaces y experiencias que se conecten con estas tendencias naturales del cerebro, haciendo que las experiencias de los usuarios sean más intuitivas y eficientes.

PSICOLOGÍA DEL DISEÑO

Esta es una disciplina que se enfoca en las personas y en cómo estas perciben y sienten los elementos visuales.

Por esto, según Norman (2013), al aplicar principios de la psicología y ciencias cognitivas al diseño nos permite entender de mejor manera en como los colores, formas, tipografía y otros aspectos visuales influyen en nuestra mente, generando así, sensaciones y respuestas emocionales.

De esta manera, es necesario cruzar este enfoque en nuestro propio pensamiento y análisis, al observar cómo los usuarios perciben y reaccionan ante distintos elementos visuales, podemos comprender de manera práctica los principios que impactan en esta experiencia. Haciendo que la psicología del diseño se vuelve así una herramienta esencial en la creación de experiencias atractivas y efectivas, debido a que influyen directamente en la manera en el que los usuarios interactúan con estos productos y de su percepción de los mensajes que se quiere transmitir.



Figura 5, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

DISEÑO EMOCIONAL

Las emociones invaden nuestra vida y están siempre presentes desde el primer llanto al nacer hasta el último suspiro de risa que se exhala, es importante darse cuenta de que la forma en que nos sentimos está condicionada por el ambiente que nos rodea (Martín, 2022). El diseño emocional es un término que implementó el profesor de ciencia cognitiva de la universidad de California Donald Norman, el diseño emocional se define como el estudio de aspectos que estimulan las alteraciones en el cerebro, cuando hay una conexión entre el usuario y el objeto a través del diálogo de sensaciones, es una forma de crear una experiencia más agradable para la persona. El diseño emocional se estudia desde varias disciplinas, pero a pesar de eso la mayoría de estas disciplinas se estudian entorno al diseño industrial.

En general trata a los seres humanos como seres racionales despojados de cualquier emoción, según (Donald Norman, 2022) es posible conocer el nivel de satisfacción de una persona con un elemento, son tres criterios basados en tres etapas: la emoción, que evoca el objeto a primera vista, el estado de ánimo y los sentimientos de la persona después de la experiencia con el artefacto.

Para tener una observación del diseño en base a las emociones uno de los puntos más importantes es definir el usuario mediante una matriz de corazón, cabeza y cuerpo, en la categoría de corazón se toma en cuenta todo lo que la persona siente, lo que quiere lograr, todo aquello por lo que se esfuerza y valora.

La experiencia cotidiana con los objetos, el diseño tiene la posibilidad de integrar en la función estética y liberarlo del sometimiento a la estricta función material y utilitaria, para observar al diseño desde la perspectiva de las emociones (Rabadán, 2022).

En la parte de la cabeza, lo más importante es centrarse en los sueños y la visión que se tiene sobre el futuro, incluyendo aquello que considera opcional.

Por otra parte, el cuerpo refleja las acciones que se llevan a cabo. Es la herramienta que nos permite materializar los pensamientos y sentimientos. Un ejemplo de esto es la actividad física, ya que es un indicador de cómo se conecta nuestro cuerpo con la mente y el corazón.



Figura 6, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

LA DEPRESIÓN

Según (Alonso, 2020) es difícil explicar lo que es la depresión, especialmente a personas que no la han experimentado. Las siguientes descripciones, recolectadas por el escritor (Baker, s.f.) a través de su página de Facebook, surgen de personas que han pasado por esta enfermedad y lo demuestran de una forma difícil y dolorosa de sobrellevar este caso.

Para algunas personas, la depresión se siente no vislumbrar ningún futuro y no recibir alguna respuesta para ningún problema de su vida, también es cuando sufres de depresión, nada te parece divertido, ninguna acción te hace sonreír, se siente como si no pertenecieras a ningún lugar, como si te ahogaras mientras ves todos los demás respirar.

Otros miran la depresión como un lugar oscuro del que no pueden escapar, o también lo ven como si estuviesen en un cuarto oscuro, que no tiene ninguna salida, y es tan oscuro que no pueden ver ni sus manos ni su rostro.

Se debe agregar que en 2017 la depresión, fue una de las primeras causas de discapacidad en escala mundial según la Organización Mundial de la Salud, se estima que en 2030 será la enfermedad con mayor acontecimiento que va a tener todo el planeta con aproximadamente 500 millones de personas afectadas.

Los estudios indican que aproximadamente una de cada seis personas padecerá de esta enfermedad al menos una vez en su vida, por la gran dimensión del problema seguirá empeorando por el estigma que pasa sobre esta enfermedad.

Produce que en mucho de los casos no sea diagnosticada y tratada, también por la poca eficacia que tienen estos tipos de tratamientos, ya que produce que la enfermedad sea más larga y en el peor de los casos que el paciente recaiga periódicamente.

Además, otra dimensión que impacta es el problema de los costos socioeconómicos, se calcula que la depresión y los perjuicios, que son (medicina, absentismo laboral, muertes prematuras) cuesta cada año a Europa el 1% de su economía debido a lo impactante de los datos que sigue avanzando y se experimenta con tratamientos psicológicos y con fármacos eficaces (Alonso, 2021).



Figura 7, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

Por otro lado, se han investigado nuevos métodos terapéuticos con resultados preliminares que son muy prometedores.

A su vez, la depresión se ha catalogado también como una enfermedad física que afecta específicamente al sistema nervioso y que revela un comportamiento anómalo, no tiene nada que ver con la tristeza o la melancolía, que son catalogadas como emociones naturales y que en cierta medida son necesarias, esta enfermedad afecta gravemente la calidad de vida, la productividad, y yéndonos a un aspecto más grave, la esperanza de vida.

Además, como otros temas de salud, tiene una política que es proactiva como lo son las campañas contra el tabaco o el alcoholismo e inclinarse más por el ejercicio y la dieta sana, la depresión se mantiene oculta, con silencios culpables y vergüenza, la depresión es una enfermedad que presenta estigmas.

Dicho lo anterior, ¿cómo podemos definir que es la depresión?, el mismo Ramón Alonso en el año 2020, nos explica que la depresión o trastorno depresivo es una enfermedad que es común y de larga duración que provoca que las personas experimenten sentimientos de tristeza, estén irritables o se sientan vacíos.

La depresión se caracteriza principalmente por la falta de ánimo y pérdida de interés en la vida cotidiana y en los placeres habituales que solía tener. Estas personas que padecen depresión suelen experimentar ciertos sentimientos de culpa o autoestima baja, descontrol en el sueño y en el apetito, falta de energía para realizar actividades y dificultad para lograr concentrarse en tareas simples. Aunque también se han identificado algunos factores de riesgo, no está completamente claro qué es lo que provoca que la persona desarrolle esta enfermedad y quienes la padecen no cuentan con la misma capacidad que cuando se encontraban completamente sanos.

Así mismo, la depresión afecta el organismo, el sistema nervioso, al pensamiento, las emociones y el comportamiento de las personas, se han observado cambios en la organización cerebral de las personas que sufren depresión, generando un profundo impacto sobre la actividad mental y que afecte a todas las actividades de la vida cotidiana que tiene la persona.

Además, dominan ideas negativas en el pensamiento del paciente, el estado de ánimo es bajo y falta de autoestima hace creer al afectado que no vale nada y que su familia o su pareja sentimental estarían mejor si él estuviera muerto.

Las personas deprimidas son las mismas que cuando estaban sanas, pero similar cuando nos da una fuerte gripe no podemos hacer ninguna actividad física. Asimismo, quien sufre depresión no es capaz de relacionarse y disfrutar de su vida como cuando no sufre depresión; sin embargo, es la misma persona y puede lograr sentirse bien. A su vez la persona que desarrolla depresión tiene más preocupaciones, se siente más ansiosa, se mira con menos capacidad para amar, no encuentra que le pueda dar placer, su manejo de la ira es diferente, disminuye su sentimiento de esperanza, cree que ninguna persona lo puede ayudar y aumenta sus sentimientos de culpa que la mayoría de las veces no están ligados a nada específico. Por esta razón se puede decir que en ocasiones la depresión conlleva al consumo, uno de los errores más frecuentes es considerar que esta enfermedad es únicamente tristeza, a menudo el sentimiento que predomina más no siempre es la tristeza, sino la falta de confianza en el futuro, somnolencia, irritabilidad, y otras emociones, además diferentes personas pueden desarrollar depresiones muy distintas entre sí.

La depresión no es sencilla y clara, es un síndrome amplio que incluye varias enfermedades que son parecidas y que pueden tener un síntoma similar, igual que un cáncer, incluye muchos tipos de depresión. No todas las personas que sufren esta enfermedad y que están en fase depresiva o maniaca sufren de todos los síntomas de estos trastornos, hay algunos que solo sufren algunos síntomas como otros que presentan más. Algunos de estos síntomas pueden ser graves, otros son muy leves. A su vez la gravedad de los síntomas varía dependiendo de la persona y también pueden ir variando en el transcurso del tiempo, la variedad de tipos de depresión se puede manifestar dependiendo el tipo de fármaco y su eficacia, algunos especialistas piensan que, si no se ven respuestas en las 24 horas tras ingerir Ketamina, es probable que no haya ninguna mejora tras el uso de esa medicina, aunque se haga de forma prolongada. A su vez, otra posibilidad es que los diferentes tipos de depresión tengan distintas firmas metabólicas.

Figura 8, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



DIAGNÓSTICOS

Los signos y síntomas del primer episodio depresivo pueden incluir cambios leves, ciertos cambios de humor, quejas no concretas, síntomas somáticos, falta de iniciativa, fatiga, insomnio, disminución del rendimiento laboral, indecisión, dificultades en la concentración, irritabilidad y ansiedad generalizada (Ruiz, 2006).

Por otra parte, lo más común es que la depresión no se diagnostique de una manera prematura, ya que el malestar del paciente lo hará acudir constantemente a la consulta dando como resultado un posible cuadro depresivo. En este tipo de casos se hablaría de una depresión enmascarada, cuando los síntomas no son evidentes es porque el paciente sonríe y siempre niega los sentimientos depresivos, por esto el diagnóstico de una exploración activa de síntomas (Michael Gelder, 2000).

En cuidados primarios es común que la depresión esté relacionada a síntomas somáticos que pueden camuflar el diagnóstico. Los síntomas orgánicos consisten en molestias poco definidas, dolores que en su mayoría son difusos (espalda y extremidades) que responden

mal al tratamiento, a los analgésicos y antinflamatorios, también se han presentado casos en donde presentan síntomas cardiopulmonares, digestivos, urológicos, ginecológicos y neurológicos. El trastorno del sueño consiste frecuentemente en insomnio, pero también puede producir hipersomnio, lo más frecuente en un cuadro depresivo es el sentimiento de tristeza, lo que facilita en gran medida el diagnóstico, aunque esta pueda estar más presente manifestándose en su lugar un estado de ansiedad. El desconocimiento del diagnóstico puede producir irritabilidad en los pacientes (en mayor medida en adolescentes y ancianos) y hostilidad así a el personal médico, en otros casos el aspecto más relevante es la pasividad e inhibiciones, y en el caso de la tercera edad pueden desarrollar o padecer signos y síntomas cognitivos.

El sentimiento de empatía que genera el profesional médico hacia su paciente puede ayudar a la detección del cuadro depresivo, no obstante en casos más específicos como la depresión psicótica el médico no llega a empatizar con el sufrimiento del afectado.

Por otra parte, la evaluación de un cuadro depresivo se desarrolla habitualmente por medio de la clínica que permite evidenciar distintos signos y síntomas, realizando pocas veces cuestionarios y pruebas diagnósticas. El examen sintomatológico debe tener en cuenta la presencia de síntomas como lo son la tristeza, anhedonia, enlentecimiento, y con menos episodios, agitación psicomotora.

El uso de la empatía permite intuir por parte del profesional un probable caso de cuadro depresivo. La presión inhibida es una de las más complicadas de diagnosticar. Se debe tener en cuenta la frecuencia de síntomas. En la depresión somatizada o en los casos donde se manifiestan claramente los síntomas orgánicos, el diagnóstico es más difícil. Además, en el examen funcional no se puede sustituir a la exploración psicopatológica, pero esta permite realizar detección sistemática y obtener indicadores de gravedad y de evolución de cuadros depresivos.

La evaluación funcional se sostiene en la aplicación de escalas que deben cumplir diferentes requisitos.

Se debe explorar distintas áreas, entre ellas el humor depresivo, ansiedad, síntomas motores, síntomas cognitivos, funcionamiento social y síntomas vegetativos para poder tener una validez en los contenidos.

La autenticidad de constructos significa que los ítems contenidos en una escala son estadísticamente adecuados para examinar la información necesaria.

Asimismo, las escalas aplicadas deben presentar la misma puntuación cuando diversos profesionales las aplican al mismo paciente fiabilidad Inter observadores (Ruiz, 2006).

En ocasiones una depresión mayor puede presentarse en un cuadro distinto, hablando de depresión doble. Los trastornos de adaptación presentan un menor número de síntomas específicos de la depresión. Esto ocurre tras adquirir un estrés social tanto familiar como laboral.

El trastorno mixto ansioso-depresivo manifiesta síntomas de las mismas entidades, aunque llega a presentarse un cuadro que por su gravedad cumpla los criterios de depresión mayor y tampoco existe un cuadro que pueda definirse como trastorno de ansiedad.

El trastorno mixto ansioso-depresivo manifiesta síntomas de las mismas entidades, aunque llega a presentarse un cuadro que por su gravedad cumpla los criterios de depresión mayor y tampoco existe un cuadro que pudiera definirse como trastorno de ansiedad.

La ansiedad se trata de un síndrome sub umbrales, que son pocos específicos y de sintomatología amplia. El trastorno de depresión breve recurrente es un cuadro que dura de 2 a 3 días, pero que puede presentarse con una frecuencia mensual o mucho mayor.

La situación de tristeza y duelo muestran similitudes con la depresión. Esto se justifica por un desencadenante como lo puede ser una frustración significativa a la pérdida de un ser querido.

Como podemos visualizar en la Esquema 1, y en lo referido al grado de sospechas clínicas.



Figura 9, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ALCOHOL

La adicción no es una deficiencia, es una enfermedad que ya es clasificada por la Organización Mundial de la Salud (OMS,1992) que afecta a la parte mental, emocional y espiritual. Esto se manifiesta en patrones de pensamiento y cierto comportamiento que alteran la percepción de la realidad y el autocontrol, generando a una dependencia hacia estas sustancias y conductas específicas. Aunque esta enfermedad no tiene cura definitiva, existen programas de recuperación, es donde aquí la depresión se vincula a la adicción y a los 12 pasos, los cuales buscan fortalecer la conciencia, la responsabilidad y la autoestima de la persona, haciendo que tenga reintegración. Se habla de que esta adicción es progresiva y que poco a poco va cogiendo peso en las personas, dejando de lado metas, sueños y disciplina constante, vinculándose con personas que no aportan a la vida únicamente por encajar en un ambiente no muy sano. Aquí la depresión suele aparecer en este proceso, generando a la persona un ciclo de autodestrucción en el que la desesperanza y la dependencia se retroalimentan.

Por esta razón, en Nariño se han creado rutas de atención, prevención y lucha contra la producción, el tráfico y consumo de estas sustancias, buscando ofrecer apoyo de profesionales para quienes enfrentan esta enfermedad.

Según las estadísticas generadas por el Instituto Departamental de Nariño (IDSN 2024), en Pasto, Nariño, los datos reflejan una magnitud del problema algo preocupante, en donde el consumo de alcohol sobrepasa el 43% de las cifras en el departamento, seguido por el cannabis con el 16%, y la cocaína con un 13%, donde se refleja un porcentaje menor, aún así, estos datos representan un riesgo para la salud de las personas y especialmente en menores de edad, donde se evidencian jóvenes entre los 18 a 24 años.

Los tratamientos requieren abordar de una manera constante la mente, emociones y el espíritu. La recuperación no es de forma lineal, pero si es posible tratarla, con disciplina, conciencia y un buen acompañamiento adecuado, la adicción puede gestionarse permitiendo a la persona que pueda reconstruir su vida y alcanzar esas metas y sueños que en algún momento dejó de lado y fortalecer su bienestar integral.

CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ALCOHOL

El consumo de sustancias psicoactivas y alcohol tiene múltiples causas que se mezclan entre sí, ya que muchas personas se ven comprometidas por factores genéticos que predisponen a un desarrollo de dependencia, así como problemas emocionales o temas mentales, en esto entra la ansiedad, depresión o traumas del pasado. El estrés, una baja autoestima y la búsqueda de alivio frente a dificultades personales también pueden llevar a la persona a consumir estas sustancias. Además, el entorno en el que habita toma un papel importante, donde encontramos la presión de amigos y familiares, así como la normalización del consumo en fiestas o grupos, aumenta la probabilidad de que la persona tome la decisión de beber o usar drogas. Factores culturales y socioeconómicos, como la desigualdad y falta de oportunidades, también contribuyen a que estas se involucren en el consumo de distintas sustancias o alcohol.

Las consecuencias del consumo son demasiado profundas y afectan a todos los aspectos de vida. A nivel físico, el alcohol y las drogas pueden afectar a órganos como el hígado, corazón o cerebro, también alteran el sueño y aumenta el riesgo de accidentes. En temas mentales y emocionales, generan ansiedad, depresión, problemas de memoria y dificultad para concentrarse.

En un ámbito social, desgastan las relaciones, ya sean familiares o amistades, donde el rendimiento académico o laboral pueden llevar a involucrarse en situaciones de riesgo o violencia.

Además, estas adicciones provocan un vacío emocional y pérdida de motivación, desconectando a la persona de sus metas y de sí misma. Con el tiempo, estos factores se retroalimentan haciendo que el consumo se vuelva mucho más progresivo y difícil de controlar.

Figura 10, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



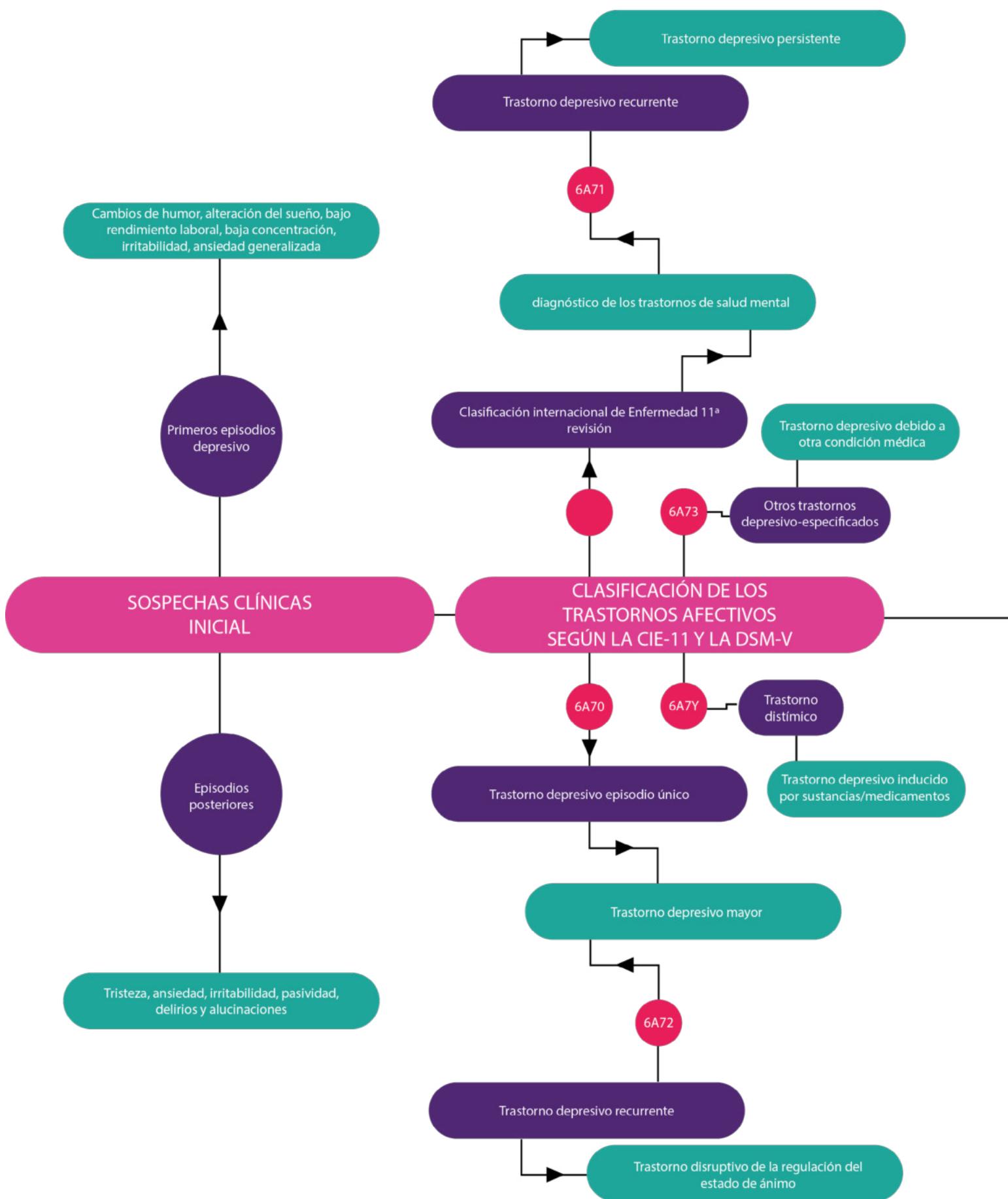
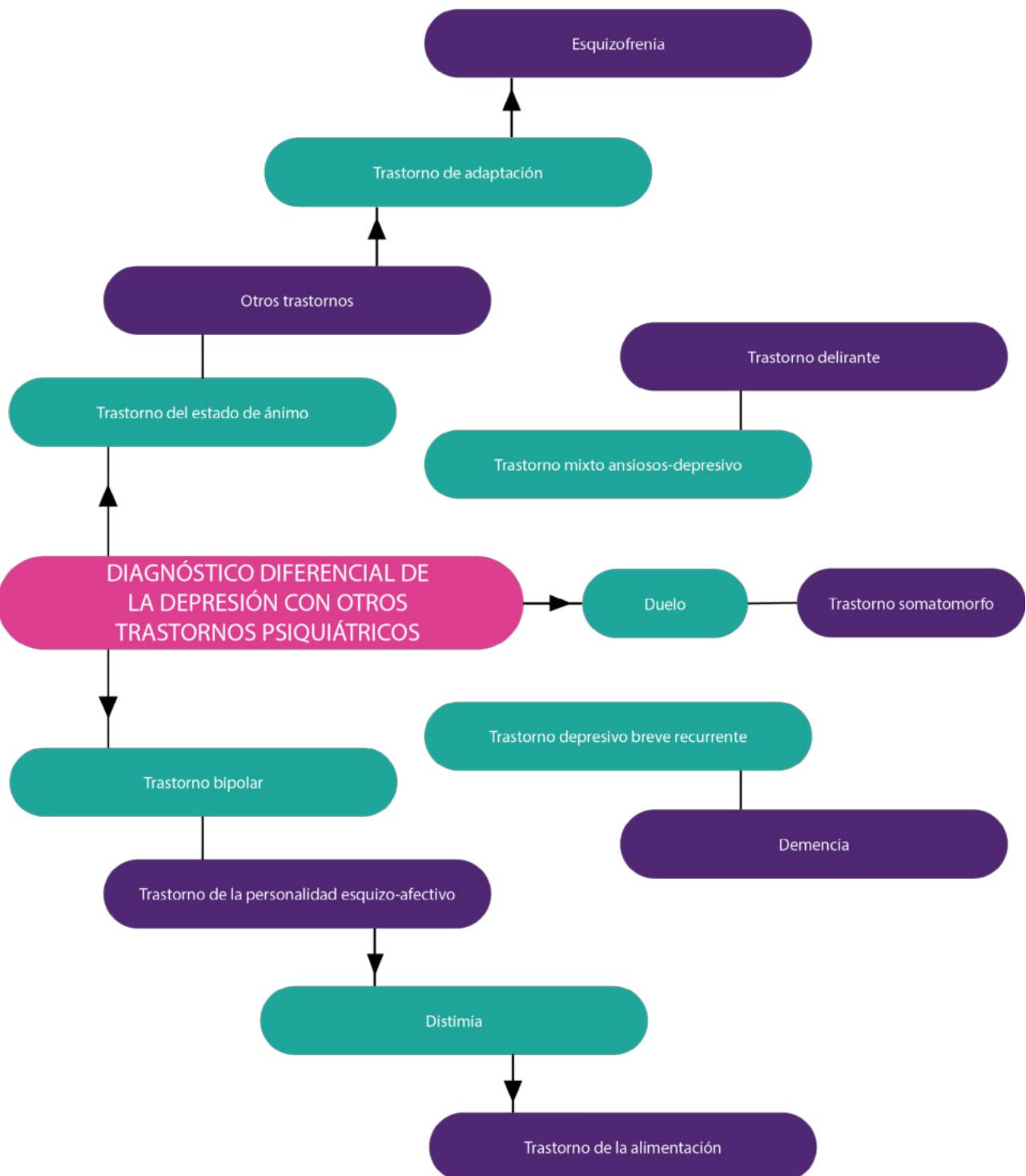


TABLA DE SOSPECHAS CLÍNICAS, CLASIFICACIÓN DE TRASTORNOS AFECTIVOS Y DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LA DEPRESIÓN



esquema 1 autor: Ruiz, R. Casquero, esquematisado por: Ramiro Andrés Salcedo V.

Respuestas, resúmenes, recuperación.

La forma más común de evaluar los episodios depresivos es a lo que comúnmente le llamamos fase lo que demuestra su carácter reversible, debemos especificar que en la evolución unipolar se puede entender como un ciclo de espacio entre el comienzo de una fase depresiva y de un intervalo libre se podría definir una respuesta entre un intervalo depresivo.

Como una mejoría en el estado clínico del paciente que ha sido sometido a tratamientos que se atribuyen a este. En la práctica clínica, la mejor manera de evidenciar las respuestas es mediante la escala de Hamilton para la depresión cuantificada: una reducción de al menos un 50% de la puntuación privada (Partera, 2006). La escala anterior ha sido utilizada durante 4 décadas como el instrumento gold standard para poder evaluar la severidad y las respuestas al tratamiento de un trastorno depresivo.

Por otra parte, la remisión, es un periodo de tiempo limitado, en el que se experimenta y evidencia una mejoría significativa.

Durante ese tiempo el paciente no cumple con los criterios diagnósticos de la enfermedad, y en todo caso, presenta solo síntomas mínimos.

En el último caso, se estaría hablando de una remisión parcial. Esta remisión puede calcularse también mediante una reducción de la puntuación en la escala de Hamilton para la depresión.

La recuperación comprende un periodo regularmente duradero de remisión completa de los síntomas que da como resultado que el especialista considere que el episodio depresivo se haya superado.

Cuando se habla de repetición o mejor expresada recurrencia de fase, cada vez que se presenta síntomas, puede que se haya producido después de un intervalo libre de síntomas que superan los 6 meses. Cuando el intervalo es menor de este tiempo, se interpreta como una recaída.

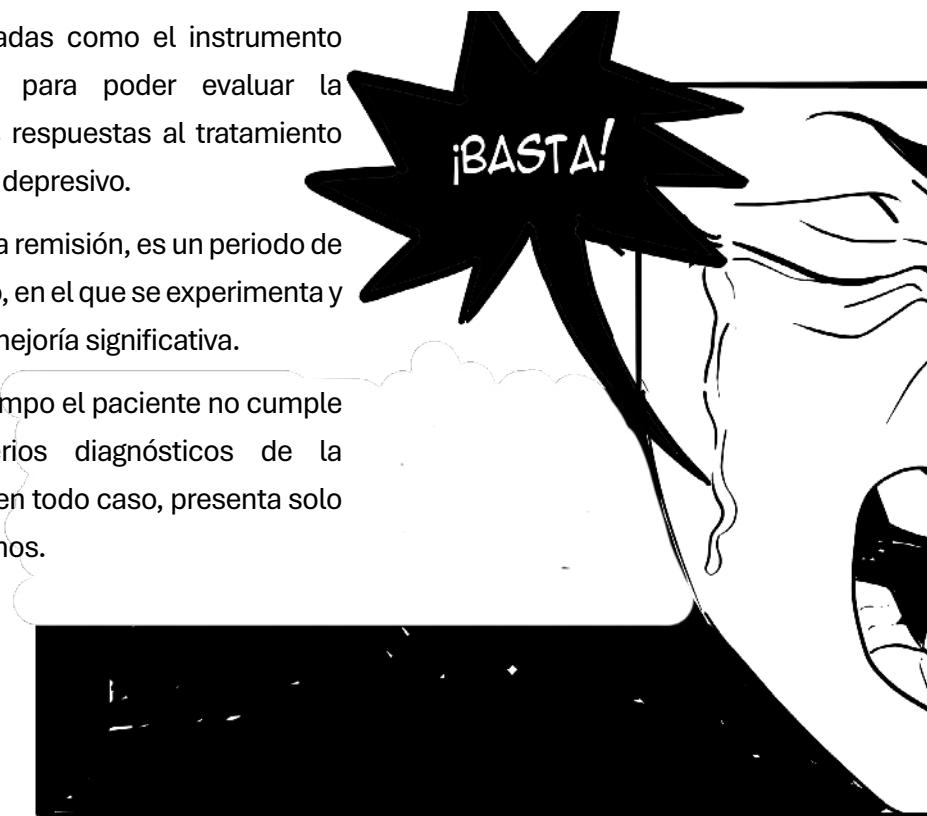


Figura 11, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

TIPOLOGÍA DE LA DEPRESIÓN

Depresión Mayor

Para explicar de forma sencilla qué es la depresión mayor o también como depresión clínica en este apartado se podría mencionar que el trastorno de depresión mayor (TDM), se trata de un trastorno de la salud mental que se caracteriza por una profunda tristeza, vacío emocional, o una pérdida de interés en las actividades en donde se sentía placer hacerla, y que afecta la capacidad de una persona para funcionar con normalidad. Es importante aclarar el concepto.

La duración de los síntomas anteriormente mencionados, se debe considerar que, para poder diagnosticar depresión mayor, se debe esperar aproximadamente dos semanas para considerar que la persona está sufriendo de trastorno de depresión mayor (TDM).

Síntomas Principales del Episodio depresivo mayor

Los síntomas comunes que se presentan cuando presenta la Depresión Mayor, incluyen una reflexión sobre cómo el estado de ánimo depresivo y la pérdida de interés en las actividades que usualmente le interesaba hacer se manifiesta en distintos días.

(Ruiz, 2006) explica que los síntomas como los cambios significativos en el peso o el apetito, las alteraciones en el sueño como lo son el (insomnio o hipersomnio) fatiga.

Sentimientos de culpa excesivos o de tener un sentimiento de inutilidad, y dificultad para concentrarse o tomar decisiones.

Aquí podría hacer comparaciones que faciliten la comprensión de estos síntomas, describiéndolos en el contexto de la vida.

Impacto de los síntomas en la vida diaria

Los síntomas de (TDM) afectan de forma visible en las diferentes áreas de la vida, desde las relaciones sociales hasta el desempeño académico o laboral, un enfoque interesante podría ser la reflexión sobre cómo la sociedad tiende a subestimar estos efectos dando por sentado que la depresión se puede superar con fuerza de voluntad cuando en verdad lo que se necesita es apoyo profesional y, en la mayoría de los casos, tratamiento médico.

Muchos de estos síntomas tienen impacto en la incapacidad para desarrollar tareas sencillas y la pérdida de productividad, lo que puede llevar a problemas económicos o hasta personales y generar un ciclo de retroalimentación negativa.

Depresión Mayor

Por otra parte, la remisión, es un periodo de tiempo, de tiempo limitado, durante el cual se experimenta una mejor quede como resultado, que el paciente se recupere; no reúne criterios para el diagnóstico y, en todo caso, tiene síntomas mínimos.

A diferencia de otras formas de depresión, este subtipo se caracteriza por una persistencia de ideas delirantes, las cuales pueden presentar ciertas temáticas de culpa, inutilidad o incluso en casos extremos de persecución.

En el contexto de la atención clínica la depresión psicótica también representa mayor riesgo de suicidios resaltando la necesidad de vigilancia y seguimiento estricto la resistencia al tratamiento y el alto grado de recurrencia son desafíos que se presentan a menudo los profesionales en el manejo de esta condición, y explican la derivación de estos casos a centros de segundo o tercer nivel.

Con la depresión psicótica, la depresión atípica es conocida por mostrar una (reactividad del estado de ánimo) o la capacidad de experimentar ciertas mejoras temporales.

Depresión Atípica

En respuesta a sucesos positivos este subtipo de depresión también puede presentar síntomas como la hipersomnia, hiperfagia (aumento en el apetito) y letargo.

La depresión atípica se vincula con lo que se denomina la depresión neurótica, y en donde más se ve son en personas con una predisposición a la baja a autoestima y a la hipersensibilidad emocional, su diagnóstico puede ser difícil de detectar debido a que algunos síntomas (como el aumento de peso o la hipersomnia) puede que pasen desapercibido en las consultas clínicas, si no se implementa un análisis detallado.

Trastorno Mixto Ansioso-Depresivo

Este tipo de trastorno mixto ansioso-depresivo plasma un aspecto en el que los síntomas de la depresión y ansiedad se reflejan simultáneamente, en un alto porcentaje de los cuadros depresivos se muestran síntomas de ansiedad, y algunos autores piensan que ambos trastornos pueden ser manifestaciones de una misma neuropatología.

Depresión Melancólica

La depresión melancólica es conocida por su intensa inhibición psicomotora y por un marcado sentimiento de culpa. También se caracteriza por una reducción significativa del apetito y pérdida de peso, así como insomnio tardío y variaciones diurnas en el estado de ánimo.

Para tratar la depresión melancólica puede ser desafiante, ya que su sindromología somática y su variabilidad diurna requieren un ajuste de la medicación y la terapia psicológica, este subtipo es común en cuadro de la depresión y en muchos casos presentan síntomas que se asemejan a la clásica depresión endógena.

Depresión Mórbida Asociada con Enfermedad Orgánica

Este tipo de categoría abarca a los pacientes que presentan depresión junto con una enfermedad física, ya sean causas con patologías orgánicas, en algunos casos la depresión es secundaria a la condición médica mientras que en otros casos aparecen de manera independiente, haciendo más difícil tener un diagnóstico asertivo.

Los síntomas que se presentan en este tipo de depresión pueden llevar a los pacientes a subestimar sus problemas de salud mental.

Lo que conlleva al retraso en el tratamiento adecuado, además cuando la depresión aparece como consecuencia de una enfermedad crónica el tratamiento debe ser integral para abordar tanto los síntomas depresivos como los efectos de la patología orgánica.

Trastorno Adaptativo con Ánimo Deprimido

El trastorno adaptativo con ánimo depresivo se presenta como una reacción desproporcionada ante una reacción estresante o un conflicto interno.

Esta categoría introduce reacciones intensas que perduran más de lo esperado y que afectan la capacidad de la persona para adaptarse a la situación.

La diferencia que tiene el trastorno adaptativo con otro tipo de trastornos como el estrés postraumático o el duelo patológico es clave en el diagnóstico, ya que el tratamiento depende de la comprensión precisa de la experiencia desencadenante y de la intensidad del impacto emocional.

SÍNTOMAS

Para poder saber cuáles son los síntomas de la depresión se debe tener criterios diagnósticos, aunque existen diferentes organismos internacionales que regulan los criterios diagnósticos de los trastornos mentales, para saber esto se buscó una orientación de los criterios públicos en el DSM-5 de la Asociación Americana de Psiquiatría (2014), donde la depresión se define apartir de una serie de criterios específicos.

Ahora bien, para poder tener un diagnóstico de los síntomas de la depresión debe mostrar signos de malestar clínicamente significativos o algún deterioro en áreas importantes del funcionamiento como (social u ocupacional), también se debe tener en cuenta que estos deben estar presente por dos semanas, aunque lo más común es que duren meses, los síntomas depresivos pueden manifiestan en los siguientes aspectos.

Estado de ánimo deprimido

Durante la mayor parte del día y durante gran parte de la semana, este estado de ánimo (deprimido) se puede percibir por ver a la persona llorando o verlo triste y en otras ocasiones la misma persona refleja un bajo estado de ánimo.

Reflejando sentimientos de tristeza, sensación de vacío o sin esperanza.

En el caso de niños y adolescentes más que un estado de tristeza se refleja como un estado de irritabilidad.

Disminución significativa de interés o placer

Este tipo de síntomas suele identificarse cuando el paciente refleja una incapacidad de disfrutar actividades que usualmente le daban satisfacción o un placer al realizarlas durante la mayor parte del día, dando como resultado que el paciente deje de hacer sus hobbies o pueda perder el interés por su familia o trabajo.

Disminución de la concentración

En este tipo de síntoma, el paciente experimenta una falta de concentración para realizar cualquier actividad del día a día, dando como resultado una dificultad para tomar decisiones y procrastinar sus obligaciones.

Sentimiento de culpa

En este caso el paciente presenta un sentimiento de culpa o de inutilidad, muchas veces este tipo de sentimiento puede ser excesivo y en la mayoría de los casos suelen ser acontecimientos pasados o por situaciones que son poco probables que puedan pasar en el futuro y usualmente las personas más cercanas no están de acuerdo con la importancia que el paciente le da a este tipo de situaciones.

Síntomas afectivos de la depresión

Los síntomas afectivos de la depresión son los más conocidos, y los más frecuentes, el paciente se describe así mismo con los ánimos hasta el piso, deprimido, triste y desanimado o con falta de esperanza en muchos casos la tristeza no es reconocida por el mismo paciente.

Pero llega un punto en que se vuelve evidente a lo largo de la entrevista clínica por su disminución expresión y la fácil contención de la emoción negativa, en algunos casos algunas personas al contrario de manifestar sentimientos de tristeza enfatizan sus molestias en el aspecto físico que a menudo suelen ser dolores.

Síntomas Cognitivos de la Depresión

Muchas personas que sufren de este tipo de síntomas sienten dificultad para poder concretarse, para pensar o para tomar decisiones, no solo le cuesta tomar decisiones, sino también para planificar o entender problemas complejos.

Se distraen con facilidad y a menudo se pierden en sus pensamientos. Le cuesta seguir las conversaciones y le cuesta encontrar las palabras adecuadas y, de modo que, las quejas de problemas de memoria son mucho más frecuentes.

Por lo tanto, los síntomas cognitivos son los responsables en gran medida de que algunas de las personas que sufren depresión no tengan la capacidad de desarrollar trabajos correctamente y les den una baja laboral, en el caso de los niños y adolescentes un indicador que nos debe hacer sospechar una depresión es un bajo desempeño en el rendimiento académico, reflejado en las bajas calificaciones.

Síntomas Volitivos de la Depresión

La depresión casi siempre se acompaña de una pérdida de interés y del placer las personas que sufren de depresión no suelen interesarse en sus hobbies, dejan de practicar sus actividades favoritas y disfrutan menos del ocio, estos tipos de síntomas pueden entenderse por su familiar en un sentido equivocado.

Las personas más cercanas pueden llegar a pensar que el paciente no hace un esfuerzo por querer mejorar y que es voluntario el abandonar las actividades.

Síntomas Físicos de la Depresión

Los síntomas físicos se caracterizan por afectar el sueño, apetito, peso y cansancio. Tanto el peso como el apetito pueden variar, debido a que están ligados a los ritmos cardíacos, y pueden verse afectados. En el caso del apetito.

CAUSAS

Frente a la depresión a menudo se buscan explicaciones y las primeras preguntas que surgen son: ¿por qué?, ¿qué es lo que me ha pasado? ¿A qué es debido?, ¿qué he hecho? Es la necesidad de comprender y darle sentido a lo que nos sucede(Morillas, 2013).

En específico si se trata de una experiencia dolorosa, algo frecuente las personas que sufren depresión recurren a explicaciones que parecen ser posibles.

Pensando en causas externas como los problemas con la familia o los problemas financieros y en otras ocasiones en, causas internas como en el caso de culparse así mismo o llegar al punto del autodesprecio.

Pero a menudo este tipo de interpretaciones están muy lejos de las verdaderas causas de la depresión y a menudo son un impedimento para el tratamiento y la recuperación del paciente, retrasando la consulta del médico.

La depresión como la mayoría de las enfermedades mentales no solo está causada por un solo factor sino que es el resultado de un conjunto de distintas naturalezas que aún no se conocen, a menudo se tiene en cuenta varios factores biológicos, psicológicos y ambientales alguno de estos pueden actuar mucho antes de que se muestre los signos de la depresión estos son conocido como factores de riesgo o de vulnerabilidad .

Como por ejemplo el hecho de que un familiar que ha sufrido depresión aumenta el riesgo de que la próxima generación lo pueda sufrir del mismo modo que haber experimentado acontecimientos traumáticos o conflictos de gravedad durante la infancia son más afines a padecer este tipo de enfermedad (Depresión) en la adolescencia.

Otros aparecen justo antes de la depresión, la desencadenan y se conocen como factores precipitantes.



FACTORES

Factor genético

En algunos pacientes puede presentar una predisposición genética, ya que en algún momento un familiar pudo presentar signos de depresión que puede aumentar la probabilidad de presentar esta condición. En estos casos, las mujeres son más propensas a padecer esta enfermedad que los hombres.

Factores Biológicos

En nuestro cerebro humano existen sustancias químicas que se denominan neurotransmisores que pasan señales de una célula a otra, en alguno de estos sistemas, particularmente los de serotonina y la Noradrenalina, algunas de las mujeres la presentan tras el parto debido a los cambios hormonales que se produce durante este periodo, este tipo de depresión, se la denomina depresión posparto.

Factores Sociales

Este tipo de casos son complicados y difíciles que ocurren en la vida, estos pueden surgir (tras problemas familiares, laborales, etc.) Este tipo de casos son más frecuentes de aparecer en estudiantes específicamente en las mujeres y están asociados significativamente con factores de riesgo social y prevalecen más en las mujeres que en los varones, puede ser debido a carencias socioeconómicas.

Otros

En ocasiones una enfermedad física como lo es el cáncer, diabetes, enfermedades cardíacas y trastornos de la alimentación o ingerir ciertos medicamentos aumenta la probabilidad de que aparezca esta enfermedad.

El consumo de sustancias como el alcohol y las drogas también favorece a la aparición de la depresión. Existen personas que pueden presentar síntomas de depresión de una forma recurrente en las mismas épocas del año, específicamente en zonas con gran diferencia de luz que pueden surgir en las estaciones de verano e invierno.

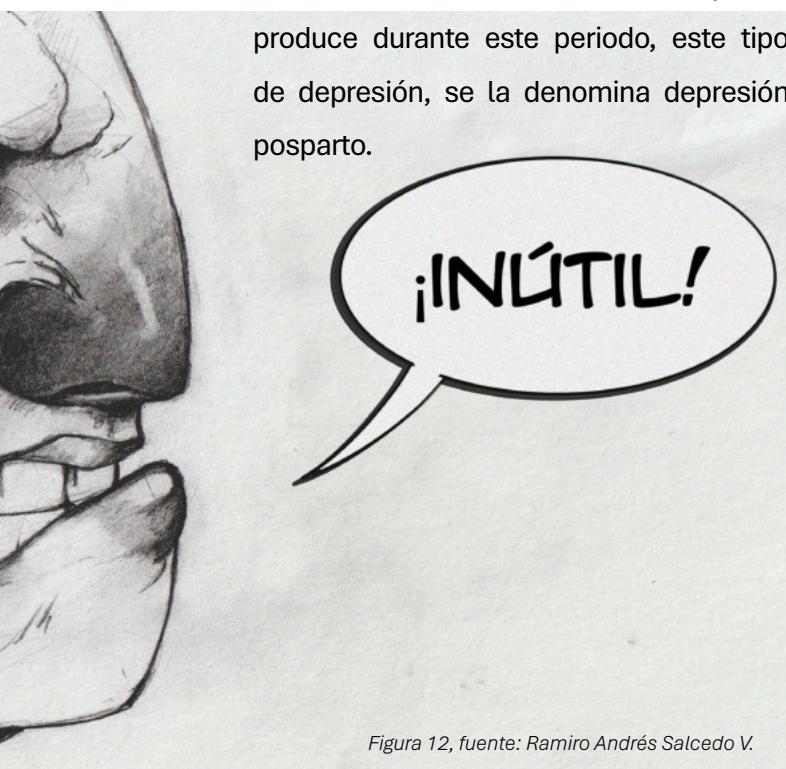


Figura 12, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

CONSECUENCIAS

El cerebro es un enjambre de actividades que envía señales a diversas regiones del cerebro que controlan el ánimo, como los son las emociones y las funciones normales que está manejando el cuerpo. Estas señales se consideran neurotransmisores.

La serotonina se considera como un neurotransmisor que está relacionado con el ánimo. Se cree que cuando los niveles de serotonina bajan, la persona tiene el riesgo de sufrir depresión y distintos problemas anímicos. Estos se pueden presentar como la alteración del sueño en donde el paciente puede experimentar una falta de sueño o en otros casos el paciente puede tener un aumento de sueño, la falta de éste puede causar fatiga lo que a su vez provoca al mal funcionamiento de actividades sencillas que se presentan en el día a día, la pérdida de concentración también es otro factor negativo, ya que la falta de éste puede afectar la productividad en el trabajo, el agotamiento también es un factor a tener en cuenta, ya que este puede disminuir o debilitar el sistema inmunológico.

La pérdida o aumento de peso puede ser un factor importante, ya que la persona puede tener un aumento de peso mórbido.

Donde afecte su movilidad dando como resultado problemas cardiovasculares que empeoren su salud y en situaciones extremas producir un paro cardíaco.

En el caso de la pérdida de apetito puede llevar al paciente a bajar de una manera preocupante.

Uno de los aspectos por la cual se considera que la depresión es una enfermedad mental que se debe tener en mayor importancia.

Cuando el paciente llega a una fase crítica de la depresión este tiene episodios de suicidios, en donde los intentos de suicidio son una complicación que se frecuenta en la depresión.

Debido a que las personas con esta enfermedad presentan un riesgo de quitarse la vida 30 veces más que el resto de las personas.

Aproximadamente el 15% (C. Gastó, 2007) de los pacientes que sufren una depresión o algún intento suicida, no siempre es posible prevenir el suicidio con frecuencia a las personas que rondan los sesenta años, los varones, las personas no creyentes, las personas viudas, las personas desempleadas en etc.

Las personas que están sufriendo otros tipos de enfermedades como el estrés y la que padecen aislamiento social o la presencia de ansiedad intensa o los sentimientos de culpa o desesperanza deben ser consideradas como potenciales suicidas.

TRATAMIENTOS

Hay muchos tipos de depresión y el tratamiento puede variar en cada tipo de paciente. La depresión mayor parece ser una enfermedad con un componente biológico importante. Esto permite justificar que el tratamiento farmacológico sea más importante que el psicológico (C. Gastó, 2007)

Tratamiento Psicológico

La terapia psicológica cognitiva conductual y, en menor medida, la terapia psicológica interpersonal ha demostrado ser efectivas como técnicas terapéuticas en el tratamiento de los diferentes tipos de trastornos depresivos. El tratamiento psicológico se divide en tres objetivos principales.

Estos son el tratamiento de los síntomas depresivos, si aparecen rasgos de la personalidad que han predisputado al surgimiento de episodios depresivos, la modificación de dichos rasgos de personalidad.

Tratamiento Farmacológico

La investigación de esta enfermedad ha permitido en el transcurso de los años se haya descubierto una gran mayoría de nuevos fármacos antidepresivos de usos fáciles, de mayor eficacia y con pocas probabilidades de que surtan efectos secundarios negativos los antidepresivos que se usan con más frecuencias muestran las siguientes características.

Los antidepresivos solo generan un cinco por ciento de los casos, y las pocas veces que produce sueño lo hace de una forma muy leve sin afectar el funcionamiento normal de los pacientes, usualmente los antidepresivos no producen un aumento de peso en el paciente solo se mira un aumento de peso del diez por ciento de los pacientes y rara vez ganan pesos de cuatro a cinco kilos.

Tal vez el inconveniente más importante que pueden tener los fármacos antidepresivos actuales es que pueden tardar varias semanas en hacer efecto. A menudo no se observa la mejoría hasta las tres o cuatro semanas de tratamiento y su eficacia a las diez-doce semanas.

Tratamiento electroconvulsivo

Este tipo de tratamiento es el más eficaz para tratar la depresión mayor cuando el paciente está en un estado crítico cabe mencionar que su uso inadecuado en el pasado o su representación en las series o películas con el simple objetivo de impactar, ha generado un rechazo en la sociedad a seguir este tipo de tratamiento, hoy en día la aplicación de ésta se da en condiciones sanitarias adecuadas sin aplicar dolor al paciente ni surgir ningún tipo de efecto secundario grave.

COMUNICACIÓN VISUAL

Más que la creación de imágenes o ilustraciones atractivas, es un sistema de comunicación que utiliza los elementos visuales como su lenguaje fundamental. Esto se obtiene a través de colores, formas, texturas y tipografías; con esto, el diseño visual tiene el poder de expresar ideas con cierta complejidad sin necesidad de palabras.

Lo que se convierte en un método para transmitir emociones y mensajes de manera directa y mucho más clara.

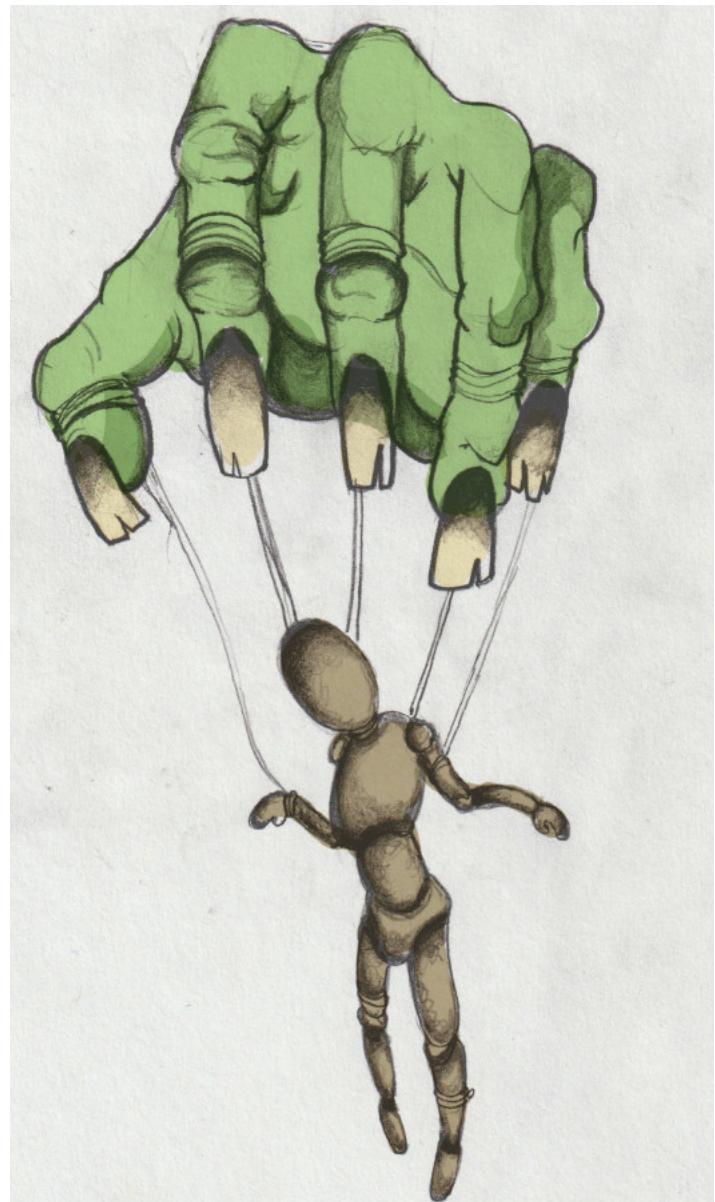


Figura 13, fuente : Ramiro Andrés Salcedo V.



Figura 14, fuente : Ramiro Andrés Salcedo V.

COMUNICACIÓN VISUAL

La mayoría de estas novelas se identifican ya que se imprimen en un formato grande como si fuera un libro, muchas de las revistas de comics que manejan contenido narrativo gráfico son impresas en este formato.

Actualmente se ha implementado nuevos medios para los formatos de comic, como lo son los web cómics donde la impresión o los formatos de libros no se están usando, al igual que las fotonovelas, los cómics se identifican por el contenido de biografías, autobiografías.

El termino de novela gráfica es necesario ya que este sirve para clasificar el tipo de comic, lo cual puede ser de gran utilidad, evidentemente, etiquetar algo hace que sea más fácil de describir, explicar y comprender.

La novela gráfica es una mezcla de cultura, comercio y de genialidad creativa, la cual un creador, motiva e inspira a otro por alguna obra maestra que desarrolló el anterior y

así sucesivamente, evoluciona la creación de cómics, fotonovelas, novelas gráficas (Bedoya, 2014).

La historia de la revista y periódicos dieron el origen al comic book, en los años 1930, el ilustrador norteamericano Lynd Ward inicio con la creación de las novelas de grabados sin contenido textual, solo implementó ilustraciones como la obra God's Man.

Después de esta década los cómics books fueron desapareciendo por la autocensura de los contenidos que se prohibían en los años 50s, sin embargo, estos regresaron con enorme popularidad con el surgimiento de Marvel Cómics a principio de los 60s y se convirtieron en escuela para grandes artistas como lo fue Jack Kirby.

A principio de los 70s, comenzó el furor de los comic's sin embargo al terminar el año 1972 Will Eisner publicó "A contrac whit God and other tenement stories" una de las obras con las que se definió el termino novela gráfica.



Figura 15, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

NARRATIVA VISUAL

Un arte que mezcla la emoción, creatividad y comprensión, donde se transmiten más que ideas, un método que conecta la esencia emocional de quien logra observar.

Se dice que la comunicación visual es importante en la llamada a la acción, ya que, como personas, el cerebro procesa de una manera más ligera lo que son imágenes y no textos. Es tan rápido que en milisegundos podemos entender y descifrar una imagen, debido a que la mayoría de lo que nos rodea es visual.

Al pasar algunos días, logramos recordar algo textual, lo que se convierte en un 10% de la información que nuestro cerebro proporciona, pero si este texto se acompaña de una imagen, nuestro recuerdo sube a un 65%. Por esto, se dice que la narrativa visual es un eje vital para transmitir y evocar sentimientos y nos ayuda a entender y retener mejor la información y de lo que queremos comunicar (Lester, 2006).

“Estamos dotados de una memoria narrativa” - Jerome Bruner, (1986).

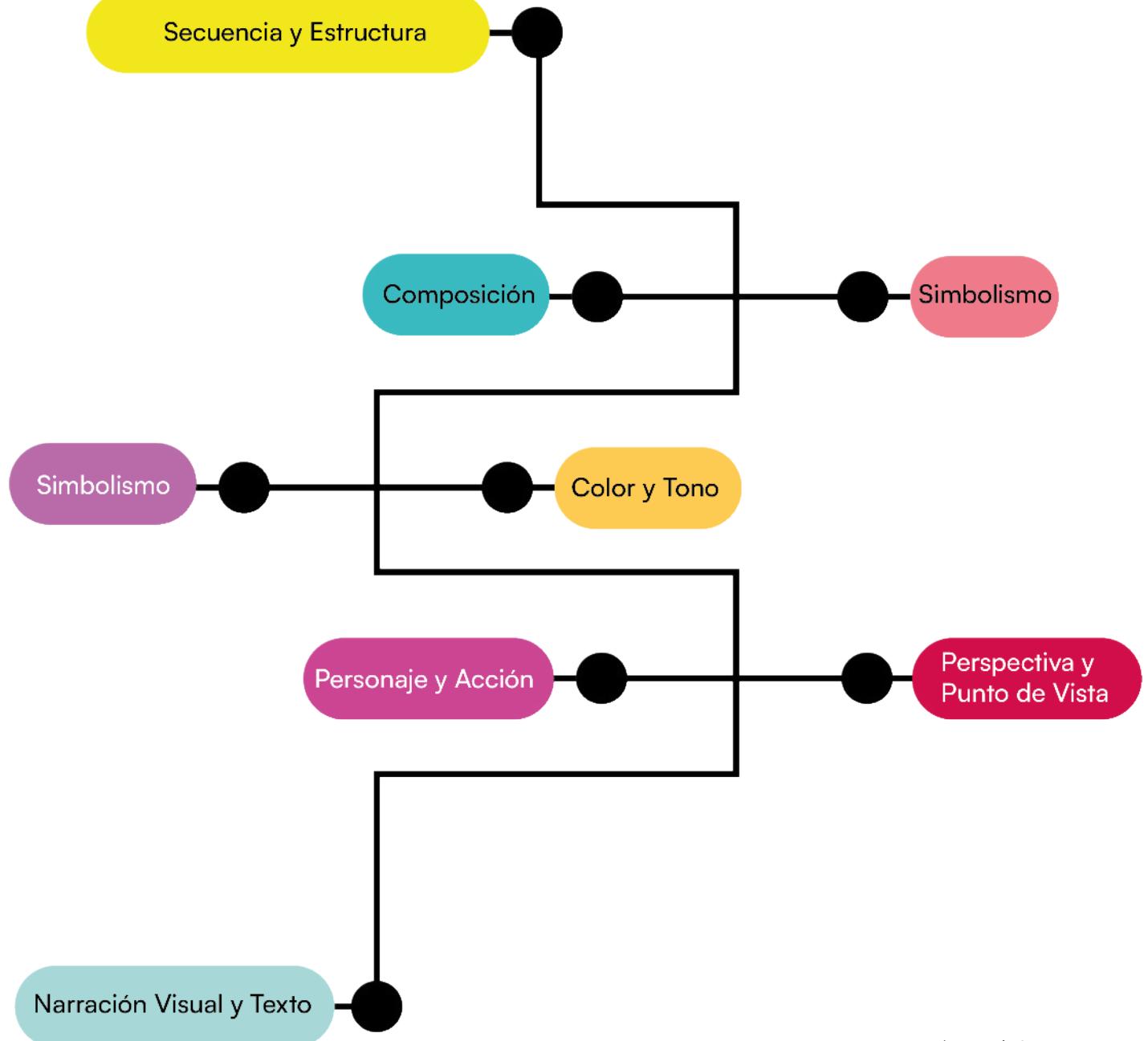
Para generar una narrativa visual efectiva, es esencial tener claro qué queremos transmitir con nuestro producto o marca y cuál es el mensaje que queremos dejar al usuario.

Esto va más allá de elegir colores e imágenes que sean atractivas al lector, si no que se trata de comprender su esencia, y el mensaje clave que queremos que las personas sientan al interactuar con nuestra historia, que genere emociones y sentimientos a través de la narrativa visual.

Definir una historia única, algo que el usuario pueda recordar o se sienta identificado, ya sea con los personajes, el escenario, el contexto o el enfoque que le demos.

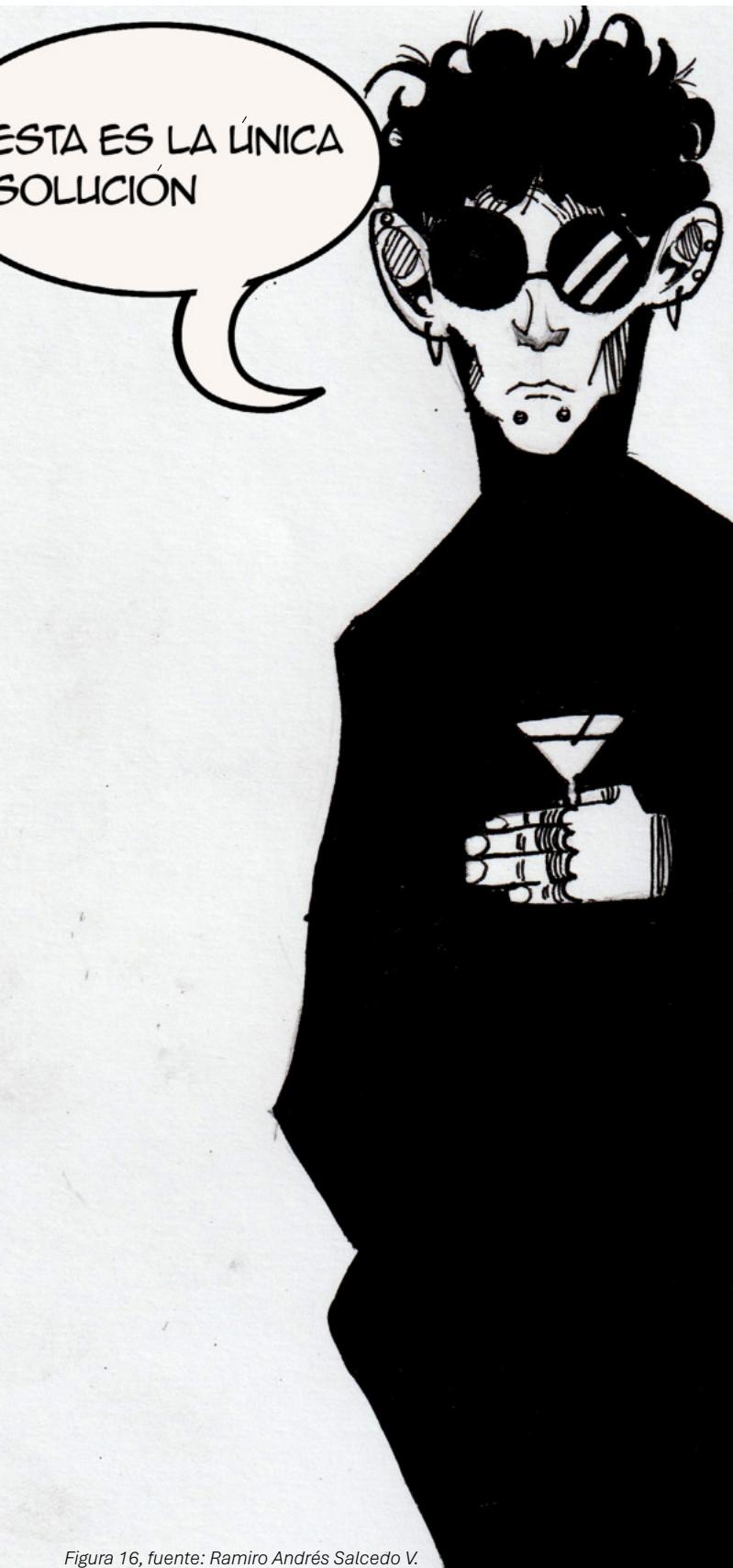
Aquí es donde entra el esquema narrativo, en donde necesitaremos una estructura que guíe al espectador hacia el mensaje que se va a transmitir.

Tener en cuenta los sentimientos del lector, y de cómo queremos que se sienta, es clave para una buena narrativa visual, si logramos conectar esas emociones y sentimientos con la historia, sabremos que queremos resaltar y que colores y escenarios nos ayuda mejor en nuestra historia, en este caso, el color es una herramienta vital para transmitir esas emociones de una manera natural y espontánea.



Esquema 2, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

FANTASÍA



“La fantasía, en un sentido más estricto, es una manifestación del mundo interior. El criterio para establecer si se trata de una facultad cognitiva interior se deriva de la distinción Avicena entre aprehender externamente y aprehender internamente la fantasía, entonces, a diferencia de los sentidos exteriores es percepción interna (*apprehensivus deintus*) por ende una potencia cognitiva (Magno, 2005,).”

El género de fantasía se caracteriza por funcionar una serie de géneros que tienen cabida y encaje dentro de las tramas que se pueden desarrollar así mismo se indica que los géneros más frecuentes en este género son la (épica y la epopeya) las novelas que tratan de caballeros.

Las novelas bizantinas, las novelas de aventura, las novelas de terror dado que el género fantástico tiene un origen anglosajón, y claramente el cuento maravilloso.

Todos esto sumado a las distintas tradiciones legendarias o míticas de diversos pueblos y culturas del que nutre la semántica- extensional del género de fantasía y con la que se genera su representación semántica de mundo.

Por otra parte, ha habido autores que han desarrollado otro tipo de tramas pertenecientes a otros géneros de lo que se ha hablado como las novelas de detectives o la metaliteratura de tintes políticos paródicos. Así mismo, los puristas del género de fantasía lo cual acuñarían el término fantasía épica o fantasía heroica, no admitiría este tipo de obras al género fantástico ya que las ambientaciones de estas obras no cumplen con el canon específico de la fantasía.

Figura 16, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

AVVENTURA

Se ha considerado que el origen del género de aventura se podría ubicar en la Odisea y en la Iliada, escritas por Homero y por ende también en la época clásica en la primera historia el héroe Ulises lucha por volver a su hogar en Ítaca tras la guerra de Troya, en esta corta descripción podemos notar las primeras bases que en un futuro tendría como característica principal el género de aventura.

También los cuentos de las mil y una noche donde se encuentran Aladino y Simbad tendrían estas mismas características. Con respecto a la edad media, en esta época se encontrarían los libros de caballeros que trataban de rescatar a la damisela en peligro, entre estos podemos encontrar a Don Quijote de la Mancha. Lo que llama la atención de las historias de aventura es la flexibilidad en sus límites a la hora de incorporar otros subgéneros, como el policiaco o el romántico. Por ejemplo, se podría decir que una novela juvenil puede combinar estos elementos y seguir

considerándose una obra de aventura. Tipo de relatos, es común que el protagonista emprenda un doble viaje, el cual puede ser un externo, en donde este enfrente ciertos desafíos y situaciones de peligro, y otro interno, que lo impulsa a crecer y a evolucionar hasta obtener su objetivo.

También el esquema salida-viaje-retorno se suele repetir en el género creando así expectativa para los lectores quienes llegan a la última página en busca del destino del héroe que lo ha cautivado con sus actos, ya que siempre hay un personaje principal con el que el lector se va a identificar.



Figura 17, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



Figura 18, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

GUIÓN

En un proceso fundamental a la hora de realizar cualquier tipo de producción, ya sea cine, televisión, teatro, videos o cómics, en esto, se tiene en cuenta su estructura de inicio, nudo y desenlace, de la historia a contar, sus diálogos, acciones de los personajes, escenarios y todo lo que queremos contar.

Estructura

El primer paso para que la historia establezca un rumbo y sostenga toda la narrativa y sea clave para que tenga al lector enganchado a la historia. El momento en el que el guionista toma responsabilidad en la creación del guión y asegurarse de que el lector entienda fácilmente lo que está sucediendo y porque debe quedarse hasta el final. Un buen inicio de historia con mucho impacto es crucial para que el lector tome una decisión, de quedarse o irse.

Por esta razón, es importante que el protagonista se muestre de manera clara y su problemática sea llamativa para que genere esa curiosidad de saber más.

Como segundo paso, se presenta la confrontación del personaje, donde nace la problemática, y se profundiza más en ello, no existe historia si no hay obstáculos que perturben al protagonista a obtener su meta. En este punto el lector se siente inmerso en la historia y podría sentirse identificado con el personaje, ya que es durante este tiempo en el que los giros narrativos y complicaciones de los personajes mantienen la llama de la trama en un alto grado de atracción.

El último paso es donde esa trama y con los ojos puestos en la historia se han acumulado para ver la solución de su problemática, pues un buen final de historia hace que el lector haya conseguido esa satisfacción que buscaba, y se puede lograr con un final cerrado, que logre explicar esos cabos sueltos que puede tener la historia.

Aunque un final abierto, también es buena opción, debido a que causa reflexión al lector e intriga por saber qué pasa después.

Una buena estructuración hace que la historia fluya de manera coherente y lógica, lo que hace más atractiva a la hora de interactuar con la historia y sea más interesante para el público.

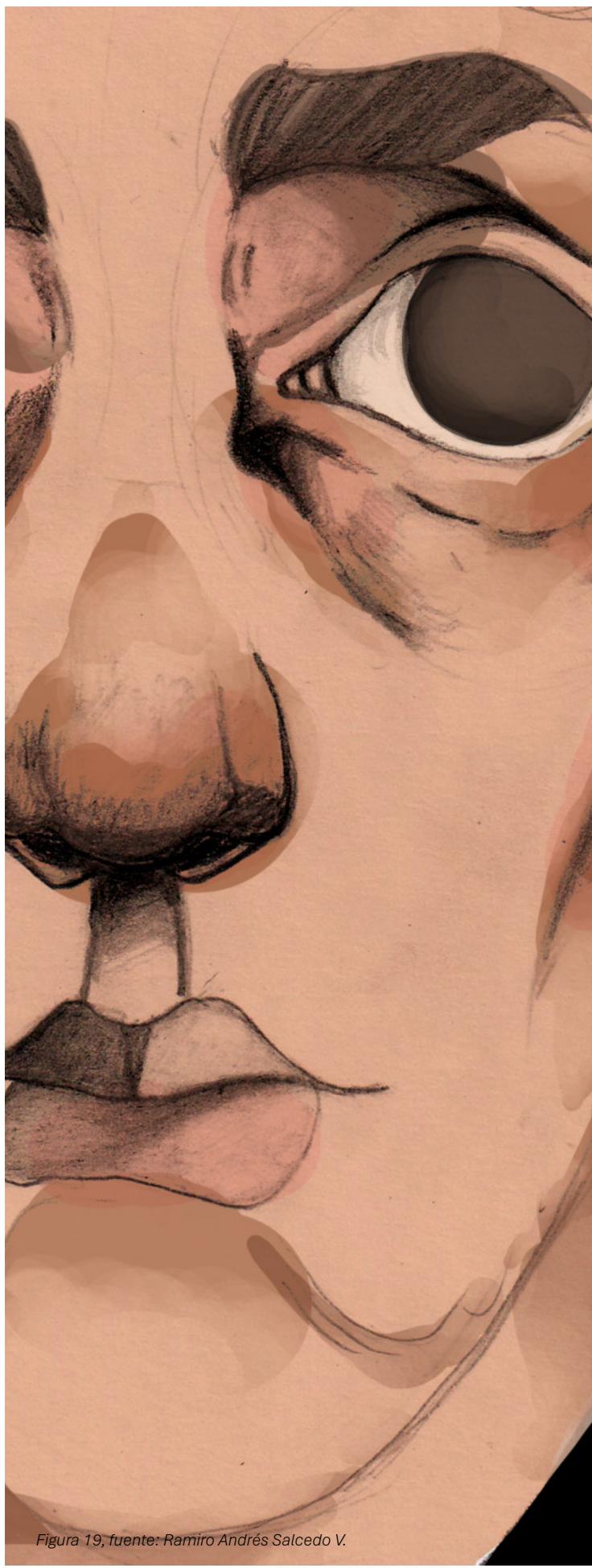


Figura 19, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

DIÁLOGOS

Una herramienta que podemos utilizar para construir el perfil de los personajes y desarrollar la narrativa de la historia. Durante años el cine mudo nos da a entender que lo esencial de un personaje es lo que realiza, pero en este caso, los diálogos han sido importantes para conocer aún más el personaje y cómo se desenvuelve frente a conflictos internos y de cómo se presenta ante los demás.

Los diálogos, aparte de dar a conocer una trama de lo que está sucediendo, acerca al lector hacia el sentido emocional del personaje, y es que las palabras pueden ser ese portal que conecta con su interior.

Por otro lado, el guión debe presentarse de forma natural, que el personaje sea auténtico y tenga su propia personalidad, que sus diálogos transmiten esa emoción y conflictos por los que está pasando, y permita al público entender a los personajes y sigan hacia el desenlace.

CLASIFICACIÓN Y COMPONENTES DE LOS TIPOS DE GUÍÓN



Esquema 3, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

COLOR

Una experiencia que va más allá de lo físico, ya que es una forma en la que nuestro cerebro logra interpretar la luz reflejada en los objetos, suministrando una identidad en la que captamos tonos y matices. Podemos entender que la interacción de luz y color van de la mano, y que, si la luz no interactúa con los objetos, el mundo pierde color y se vuelve un lugar gris. El color pasa a tener gran importancia en todo lo que nos rodea, inclusive en despertar nuestras emociones sin necesidad de las palabras, e influye en nuestra forma de pensar, sentir y actuar. Es tan importante conocer cómo afecta el color en nuestra cotidianidad para saber implementarlos de una manera efectiva en distintas áreas como el diseño y el bienestar personal.

Psicología del color

La psicología del color es tan influyente en nuestras emociones, pensamientos y conductas, que no nos damos cuenta de ello. Los colores evocan esas respuestas emocionales y sensaciones específicas, ya que el color es un fenómeno fisiológico y cultural, y cada tono activa reacciones neuronales. De la misma manera, la psicología del color hace que algunos tonos provoquen respuestas emocionales consistentes, ya sea con colores cálidos, que se asocian con energía y entusiasmo, y los colores fríos nos provocan calma y tranquilidad.

CREACIÓN DE PERSONAJES

Un proceso que define la identidad de cada diseño en la obra, al diseñar un personaje se deberá entender por qué se crea, cuál es su propósito y concepto central, cuál es su personalidad, sus rasgos físicos y la historia de donde surge.

Composición del personaje

Una vez se haya tenido la información requerida del personaje a crear, se procede a crearlo, siguiendo los pasos de sus rasgos físicos en profundidad.

Bocetaje

Un paso en el que se podrá llevar diferentes rumbos y explorar con el personaje, realizando diversas pruebas y bocetos antes de llegar al resultado final, explorando su anatomía, posturas que tomará en la trama y proporciones físicas.

Perfeccionamiento

Se presenta una versión final, en el cual se trazan líneas mucho más definidas, una paleta de colores acordes al personaje, aplicando sombras y expresiones, para que el personaje tenga más vida y sea llamativo, el personaje dependerá de la técnica del artista, por ende, tomará diferentes formas de ver. Además, en el perfeccionamiento, se presentará al personaje en diferentes perspectivas, poses, ángulos y expresiones, que hagan notar la interactividad con el entorno y diferentes elementos de la historia.

ESTILO GRÁFICO

Un conjunto de decisiones visuales que definirán la línea gráfica, ya sea de un producto, una marca o una obra de arte, en este caso, se tendrá en cuenta el uso de colores, la tipografía y formas, que serán cruciales a la hora de comunicar el mensaje al espectador.

Estilo Lineal: Este estilo se basa en líneas claras y definidas para realizar la estructura de la ilustración, y a menudo se suele utilizar a la hora de crear cómics e ilustraciones técnicas.

Estilo Flat Design (Diseño plano): Un estilo de ilustraciones que suelen utilizar formas geométricas, colores planos y vivos. Este estilo es moderno y minimalista y es usado en el diseño web e iconografía, varía en tamaños tipográficos y reflejan un mensaje simple y directo al usuario.

Estilo Realista: Este estilo se manifestó en pintura, escultura, literatura y teatro, queriendo representar de la manera más precisa y cercana a la realidad, haciendo uso de sombras, luces, variedad de texturas y detalles más precisos.

Estilo abstracto: En este tipo de estilo, los elementos no procuran representar objetos concretos, sino que existe una interacción de formas, colores y texturas que logran crear una mirada diferente de las cosas, consiguiendo que la interpretación varíe dependiendo del espectador.

Estilo Vintage: Un estilo que logra evocar sensación de nostalgia a la hora de observar, ya que utiliza técnicas y elementos de épocas pasadas. Aquí puede incluir colores más apagados, tipografías de la antigüedad y efectos visuales que transportan a esas épocas pasadas.

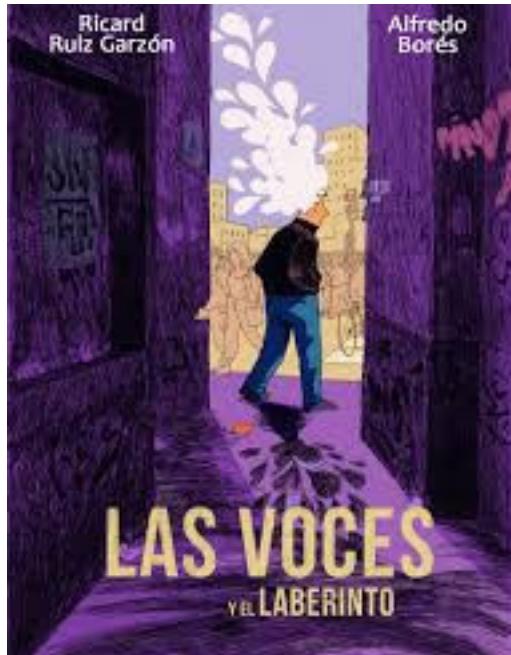
Estilo Pop Art: Se caracteriza por usar colores brillantes, formas audaces, elementos de la cultura popular y la vida cotidiana. En este estilo, el artista toma a celebridades, productos de consumo, anuncios publicitarios, cómics y los incorpora en sus obras de arte.

Estilo Surrealista: Aquí se combina lo real y lo fantástico de una manera inesperada, donde el estilo juega con la imaginación y el subconsciente, creando ilustraciones e imágenes libres o múltiples interpretaciones.

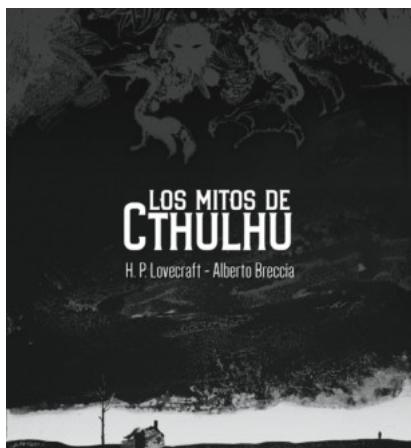
Estilo gráfico Vectorial: Un estilo en el que las ilustraciones son creadas a partir de formas geométricas y líneas, colores planos y bordes definidos, permitiéndote tener un estilo más nítido en cualquier tamaño. Usualmente, este estilo es utilizado en el diseño gráfico digital.

REFERENTES DE DISEÑO

Ricard Ruiz Garzón y Alfredo Borés



Se eligió este cómic como referente ya que aborda temas similares a nuestra historia.



Alberto Breccia, Norberto Buscaglia y Alberto Breccia

A parte de la increíble narrativa que maneja la historia es interesante como implementan imágenes impactantes e interesante.

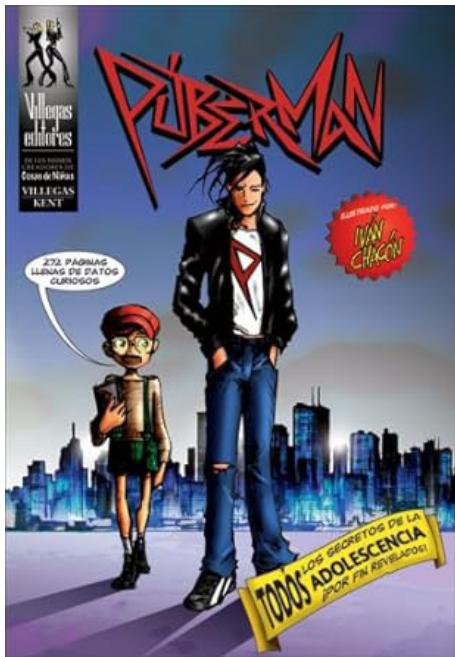


Marcos Santacruz

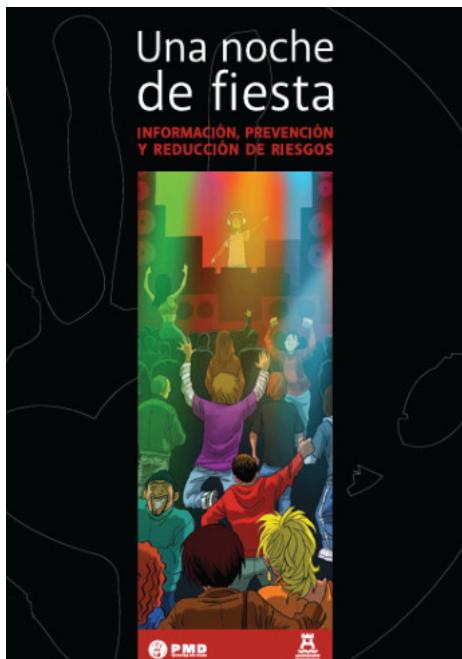


Escogimos este referente porque nos resulta interesante la forma en que implementa escenas dinámicas.

Andrés Gómez, Andrés Didyme-Dome Y Nicolás Ramírez



Esta referencia aporta con como cuenta la historia y la temática que aborda como tema principal.



Esta referencia aporta con como cuenta la historia y la temática que aborda como tema principal.

Iván Castro, Laia Domingo y Cristian Torres.



CAPITULO DDS

EN
BUSCA
DE
RESPUESTAS

ÁREA DE INVESTIGACIÓN

Área: Humanidades - Subárea: Arte - Disciplina: Diseño

DISEÑO METODOLÓGICO

Enfoque Cualitativo

Cualitativo, se seleccionó este enfoque ya que nos permite entender mejor la experiencia emocional en nuestro público objetivo (adolescentes) que padecen de depresión. A través de una observación, interacción e interpretación, podemos analizar en cómo nuestra pieza editorial (novela gráfica) influye en el bienestar de los adolescentes. Además, este enfoque es de suma importancia para ajustar y validar la pieza según las necesidades y retroalimentación que se consiga con los usuarios sujetos de comunicación (usuarios finales - adolescentes).

Método de investigación acción

El método que se aplicó para este proyecto es la metodología investigación – acción, debido a que esta metodología tiene como objetivo el estudio de diferentes problemáticas que tienden a afectar a ciertos grupos de personas que pueden llegar a ser una comunidad, asociaciones, escuelas o también empresas, por esta razón, esta metodología tiene el fin de buscar soluciones para mejorar o en ciertos casos transformar las necesidades presentadas. La metodología investigación – acción lleva a cabo una serie de ciclos o procesos que tiene como característica la flexibilidad

al momento de aplicarla al proceso investigativo, ya que a medida que la investigación vaya avanzando se podrá realizar ajustes que contribuirán a tener una solución eficaz ante la problemática presentada. Los ciclos que tiene esta metodología son:

- **Identificación de la problemática:** Se reconoce y define la problemática a investigar, considerando su contexto y posibles causas.
- **Planificación e implementación de la acción:** Se diseñan estrategias y acciones para abordar el problema, estableciendo objetivos y métodos adecuados para su desarrollo y poder llevar a cabo las acciones planificadas, aplicando ciertos cambios o estrategias propuestas en el contexto real.
- **Observación y recolección de datos:** Se registran y analizan los efectos de las acciones implementadas, recopilando información que permitirá evaluar su impacto.
- **Reajuste y nuevo ciclo:** Basándose en los análisis, se realizan modificaciones en las estrategias y se inicia un nuevo ciclo para perfeccionar la intervención y obtener mejores resultados.

METODOLOGÍA 3i

La metodología de investigación seleccionada para el proyecto ABISMAL se basa en el modelo de las 3i (Indagación-Ideación-Implementación), elegido porque ofrece un enfoque sistemático y adaptable a las necesidades y características de los usuarios. Siguiendo las etapas propuestas, se asegura un mayor impacto en la salud mental de los residentes de la fundación ODA. En el transcurso del desarrollo de las etapas, se obtuvieron resultados significativos en el desarrollo de las actividades, permitiendo que el proyecto se enriquezca aún más y tenga diversos caminos que favorezcan la investigación. Esta metodología se complementa con dos perspectivas importantes (IA-I+C).

De esta manera, la combinación de la investigación-acción y la investigación-creación posibilitó abordar la depresión vinculada al consumo desde la perspectiva participativa y creativa. Esto se obtuvo con talleres de arteterapia y actividades de introspección, en donde los residentes de la fundación ODA, fueron de gran ayuda en la parte activa del proceso, aportando sus testimonios, observaciones y retroalimentación a nuestro proyecto y al producto final. De la misma manera, los días martes la fundación apoya en el acompañamiento tanto a las familias como a sus residentes, en donde cuentan sus experiencias porque si el paciente o residente es adicto las familias suelen caer en una codependencia o coadicción, la cual es un patron en donde la familia del adicto se obsesiona constantemente con controlarlo y rescatarlo de su situación. Enseguida se asume el rol de creador, en donde se integró la narrativa visual para dar continuidad a la novela gráfica como el resultado simbólico, reflexivo y terapéutico.

De esta manera la participación en estos talleres y charlas, evidenciaron que se hace este acompañamiento porque si bien el objetivo principal es la reintegración social de los residentes, también es importante que los familiares conozcan los procesos que ellos vivieron en su internamiento.

La articulación de la metodología fortaleció el proyecto, consiguiendo una transformación social de los residentes de la fundación como la creación de una propuesta editorial con un impacto emocional y comunicativo.

INDAGAR



INVESTIGACIÓN:

- LEER ESTUDIOS ACADÉMICOS.
- IDENTIFICAR LAS NECESIDADES DEL PÚBLICO OBJETIVO.
- RECONOCER LOS RIESGOS DE UNA MALA REPRESENTACIÓN.

RESULTADOS:

- CONOCER EL CENTRO
- METODOLOGÍA QUE UTILIZAN
- EXPLICACIÓN DEL TALLER
- CONTAR EXPERIENCIAS

IDEAR

INVESTIGACIÓN:

- IDEAS DE PERSONAJES A PARTIR DE LAS HISTORIAS DE LOS RESIDENTES
- CONSTRUIR UNA HISTORIA QUE REPRESENTE DE MANERA REALISTA

5¢

No. 1

RESULTADOS:

- APORTAR IDEAS PARA LA NOVELA GRÁFICA TENIENDO EN CUENTA ALGUNAS EXPERIENCIAS VIVIDA POR ALGUNOS RESIDENTES DE LA FUNDACIÓN

IMPLEMENTAR

INVESTIGACIÓN:

- DIBUJAR, ENTINTAR, COLOREAR Y DIAGRAMAR LA NOVELA GRÁFICA
- DAR FORMA DEFINITIVA A LA NOVELA GRÁFICA QUE SURGE CON EL TRANFONDO DE LOS TALLERES REALIZADO CON LOS INTERNOS



RESULTADOS:

- LOS RESIDENTES SE IDENTIFICARON CON LOS PERSONAJES
- HISTORIA DE LA «NOVELA GRÁFICA»
- DISEÑO DE PERSONAJE

METODOLOGÍA

3

Viaje a Bogotá para la Investigación de una Novela Gráfica

Con el objetivo de enriquecer nuestro proyecto de novela gráfica, realizamos un viaje a Bogotá para asistir a la convención SOFA (Salón del Ocio y la Fantasía).

Este evento nos permitió recopilar información valiosa y obtener retroalimentación de creadores, editoriales y artistas gráficos.



foto 2, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

1: Reconocimiento y Observación

En el primer día, se realizó un recorrido general por los estands de la convención. Más allá del simple recorrido, identificamos aquellos más relevantes para el propósito de nuestra investigación. Vimos una diversidad de estilos y temas, si bien la observación directa fue la clave para identificar obras que vinculaban elementos culturales, no solo en el uso de las herramientas artísticas sino de un universo creativo mucho más amplio. Con este primer panorama logrado, identificamos los puntos clave a profundizar en los siguientes días.

Día 2: Interacción y Entrevistas

El segundo día fue todo para hablar con los creadores de series de cómics y novelas gráficas en persona. Preguntamos acerca de cómo generan sus ideas, ¿qué les inspira al crear, qué técnicas utilizan que les funciona mejor y qué es lo más difícil para ellos en la industria. Fue una reunión realmente positiva y algunas de las ideas más importantes que pudimos obtener fueron - Todo el mundo tiene un enfoque de creación de historias y personajes diferentes, con sus propias formas y visiones.

- Es útil trabajar con el equipo de profesionales que están en ras una red por entender todo un poco más. - Los problemas que enfrentan: para empezar, no es fácil autopublicarse y seguir vuestro camino, y la competencia de marketing. Las charlas con ellos me dieron una idea mucho más clara de cómo es el mundillo profesionalmente y los aprendizajes que necesitaré para hacer nuestro proyecto más relevante.

Día 3: Análisis de Referentes y Consultas Profesionales

El último día combinamos el análisis de novelas gráficas destacadas con consultas a artistas profesionales de editoriales como DC y Marvel. En el análisis identificamos elementos clave como estilos innovadores, uso del color y narrativas profundas. En las consultas, aprendimos sobre la importancia de construir universos narrativos coherentes, mantenerse actualizado con tendencias y aprovechar herramientas digitales.





foto 3, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



José Anillo_Creador de Cómics

foto 4, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



Esteban Cifuentes_Modelador 3D

foto 5, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



Four Bits_Creadores de Cómics

foto 6, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



foto 7, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



Figura 21, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



Figura 22, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

BERNARDO RINCÓN

Caricaturista - Docente Universidad Nacional



Figura 22, fuente: Leonel Lopéz.

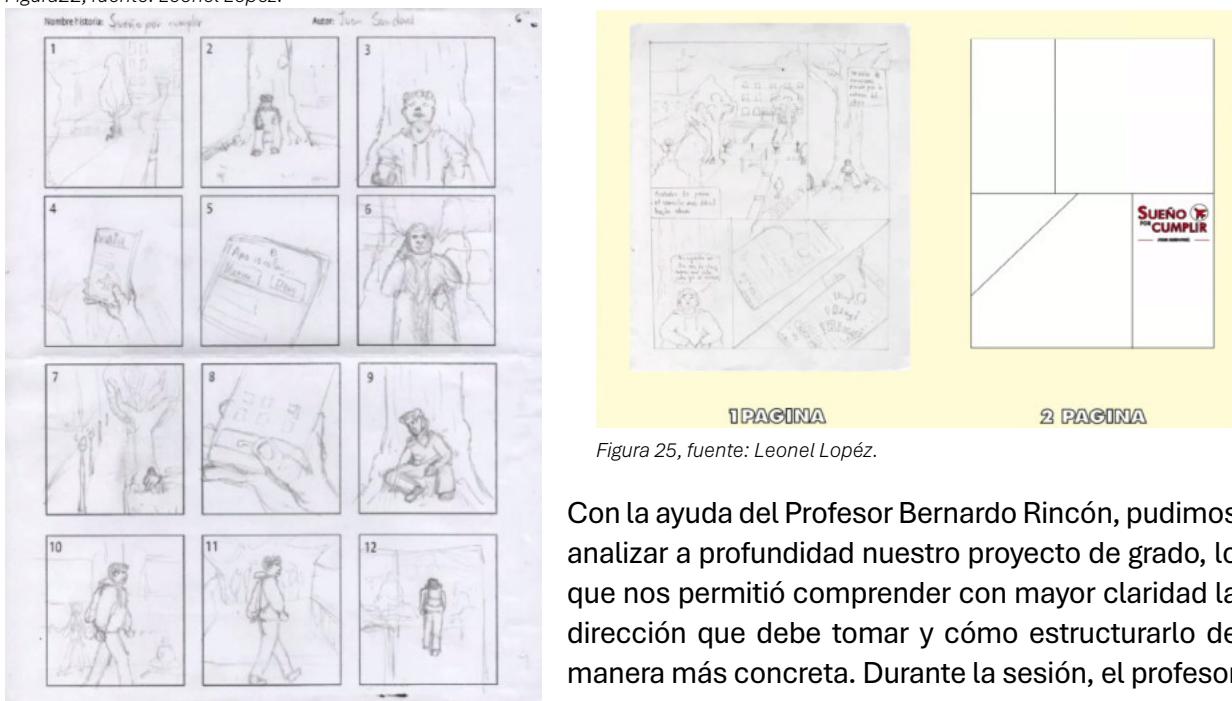


Figura 25, fuente: Leonel Lopéz.

Con la ayuda del Profesor Bernardo Rincón, pudimos analizar a profundidad nuestro proyecto de grado, lo que nos permitió comprender con mayor claridad la dirección que debe tomar y cómo estructurarlo de manera más concreta. Durante la sesión, el profesor nos ofreció orientaciones clave para la elaboración del guion, explicando cómo construir una estructura coherente y definir objetivos claros. Además, nos brindó valiosos consejos sobre el desarrollo de personajes, resaltando la importancia de dotarlos de una personalidad definida y motivaciones creíbles. Estas orientaciones nos dejaron con una base más sólida y herramientas prácticas para avanzar en el proceso creativo.

Figura 23, fuente: Leonel Lopéz.



Figura 24, fuente: Leonel Lopéz.

TALLER

Letras y Trazos



foto 8, fuente: Alier Bolaños y Kevin David



foto 9, fuente: Alier Bolaños y Kevin David



foto 10, fuente: Alier Bolaños y Kevin David

Como estudiante de décimo semestre de Diseño Gráfico, participé en el taller Letras y Trazos, enfocado en el desarrollo de una novela gráfica. Durante varios días realizamos actividades prácticas que nos ayudaron a comprender mejor la narrativa visual, desde la creación de personajes hasta la estructura de las viñetas. Esta experiencia ha sido clave para fortalecer mis habilidades y avanzar en la construcción de nuestro proyecto de grado.

MARCOS SANTACRUZ

Ilustrador - Docente Universidad de Nariño



Foto 11, fuente: Leonel Lopéz.



Figura 26, fuente: Marcos Santacruz.



Figura 27, fuente: Marcos Santacruz .

El profesor Marcos Santacruz cumplió un papel importante en el desarrollo de nuestro proyecto, ayudándonos a resolver varias incógnitas sobre cómo llegar de forma efectiva a nuestro público objetivo y qué tipo de colores utilizar para comunicar mejor las emociones de la obra. Además, nos brindó una retroalimentación valiosa sobre nuestra novela gráfica, señalando que le gustaba mucho el estilo gráfico y la manera en que implementamos la narrativa visual.

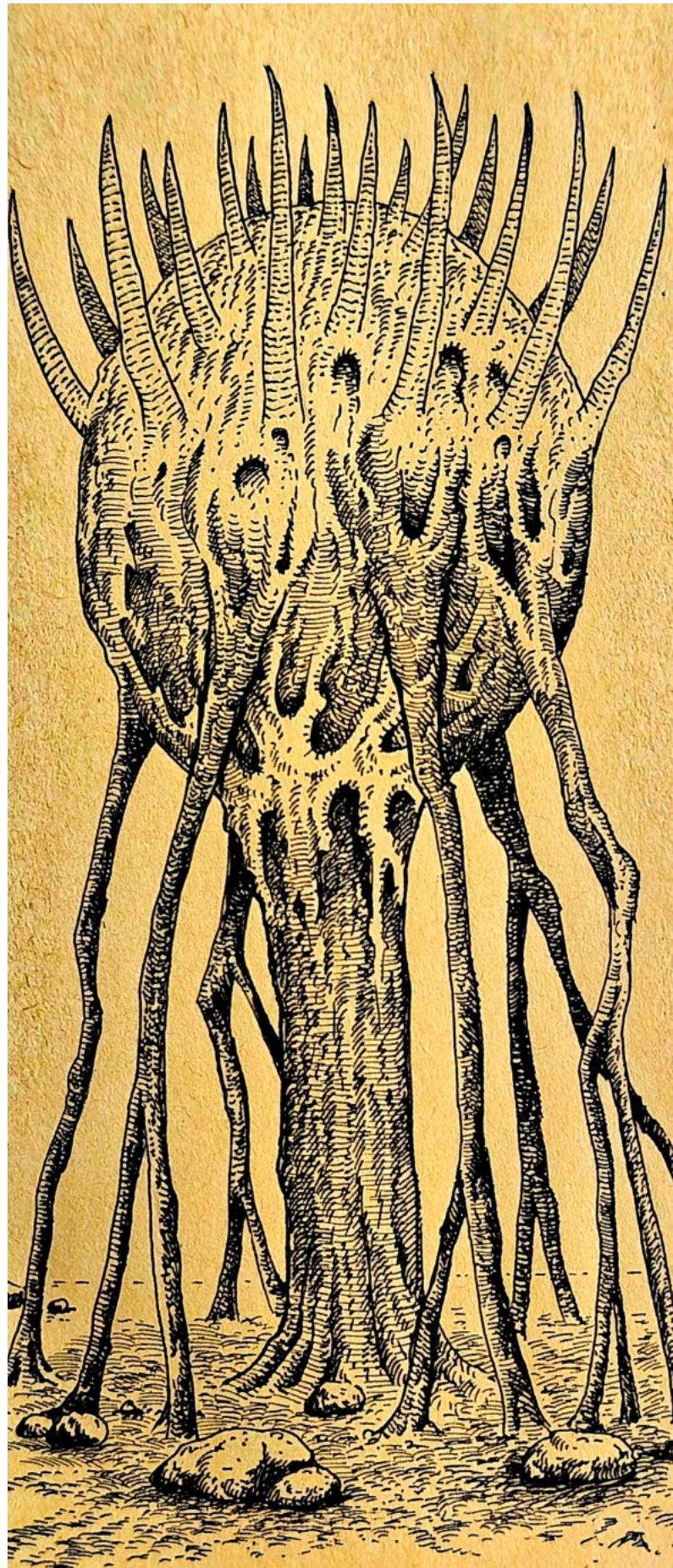


Figura 28, fuente: Marcos Santacruz .

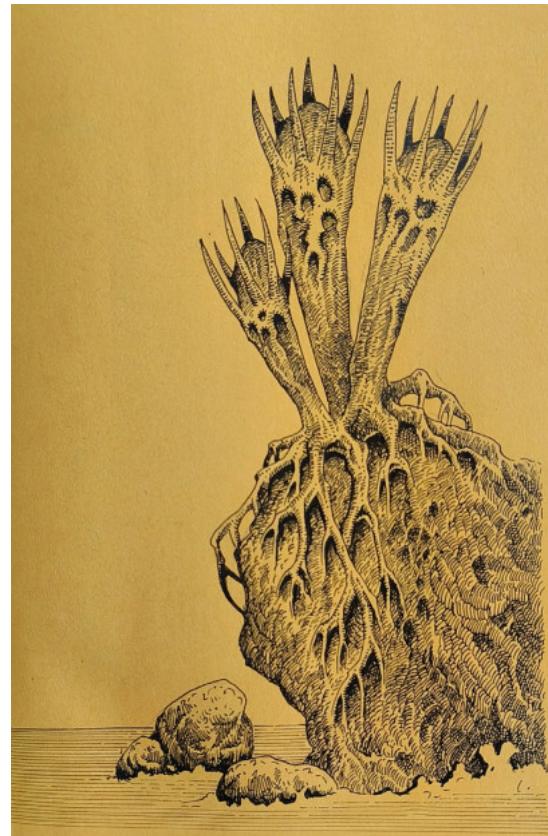


Figura 29, fuente: Marcos Santacruz .



Figura 30, fuente: Marcos Santacruz .

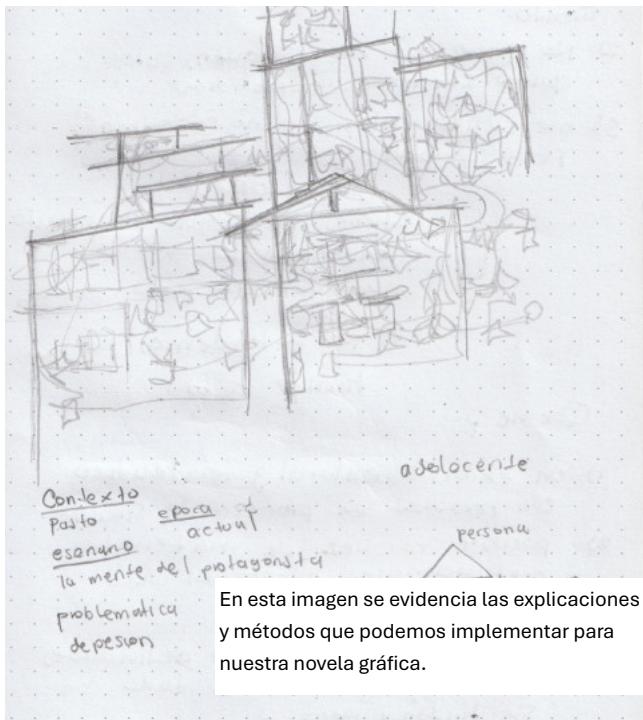


Figura 31, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



Figura 32, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

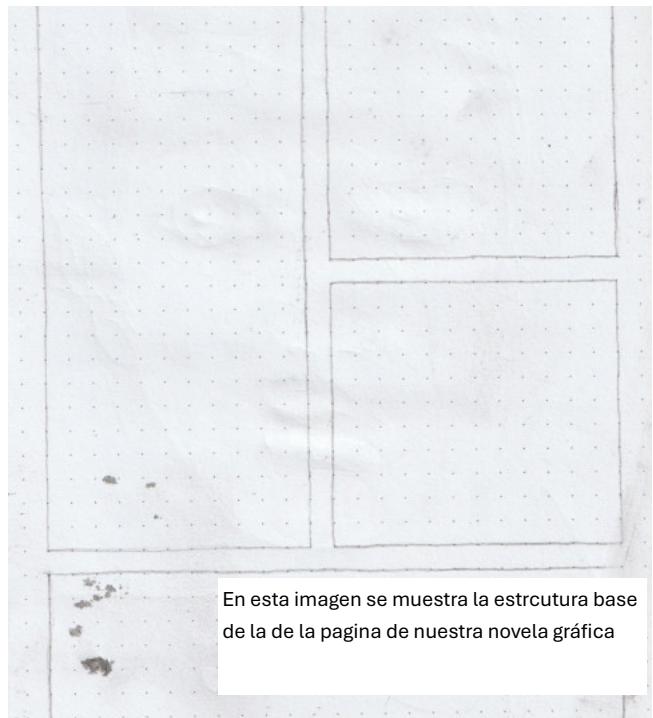


Figura 33, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



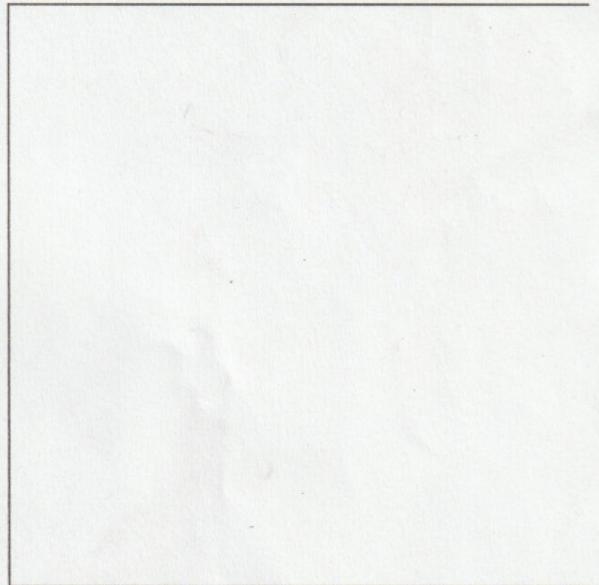
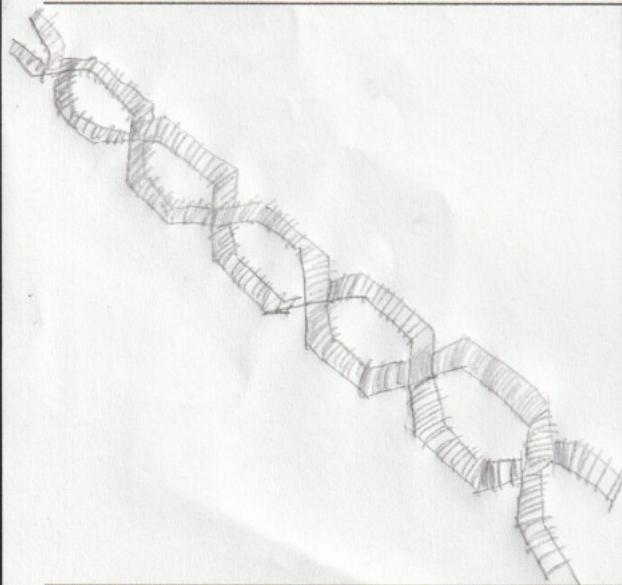
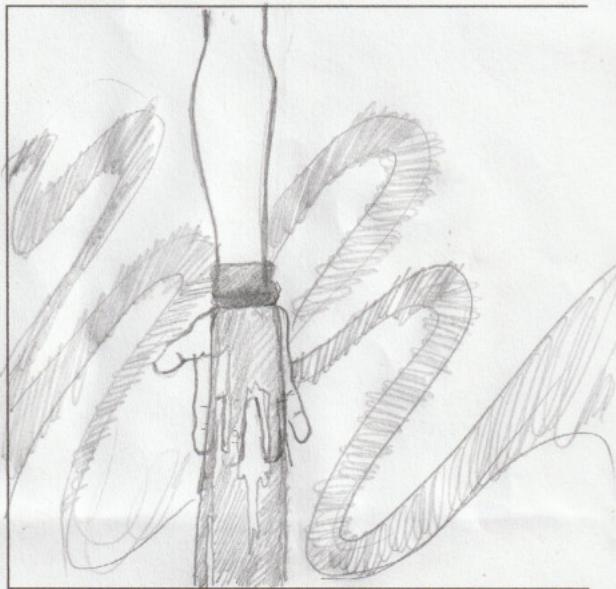
Figura 34, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

Las imágenes que se presentan a continuación muestran el proceso desarrollado durante el taller Letras y Trazos. En ellas se puede ver cómo, a través de diferentes ejercicios y actividades, fuimos construyendo los elementos fundamentales para la novela gráfica, desde bocetos iniciales hasta pruebas de composición, personajes y narrativa visual. Cada etapa refleja el aprendizaje y la evolución del proyecto a lo largo del taller.



Explora, Crea y Cuestiona

Ejercicio No. 2 crea una historieta



¡Con tus conocimientos sobre el comic expresa tus ideas!

Figura 35, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

Ejercicio de composición

EJERCICIO No.3 – Creación de personaje**Estudiante:**

Tabla de personaje principal

Nombre	James "Jim" Trejo Herrera
Edad	17 años
Altura	5 de septiembre de 2006
Peso	Pasto, Nariño
Genero	Masculino
Especie	Humano
Color de cabello	Oscuro
Color de ojos	Oscuros, expresivos
Color de piel	Pálida
Estilo de vestimenta	Ropa holgada, oscura y descuidada
Forma de cuerpo (endomorfo, mesomorfo, ectomorfo)	Ectomorfo
Descripción psicológica (Ideales, trasfondo y motivaciones del personaje)	Jim es un joven introspectivo, sensible y profundamente empático. Tiene ideales relacionados con la comprensión emocional y el respeto al dolor ajeno. Su motivación principal es superar la sombra de la depresión y encontrar paz consigo mismo.
Ocupación	Estudiante de último grado de secundaria
Uso de colores en el personaje (Donde y por qué uso esos colores)	Se usan tonos oscuros para representar su estado emocional y el luto por la pérdida de su madre. Los colores apagados reflejan su desconexión con el entorno.

Figura 36, fuente: Leonel Lopéz.

+

Tabla de personaje secundario (Si lo tiene)

<ul style="list-style-type: none"> - Complexión delgada, apariencia desmejorada. - Cabello oscuro, desarreglado y medio largo. - Ojeras marcadas, ojos enrojecidos y apagados. - Piel pálida, postura encorvada por fatiga emocional. - Ropa holgada y oscura, generalmente descuidada. - Zapatillas viejas, mochila o gorra como forma de esconderse. 	
Edad	
Altura	
Peso	
Genero	Masculino
Especie	Humano
Color de cabello	Oscuro
Color de ojos	Oscuros, expresivos
Color de piel	Pálida
Estilo de vestimenta	Ropa holgada, oscura y descuidada
Forma de cuerpo (endomorfo, mesomorfo, ectomorfo)	Ectomorfo
Descripción psicológica (Ideales, trasfondo y motivaciones del personaje)	Jim es un joven introspectivo, sensible y profundamente empático. Tiene ideales relacionados con la comprensión emocional y el respeto al dolor ajeno. Su motivación principal es superar la sombra de la depresión y encontrar paz consigo mismo.

Figura 37, fuente: Leonel López.

Exploración de Personaje

Figura32, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



Figura 38, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



Figura 39, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

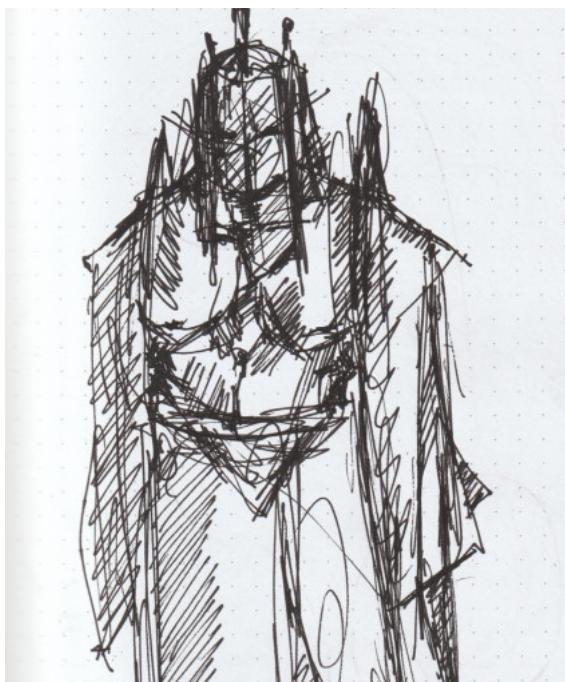


Figura 40, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



Figura 41, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

las figuras (38, 39, 40 y 41) representan la exploración de trazo que se a experimentado para la creación de nuestra novela gráfica, teniendo en cuenta la tipología, se da paso a la explotación estética, así como la definición del canon de proporción.



Figura 42, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

La figura 42 muestra como se ve una persona con una patología dual.

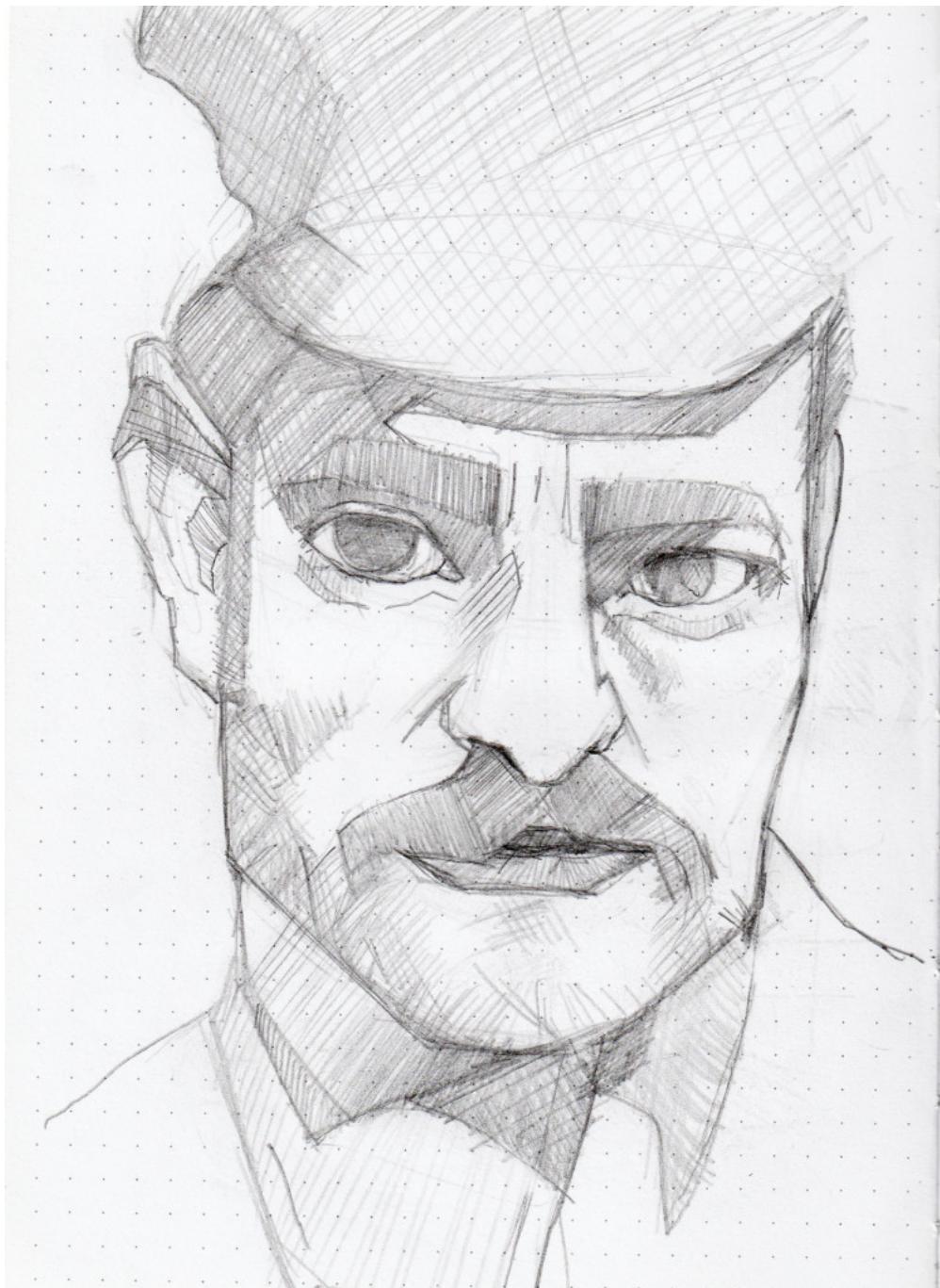


Figura 43, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

La figura 43 se explora gestos que estén relacionados con la enfermedad de la depresión.



Figura 44 , fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

La figura 44 se explora expresiones que demuestren este tipo de sentimientos.

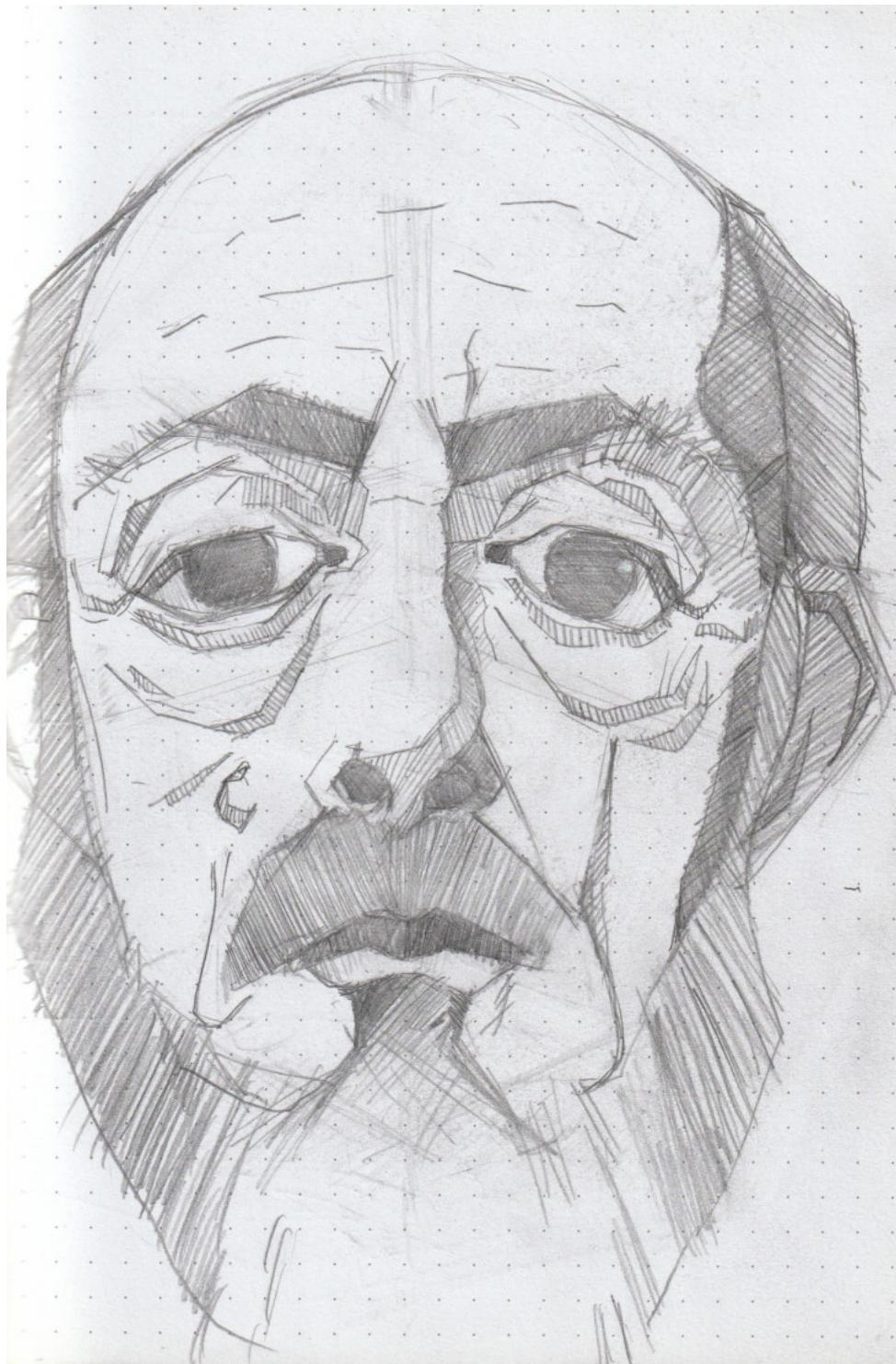


Figura 45 , fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

La figura 45 así mismo como en la anterior imagen trata de explorar ese tipo de expresiones.



Figura 46, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

La figura 46 muestra un análisis de gestualidad y estilos gráficos con el objetivo de evaluar sus posibles aplicaciones en el desarrollo visual para nuestra novela gráfica.



Figura 47, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

La figura 47 muestra un análisis de gestualidad y como el uso del negro puede dar una profundidad mayor a las emociones de los personajes.

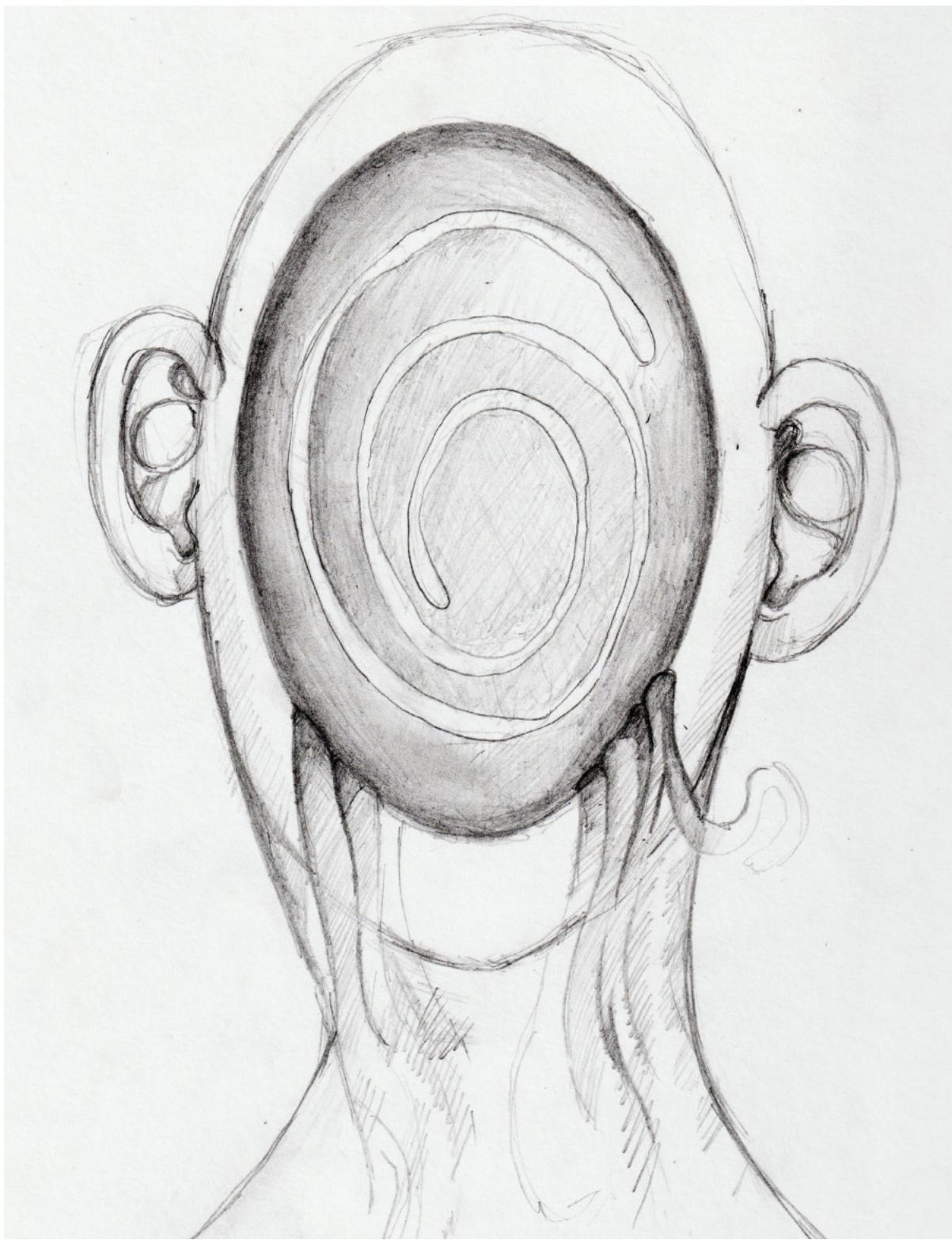


Figura 48, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

La figura 48 trata de mostrar físicamente el cómo se vería el abismo que tienen la personas que sufren este tipo de enfermedades mentales.

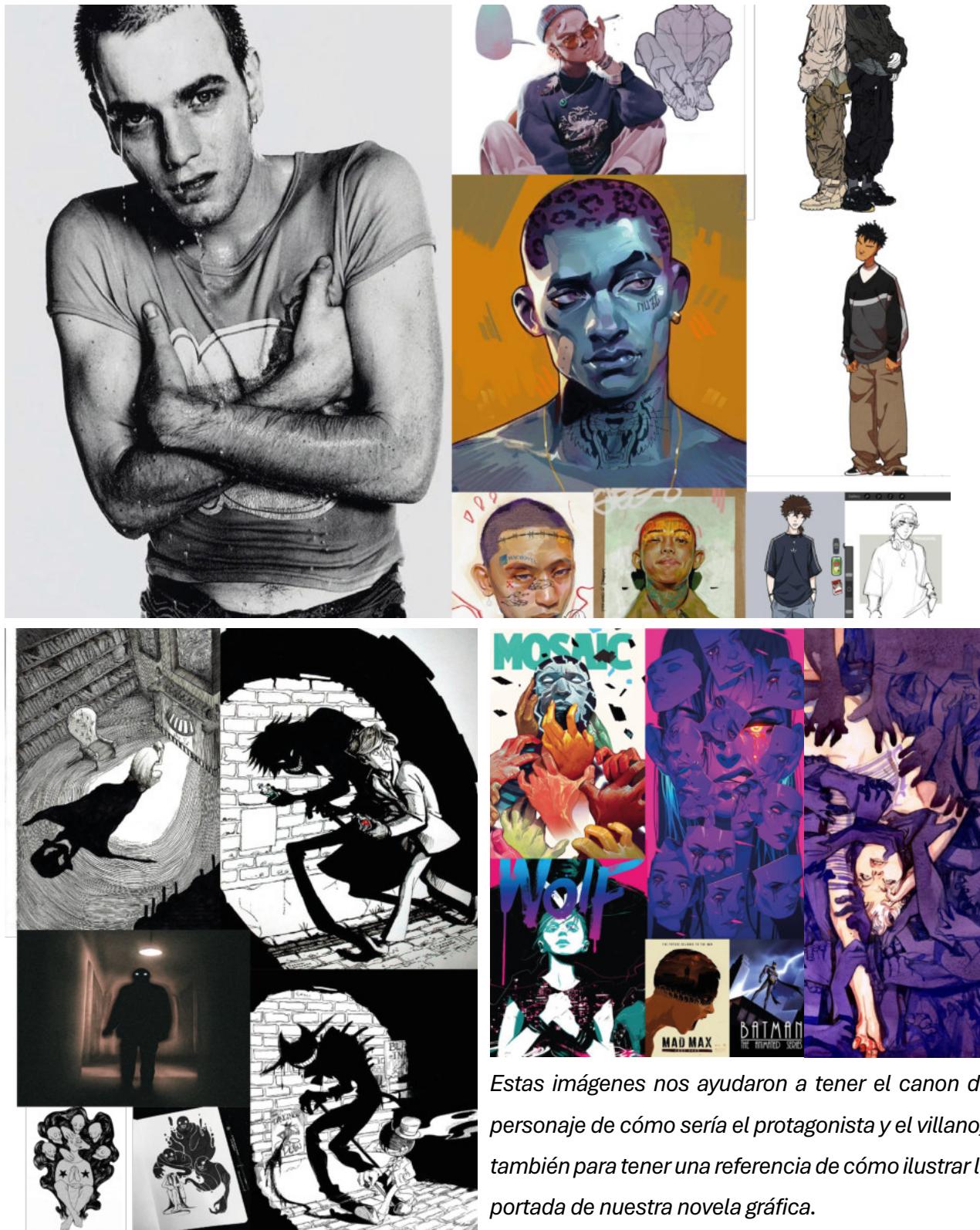
CANON DE PERSONAJE

CANON
DEL PERSONAJE



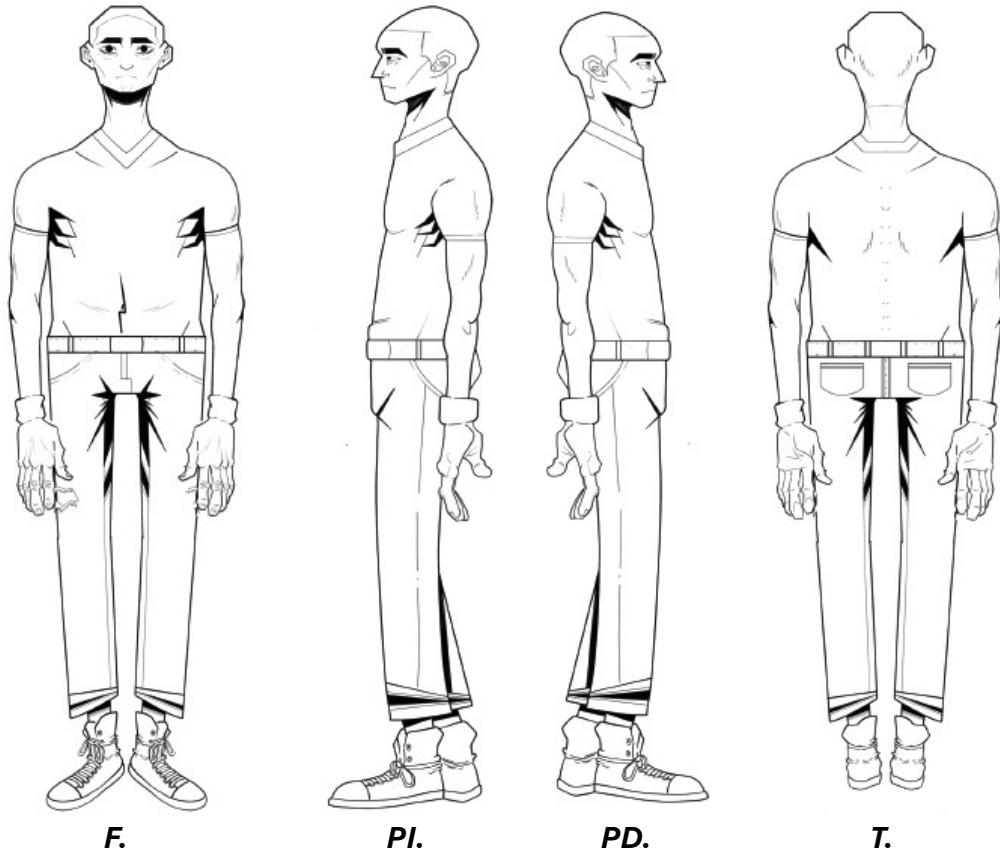
Figura 50, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

MOODBOARD



Estas imágenes nos ayudaron a tener el canon de personaje de cómo sería el protagonista y el villano, también para tener una referencia de cómo ilustrar la portada de nuestra novela gráfica.

CANON DE PERSONAJE



Bocetación de jim

Figura 51 , fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

Edad: 17 años

Personalidad: Jim es una persona introspectiva y sensible, que suele guardarse sus emociones. A lo largo de su vida, ha sido alguien que maneja la adversidad escondiendo sus problemas, intentando mantener una fachada de normalidad incluso cuando todo está colapsando a su alrededor. Aunque en el pasado ha sido capaz de superar situaciones difíciles, ahora está llegando a un punto de quiebre.

Perfil físico de Jim:

Complejión: Delgado, con una apariencia ligeramente desmejorada. A pesar de su juventud, la fatiga constante se refleja en su postura encorvada, dando la impresión de estar siempre cansado o agotado.

Estado emocional: Jim se encuentra en una profunda negación. Aunque sufre una combinación de agotamiento emocional, presión social y una creciente sensación de aislamiento, no quiere aceptar que algo está mal. A menudo repite frases como “Solo estoy cansado” o “Es un mal día”, negándose a ver el peso real de su depresión. Siente una desconexión creciente con quienes lo rodean y prefiere evitar la confrontación con su dolor. La presión interna de pretender estar bien lo agota aún más.

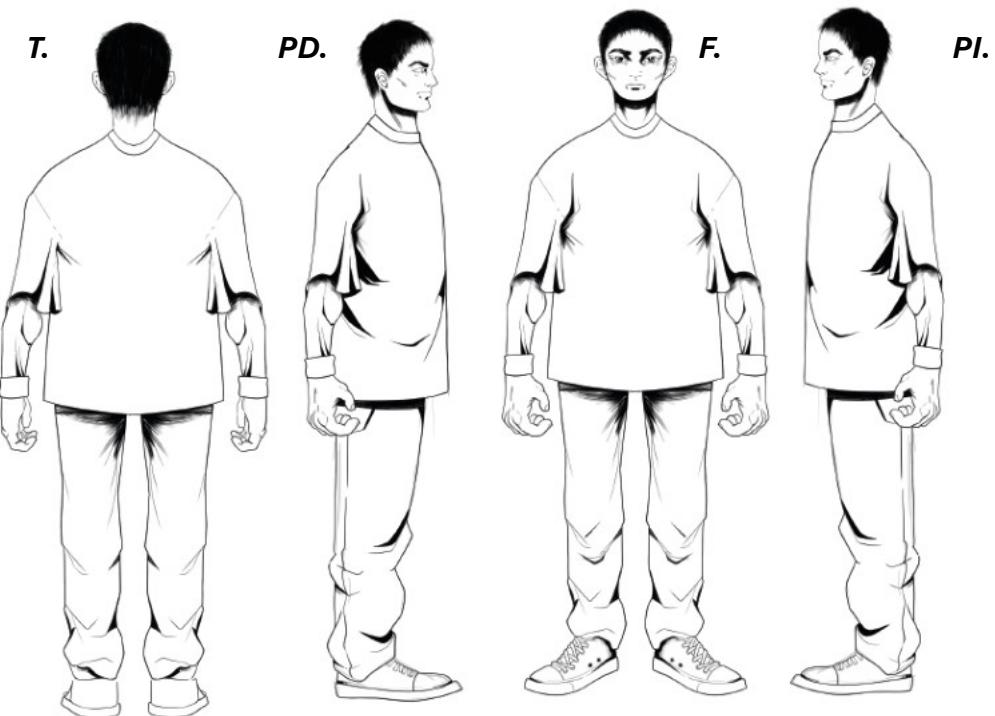


Figura 52, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

Bocetación de jim

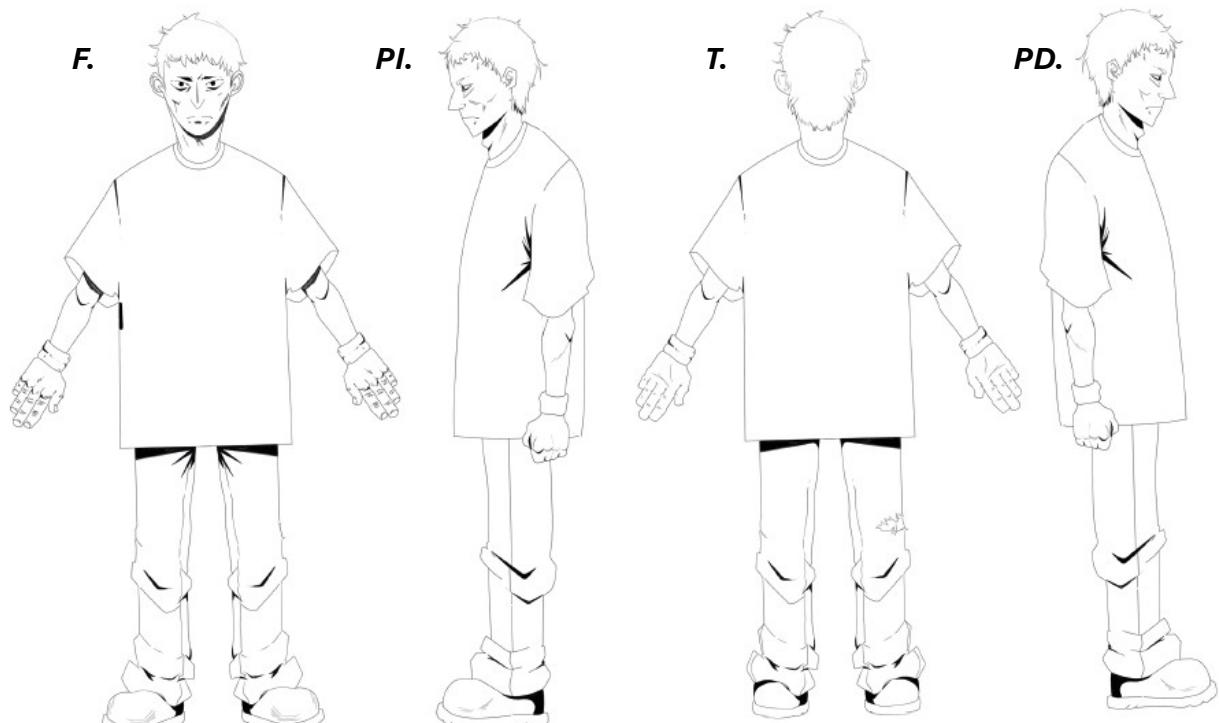


Figura 53, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

Bocetación de jim

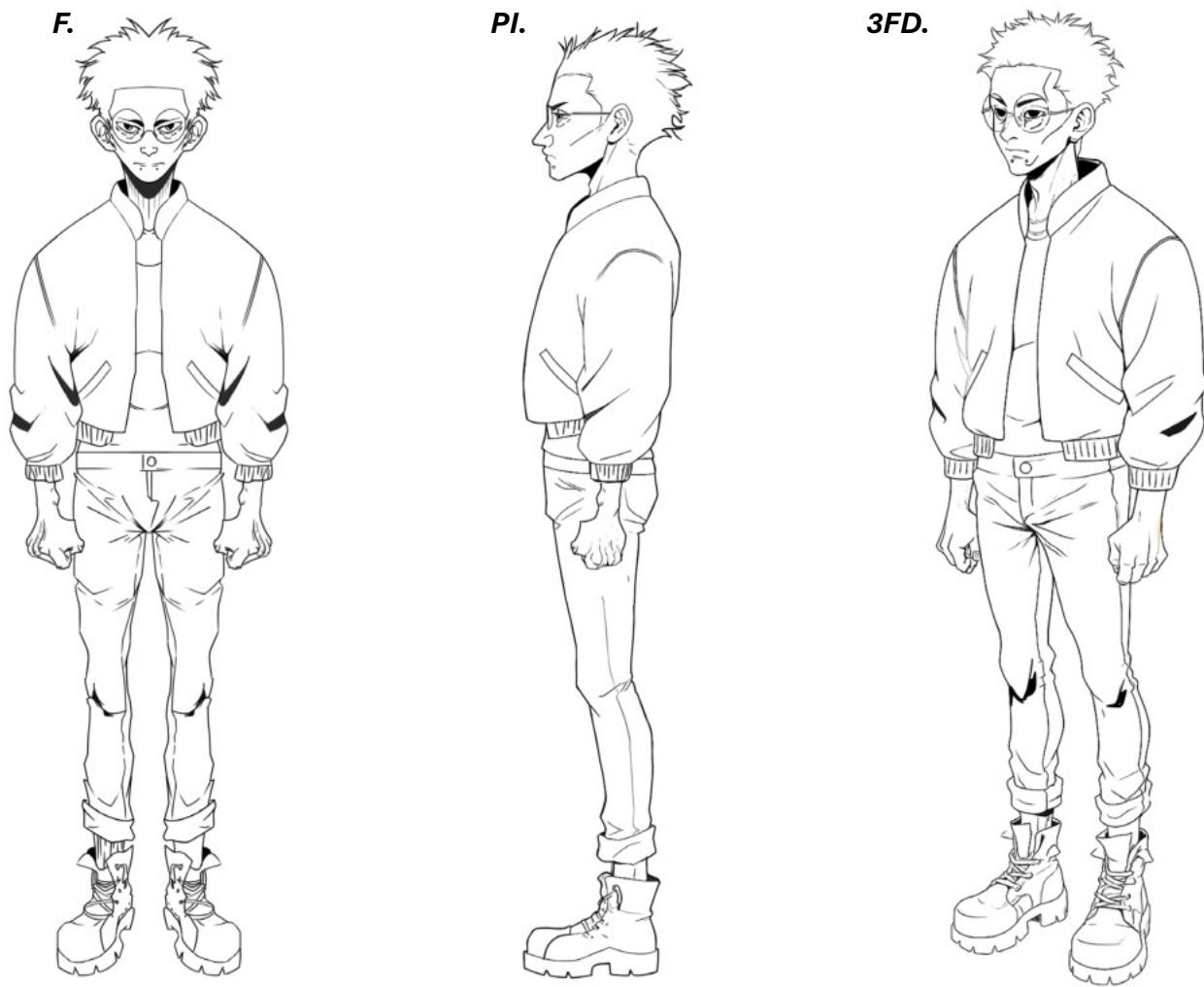


Figura 54, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

definicion del canon de jim

Síntomas:

Aislamiento progresivo, incluso de quienes más lo apoyan.

Fatiga constante, pese a que no realiza actividades físicas o mentales excesivas.

Problemas de sueño, pasando de insomnio a periodos de somnolencia excesiva.

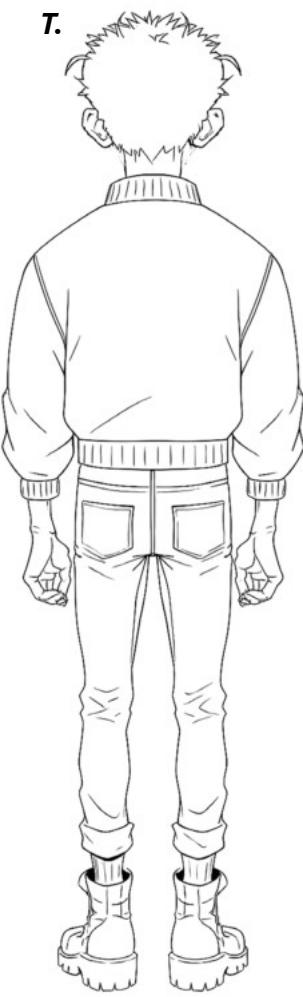
Pensamientos intrusivos representados por la Sombra, que lo confrontan con sus inseguridades y miedos más profundos.

Falta de motivación para tareas cotidianas, socializar o disfrutar de las cosas que antes le interesaban.

Piel: Pálida, deteriorada y con un tono apagado, como si le faltara el brillo natural que tendría alguien de su edad. Esto podría reflejar su falta de exposición al sol o al aire libre debido a su creciente aislamiento y consumo de sustancias psicoactivas.

Ojos: Ojeras marcadas, con ojos enrojecidos o apagados. La falta de sueño y el agotamiento mental se muestran en su mirada vacía o ausente, que parece evitar el contacto visual.

Cabello: Desarreglado, ligeramente grasoso, el pelo medio largo lo que da la impresión de descuido.



definicion del canon de jim

Vestimenta de Jim:

Ropa: En ocasiones suele usar ropa holgada, preferiblemente tonos oscuros o neutros, como negro o gris. Podría llevar suéteres grandes o sudaderas con capucha. A menudo, su ropa está arrugada, mal combinada o muestra signos de uso prolongado, reflejando su falta de motivación para cuidar de su apariencia.

Pantalones: Jeans desgastados o cómodos, también oscuros. Suelen ser un par que usa con frecuencia, ya que no se preocupa por cambiar de atuendo.

Calzado: Zapatos anchos o botas viejas, tal vez un poco sucias, que reflejan la falta de interés por su apariencia externa. No busca destacarse ni verse “pulcro”, solo busca funcionalidad.

Accesorios: Podría llevar gafas como forma de esconderse, tanto de los demás como de sí mismo. No lleva joyas o relojes.



Figura 55, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

Nombre:La Sombra

Rol en la historia: Antagonista principal / Encarnación de la oscuridad interior de Jim.

Descripción general:

La Sombra es una figura alta, delgada y distorsionada, con un rostro dividido entre luz y oscuridad, siempre muestra una sonrisa retorcida que oculta malicia pura. Este no es un ser físico, sino una manifestación tangible de los pensamientos más crueles y autodestructivos de Jim. Se mueve entre la oscuridad, invisible para todos excepto para Jim, alimentándose de su dolor y desesperanza ante la vida.

Papel en la historia:

Desde la oscuridad, La Sombra ataca la mente de Jim con palabras hirientes, insultos y acusaciones implacables en imperdonables para él. Es la voz que culpa a Jim por la muerte de su madre, y le recuerda cada vez que pueda, diciéndole que no vale nada. Aprovecha los momentos de debilidad para empujarlo hacia el abismo de la depresión, el alcohol y las drogas. No golpea físicamente, sino con ideas retorcidas que desgastan la voluntad.

Significado simbólico:

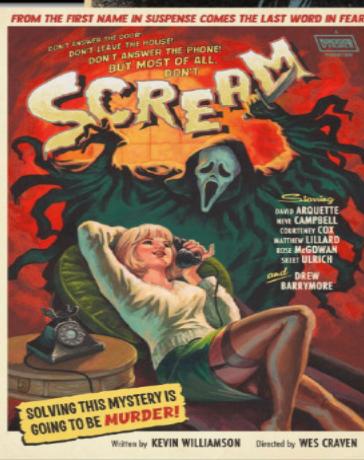
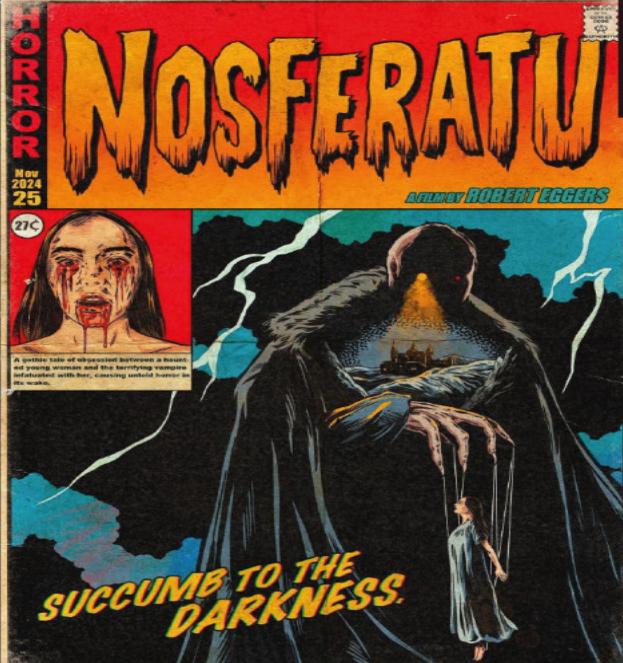
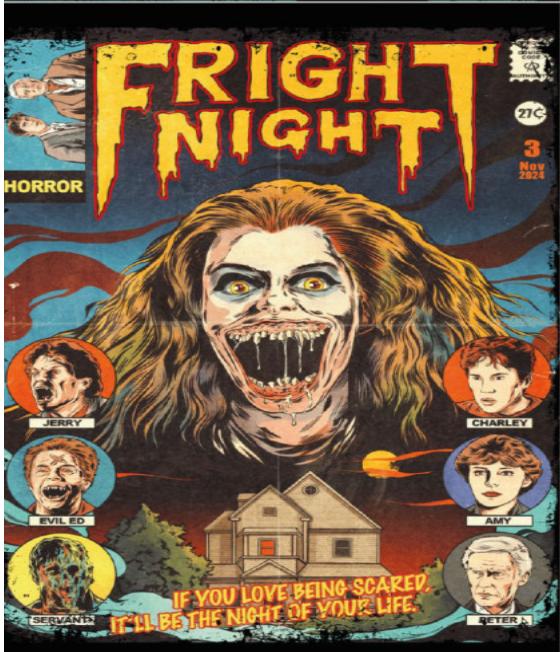
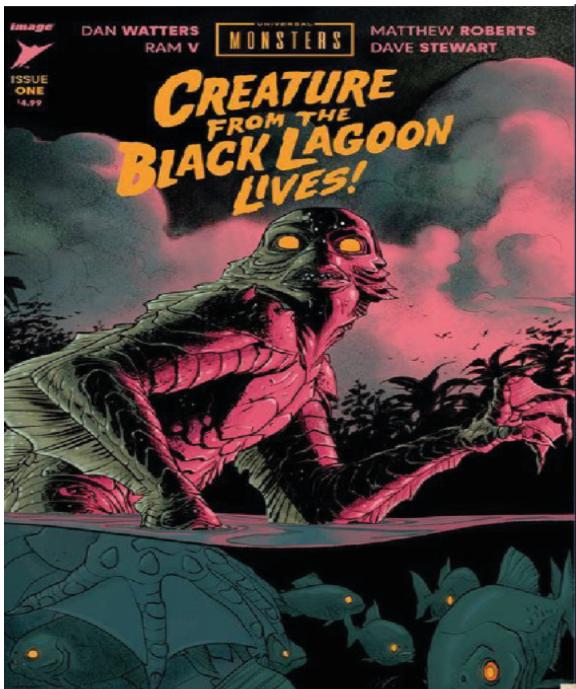
La Sombra representa la autocrítica destructiva, la culpa y la voz interna que muchas personas enfrentan en momentos de crisis. Es el reflejo oscuro que se oculta en la mente, esperando para devorar cualquier destello de esperanza.

Objetivo en la trama:

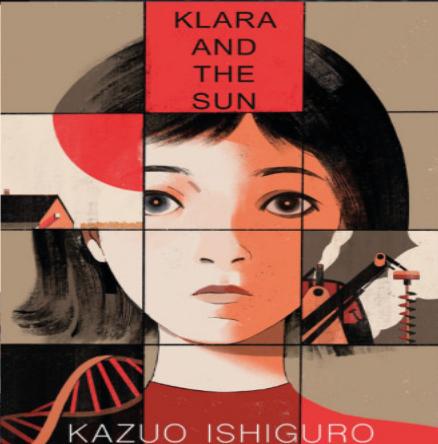
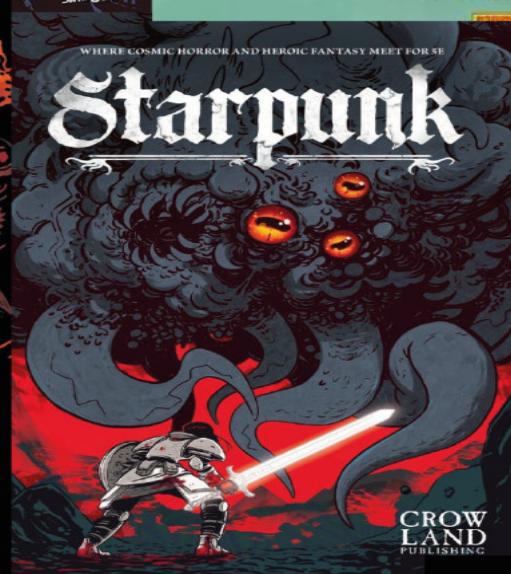
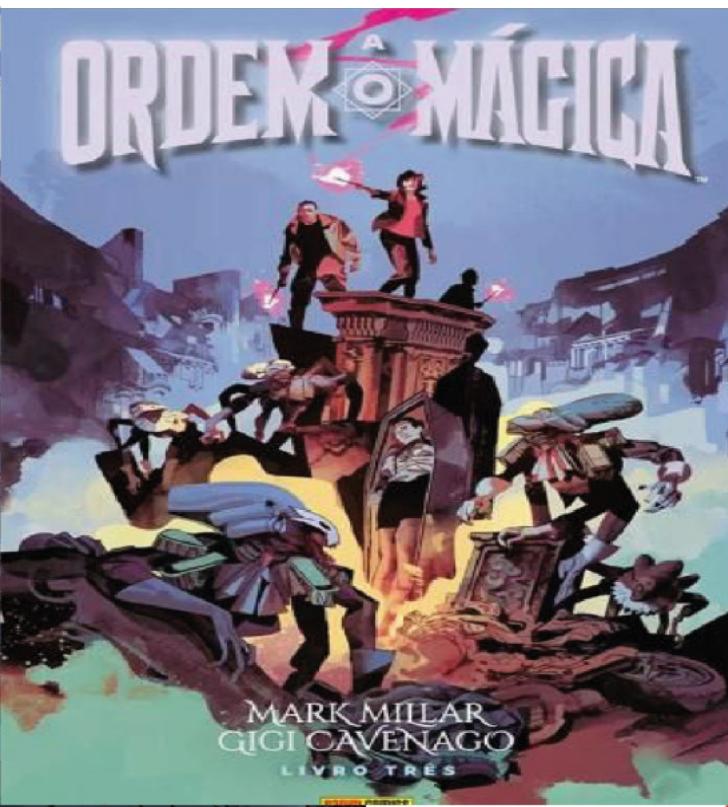
Que Jim se destruya a sí mismo, hasta que no quede nada más que un vacío profundo. Para lograrlo, se camufla entre sus pensamientos, haciéndole creer que esas palabras son su propia verdad.



Figura 56, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



MOODBOARD TIPOGRÁFICO



Este moodboard nos ayudó a definir el estilo tipográfico de la novela gráfica.

IDE
NT
FOT
DOP



Figura 58, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



Figura 59, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



Figura 60, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

Para realizar este tipo de texto nos inspiramos en los títulos de los cómics publicados en los años 80s los cuales se caracterizaban por un estilo agresivo.



Figura 61, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



Figura 62, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



Figura 63, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

Esta tipografía fue diseñada con el objetivo de representar una historia con elementos de fantasía.

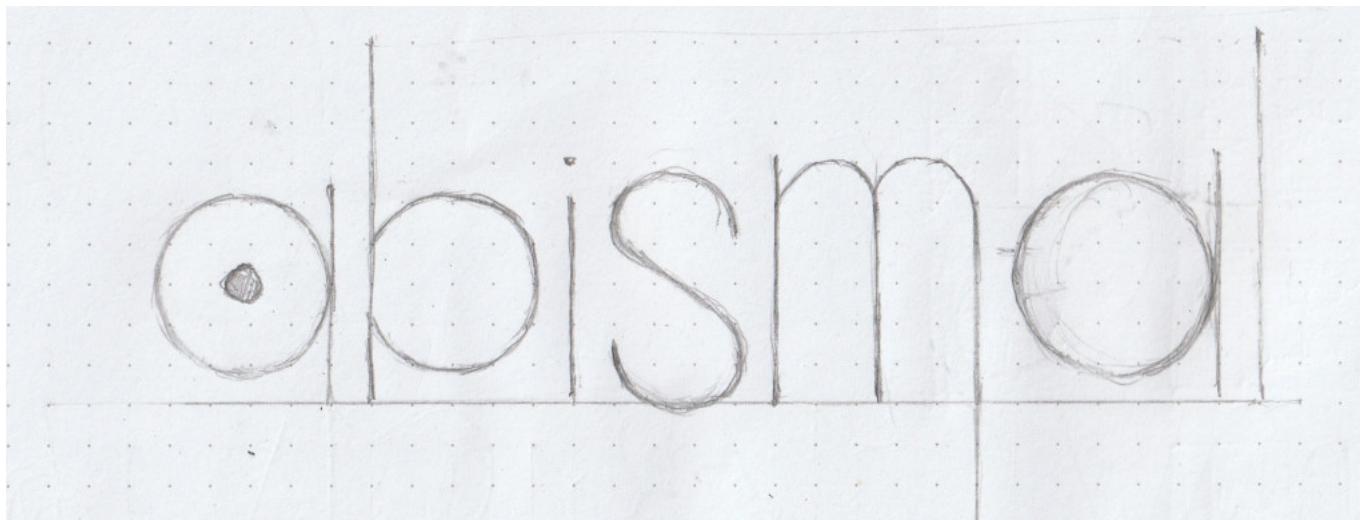


Figura 64, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

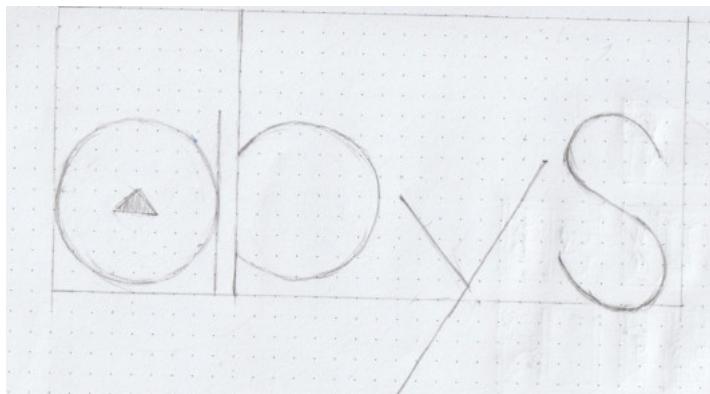


Figura 65, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



Figura 66, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



Figura 67, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

La tipografía diseñada fue basada en las portadas que imprimen las revistas

La etapa final del proyecto permitió finalizar una pieza editorial a base de novela gráfica como herramienta de apoyo terapéutico, siendo validada por la Fundación ODA y sus residentes en Matituy, Nariño. A través de un taller de arte terapia enfocado en el bordado, aquí se generó un espacio de expresión emocional, introspección y reflexión colectiva. Esta intervención evidenció en cómo el diseño gráfico, más allá de lo estético, puede integrarse en procesos terapéuticos, fortaleciendo la salud mental en las personas con depresión relacionadas al consumo. De esta manera el proyecto demostró el valor del diseño como un puente entre la creatividad y la psicología, logrando así un impacto positivo y transformador en las personas.



Figura 68, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

ANÁLISIS



Figura 69, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

El objetivo es involucrar a los residentes de la Fundación ODA a una comprensión más profunda de sí mismos, como un acto íntimo cargado de pensamientos, donde se exploran las cargas emocionales, sus dolores que desean sanar y los lugares internos donde aún habita la calma. A través de este proceso introspectivo, se busca ir más allá de los problemas visibles, conectando con las emociones, los sentires y las memorias que habitan el cuerpo y la mente. Esta experiencia permite expresar lo que muchas veces no se puede decir con palabras, promoviendo el autoconocimiento, la conexión con sus procesos individuales y abrir un camino hacia la comprensión y la sanación.

DESARROLLO DEL TALLER

FASE 1: RECONOCIMIENTO DEL LUGAR

Conocer el lugar de investigación el cual fue Matituy, Nariño como es el ambiente, las personas, si hay aprobación por la población, saber que se hace en la fundación y cómo es su funcionamiento en un lugar tan pequeño, como son tratados tanto en la fundación como en el corregimiento, la infraestructura de la fundación, alimentación, compartir y talleres.



foto 12, fuente: Propia

FASE 2: IDENTIFICACIÓN DE LOS RESIDENTES

Hablar con los residentes y saber un poco mas de la historia de cada uno y logren expresar su historia para que nosotros como investigadores logremos desarrollar la propuesta de novela gráfica. Aquí se identifica que no hay límite de edad para los residentes de la fundación, ya que se reciben desde menores de edad hasta adultos mayores, pero únicamente en la fundación ODA se reciben a hombres mas no a mujeres.



foto 13, fuente: Propia

FASE3: PROPUESTA PROTOTÍPO DE LA NOVELA GRÁFICA

Se plantea la elaboración del taller de introspección y arteterapia para los residentes de la fundación, en donde darán a conocer como se sienten, que problemas padecen, se muestra avances de personajes e historia de la novela gráfica, explicando que para desarrollar la novela gráfica se parte desde la realidad y es por eso la relación con los residentes para saber cómo partir a desarrollar nuestra pieza gráfica, conociendo escenarios reales de las vivencias de una forma anónima y de cómo sería nuestro personaje principal y su aspecto físico.



foto 14, fuente: Propia



foto 16, fuente: Propia



foto 17, fuente: Propia



foto 15, fuente: Propia

FASE 4: TEXTO ESCRITO SOBRE VIVENCIAS

Se desarrolla dicho taller de introspección, para conocer mas su personalidad, su comportamiento y vivencias de lo que lo llevaron a esa problemática y para que estas personas logren expresar todo lo reprimido, ya que hay personas que por el momento no se atreven a contar su historia de forma abierta, sino que prefieren escribirla.

FASE 5: TALLER DE BORDADO

Desarrollo del taller de arteterapia fusionado a la introspección, en donde los residentes de la fundación realizan su propio rostro hasta la parte del pecho e identifican sus dolores y tranquilidad internos y externos, de lo cual el dolor se lo refleja con una X y la tranquilidad con una estrella, aquí se conoce un poco mas al residente debido a que explican el por qué del lugar seleccionado, ya sea su dolor o tranquilidad, y qué está haciendo el para curar ese dolor que lo atormenta. Estos talleres de arteterapia sirven para que el paciente tenga la capacidad para liberar tensiones mentales y físicas.

FASE 6: TESTEO DE TALLER

Aquí se hace la validación del taller realizado tanto de introspección como de arteterapia, donde expresan como se sintieron al desarrollar este taller y si hubo un cambio significativo para ellos, donde se obtuvo aprobación a este taller y gran colaboración de cada uno de ellos para abrirse a contar cada una de sus vivencias. De igual manera se testeo el personaje final y la historia, donde anteriormente hicieron recomendaciones y ajustes para que logre acertar a su forma física y en como viste una persona en ese estado y de las personas a su alrededor.



foto 18, fuente: Propia



foto 19, fuente: Propia

TESTEO Y VALIDACIÓN FINAL

El proceso de testeo y validación se llevó a cabo con la participación activa de 11 residentes de la Fundación ODA, vinculados actualmente al programa de recuperación de adicciones. Estas personas, inmersas en un proceso de aislamiento y renovación personal, fueron partícipes de una actividad diseñada desde el enfoque de la arteterapia y la introspección. Se planteó un ejercicio en el que primeramente por medio del dibujo representaran cómo se perciben a sí mismos desde el rostro hasta el pecho, utilizando el arte como medio de expresión emocional.

Posteriormente, se les pidió marcar con una “X” las zonas de su cuerpo que sintieran reprimidas o cargadas de algún dolor emocional, y con una “ESTRELLA” aquellas áreas que desean sanar o que actualmente sienten en calma. Este proceso permitió un diálogo silencioso con sus emociones y sentires, una forma de verse más allá del dolor, reconociendo su vulnerabilidad y su deseo de transformación. Al finalizar el taller, cada residente bordó su autorretrato con total libertad, apropiándose de su imagen desde una mirada personal y subjetiva.



foto 22, fuente:Propia



foto 20, fuente:Propia



foto 21, fuente:Propia

Esta actividad tuvo gran acogida, no solo por su enfoque terapéutico, sino también por el vínculo emocional que lograron establecer con la novela gráfica presentada. En donde varios residentes expresaron sentirse identificados con el personaje y la historia como tal, reconociendo en él emociones, temores y vivencias propias. Al finalizar, se entregaron algunas primicias de la historia a quienes quisieron conservarla como recordatorio de su proceso. Agradecemos profundamente el compromiso de la Fundación ODA y de sus residentes, quienes hicieron posible este espacio de transformación y esperanza.



foto 23, fuente:Propia

O

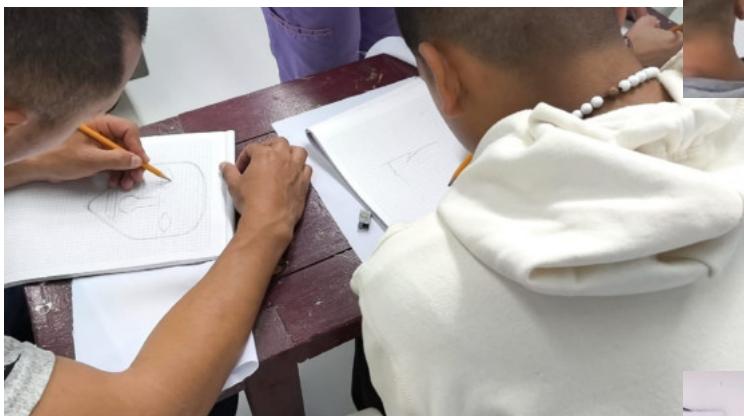


foto 25, fuente:Propia



foto 24, fuente:Propia

D



foto 26, fuente:Propia

A

TESTIMONIOS Y APROBACIÓN

El taller “Retrospección”, que tenía como objetivo identificar la vinculación de la depresión en los procesos de adicción de los pacientes de ODA, fue recibido con una gran aprobación y comentarios positivos hacia nuestro proyecto por parte de los participantes. Los residentes expresaron una fuerte conexión con la actividad y la historia contada, y un participante afirmó: “Me sentí identificado porque es una forma simbólica de demostrar un sentimiento y cómo este se ha expandido”. Un consenso general fue que estos talleres son importantes para el crecimiento psicológico, emocional y sentimental para las personas que están viviendo una etapa muy difícil en vida.

Muchos encontraron que la experiencia fue una gran oportunidad para el autodescubrimiento y la aceptación, reconociendo sus debilidades e identificando áreas para el crecimiento personal. La actividad fomentó una sensación de calma y paciencia consigo mismos. Los residentes destacaron en cómo el taller sirvió como una distracción de los problemas relacionados con la adicción, permitiéndoles concentrarse en la recuperación y en un futuro positivo.

El aspecto terapéutico del taller fue muy acogido, y una persona señaló: “Me ayudó a identificar las heridas que aún no han sido sanadas”. Los elementos de bordado y la historia fueron bien recibidos, descritos como generadores de calma y promotores de la introspección. Los residentes también expresaron gratitud por el apoyo y el cariño de las personas externas que facilitaron el taller. La actividad fue vista como una experiencia bacana y significativa que fomentó la reflexión y el autoanálisis.

TALLER RETROSCHECCION RESULTADOS

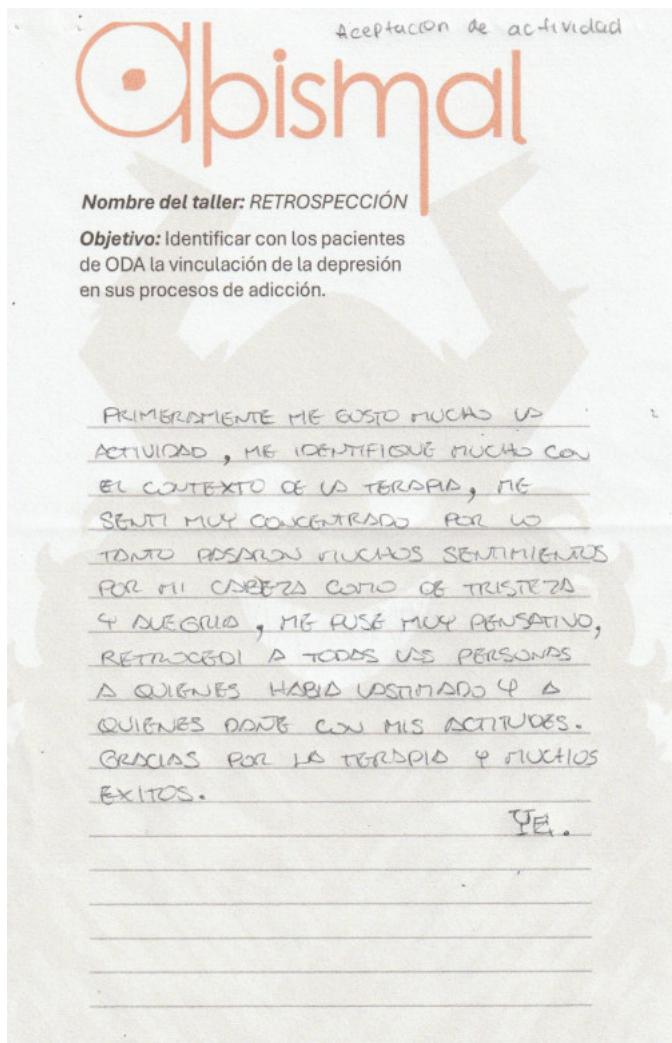


Figura 70, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

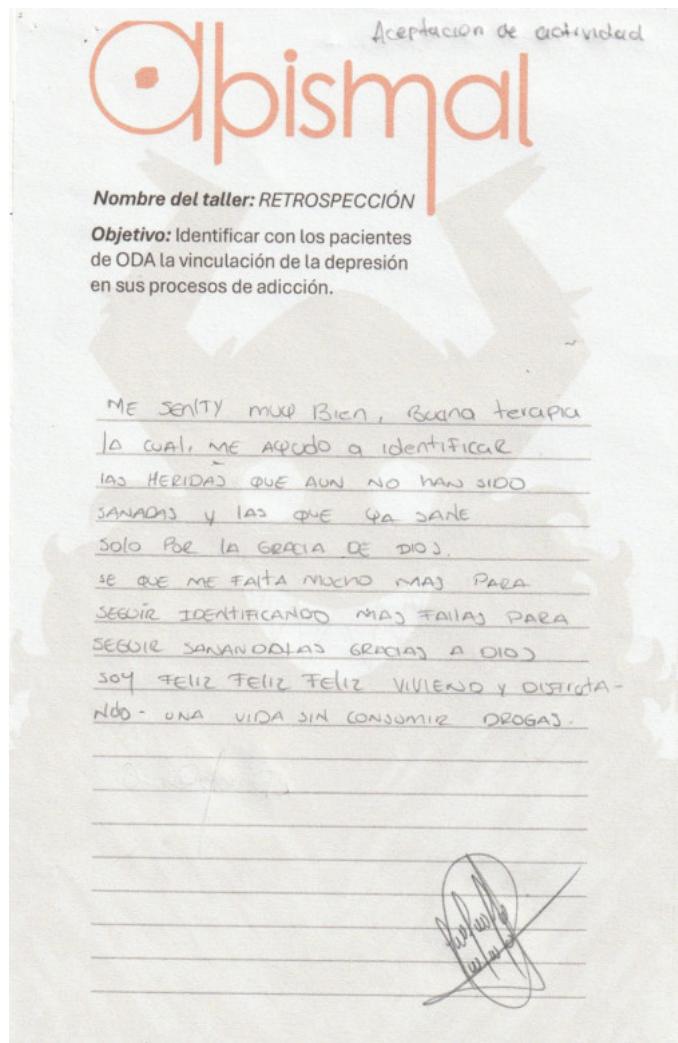


Figura 71, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



foto 27, fuente:Propia

TALLER RETROSCHECCION RESULTADOS

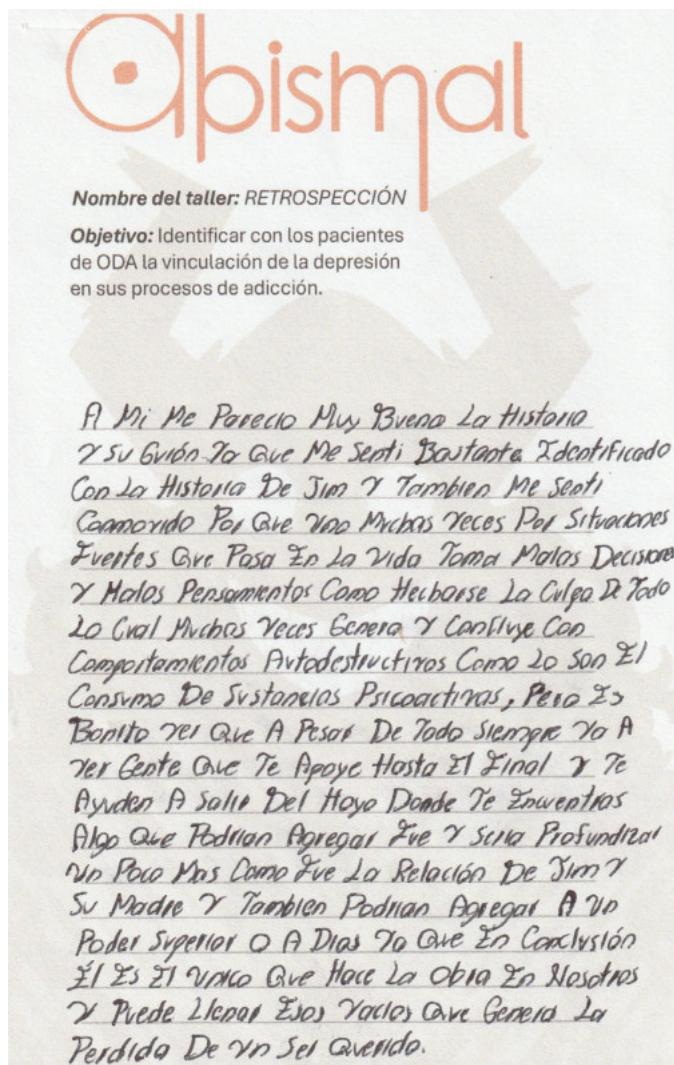
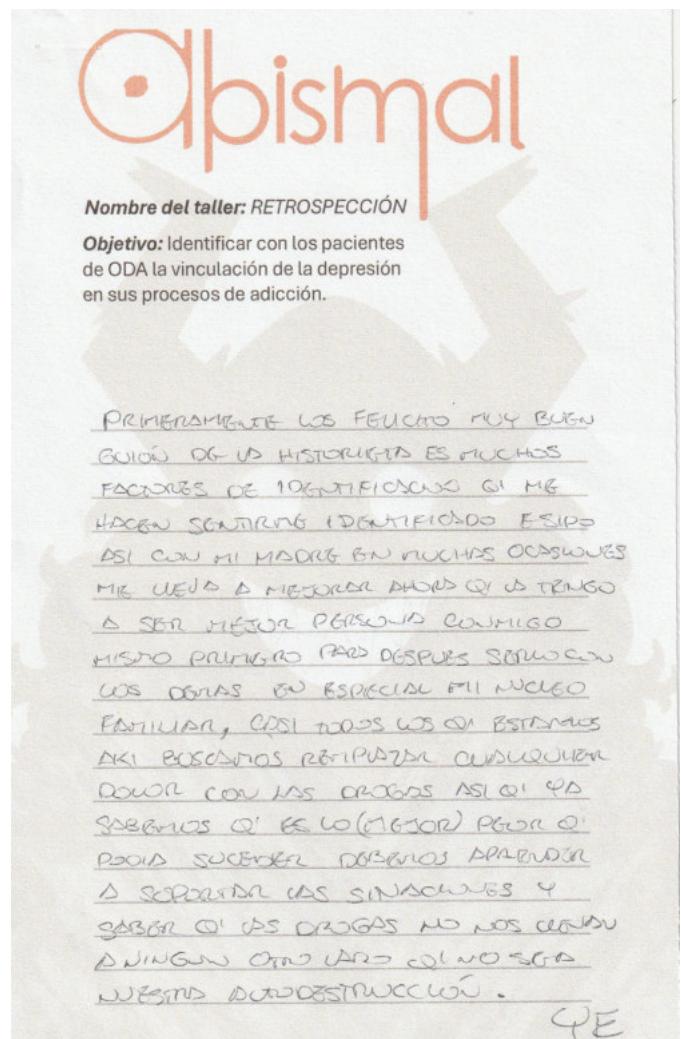


Figura 72, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



foto 28, fuente:Propia



QE

Figura 73, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



foto 29, fuente:Propia

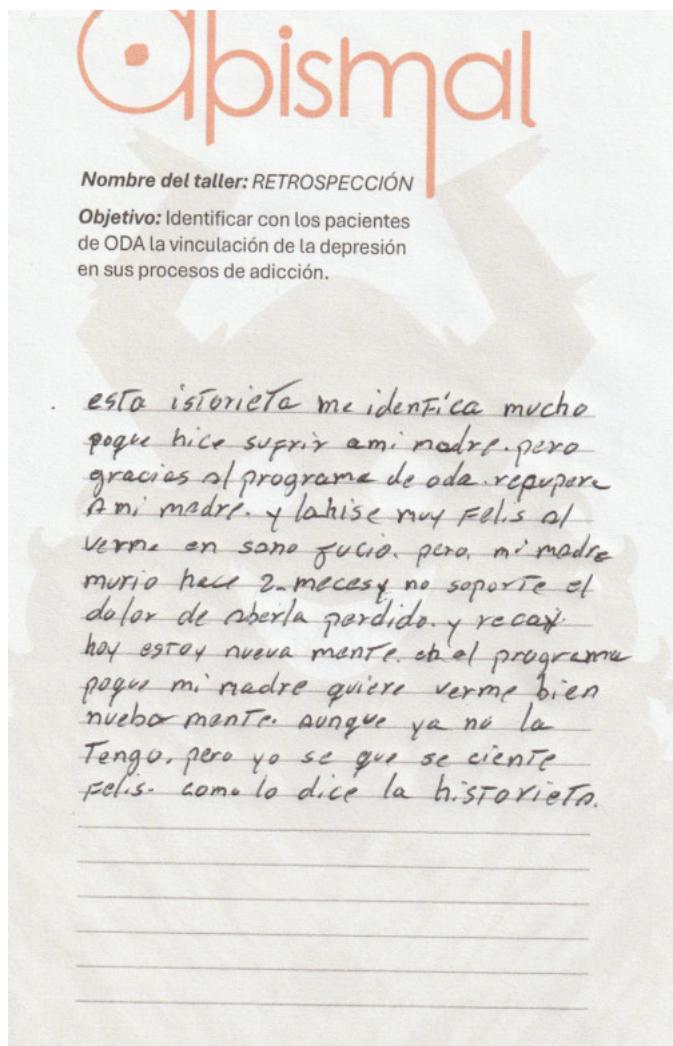


Figura 74, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.



foto 31, fuente:Propia

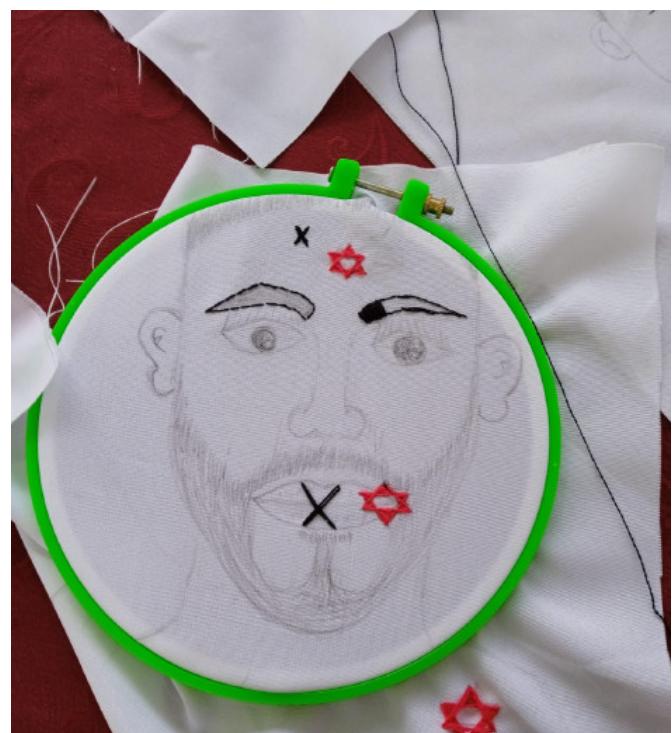


foto 30, fuente:Propia

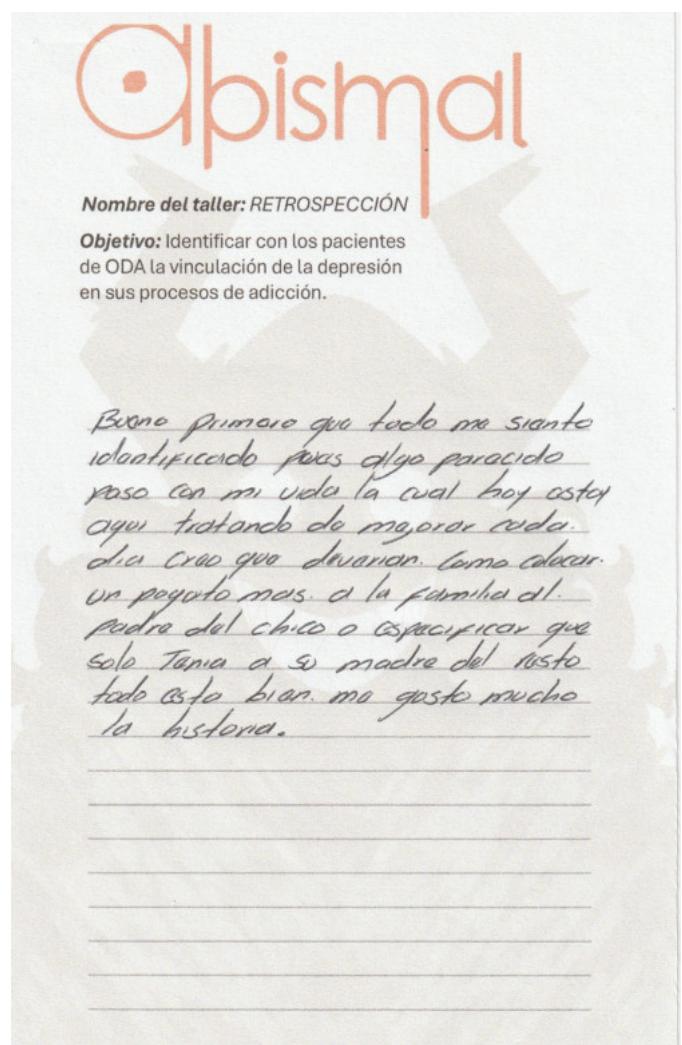
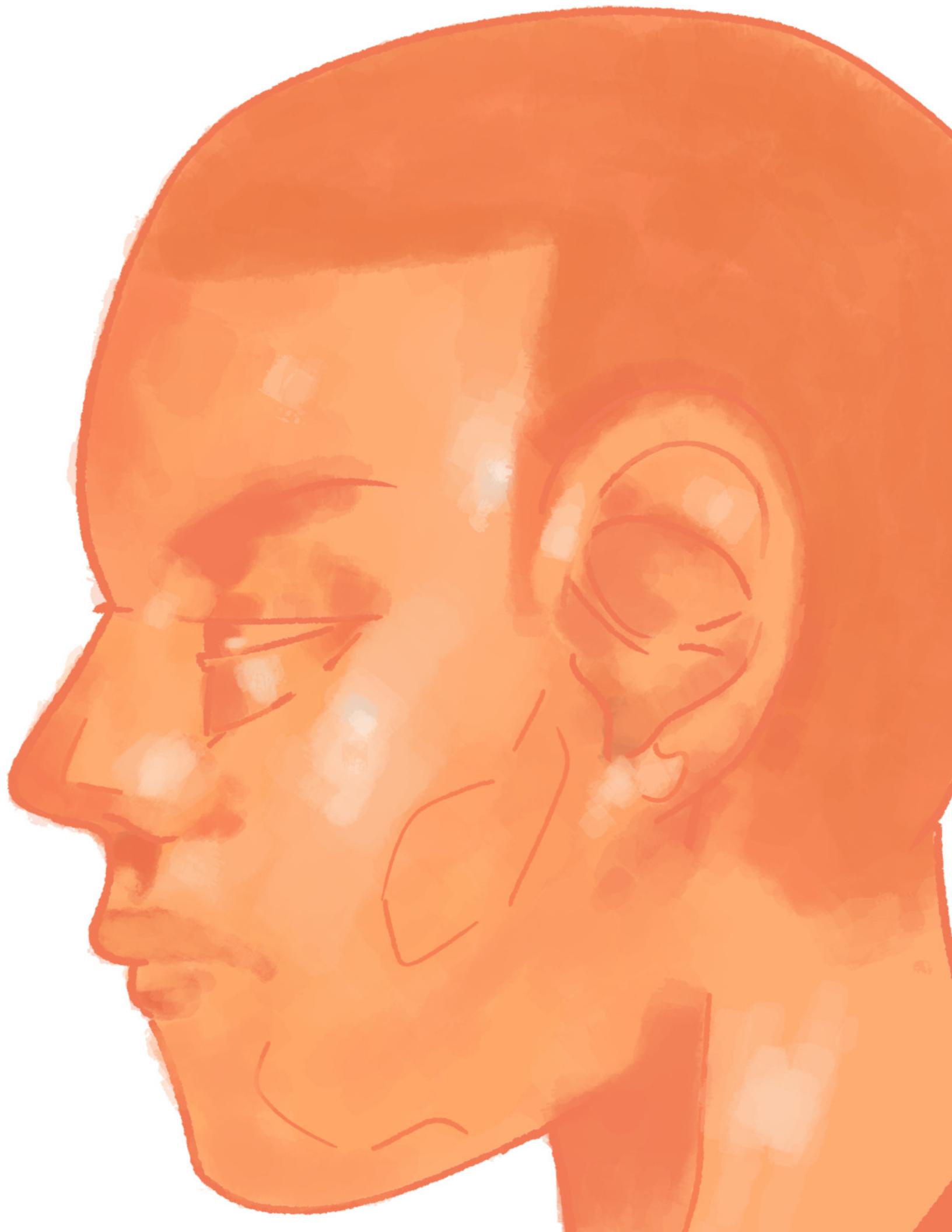


Figura 75, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.





¿
FIN
DEL
CAMINO?
—
CAPÍTULO 3.

Objetivo del Proyecto

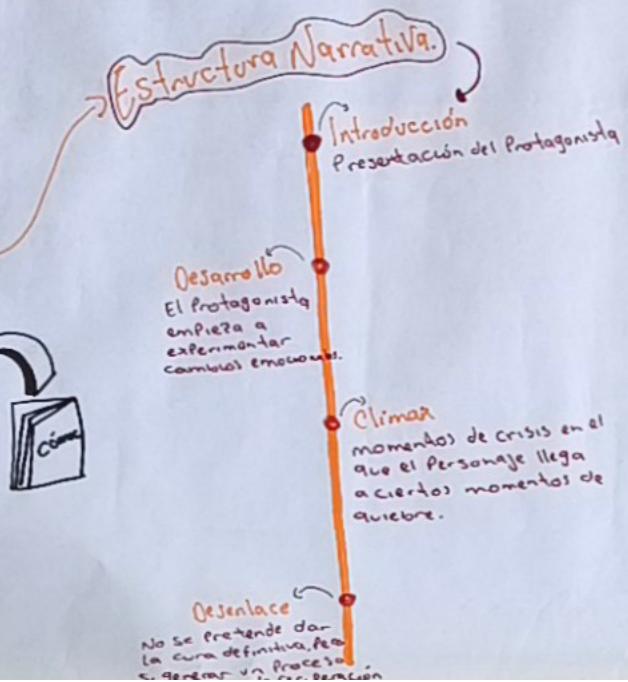
El objetivo del Proyecto es realizar una herramienta terapéutica a modo de novela gráfica, para que residentes de la fundación ODA vinculados al consumo y con problemas de depresión comprendan los sentidos, causas, consecuencias y demás problemas arraigados a la depresión, para así ofrecer un mensaje de esperanza.

Público Objetivo [USUARIOS]

- Residentes de La fundación ODA (Adicciones y Arte-terapia) Matituy, Nanirio
- Contexto: Jóvenes con depresión vinculadas al consumo que enfrentan situaciones emocionales o están interesados en enterarse más sobre salud mental

¿POR QUÉ UN CÓMIC? [Novela Gráfica]

Esta novela gráfica abordará la depresión desde una perspectiva vinculada al consumo. Siendo un poco íntima y emocional, mostrando como se puede manifestar desde ese punto. Esta novela pretende enviar un mensaje de esperanza. A pesar de contener una historia algo cruel, se pretende mostrar luz al final del túnel.

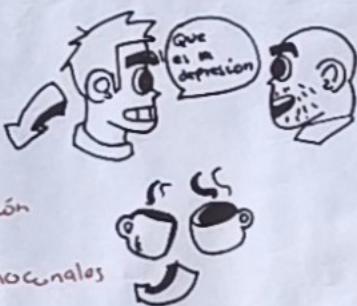


Propósitos

Se indagan en las necesidades emocionales y culturales, para caracterizar la depresión en sus causas y efectos y poder estructurar una narrativa visual y textual. Por último, se valida su efectividad para garantizar su impacto en el bienestar emocional de los residentes de la Fundación ODA.

Instrumentos Utilizados

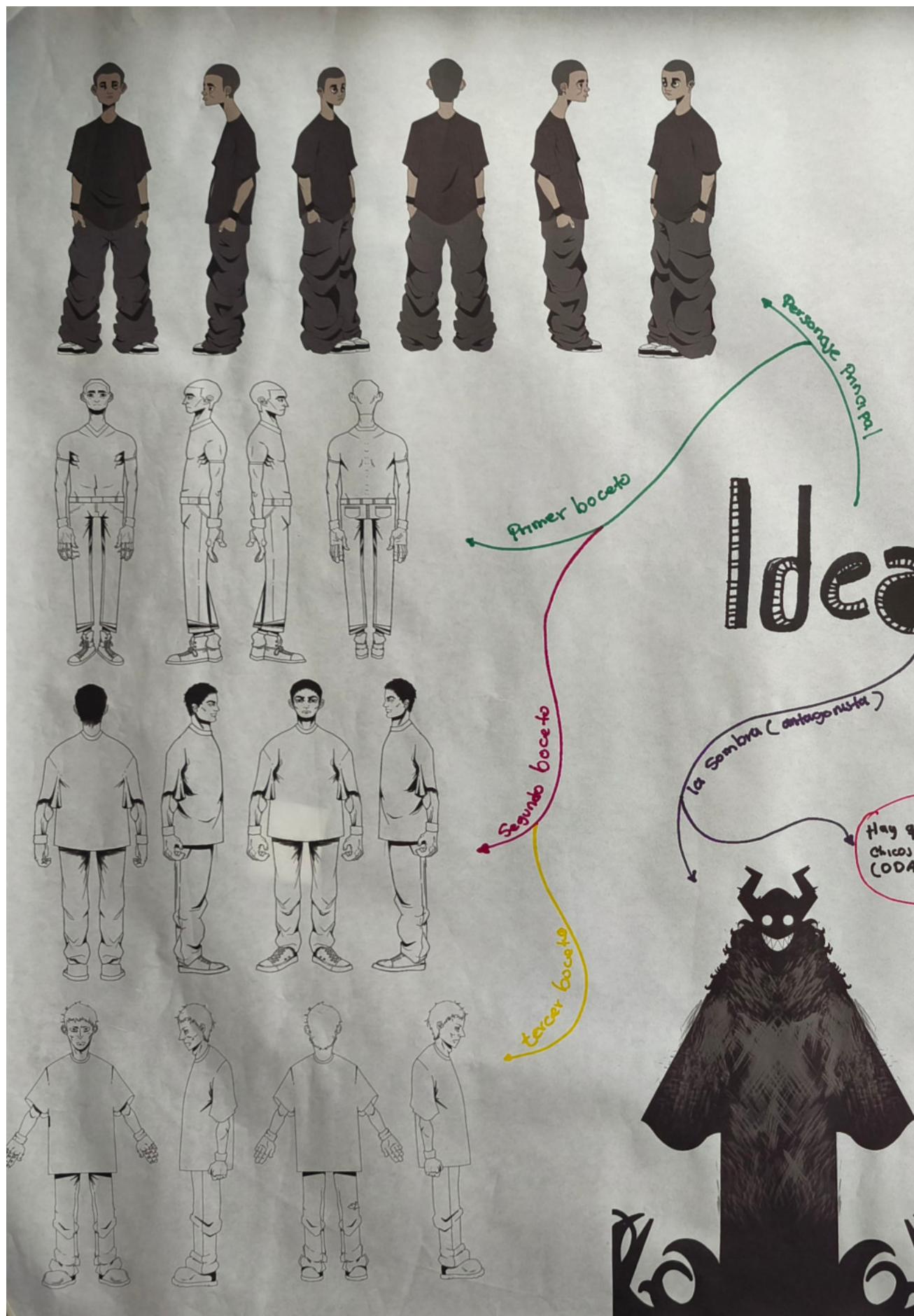
- Entrevistas: Para conocer un poco más el proceso e impacto de la depresión
- Charlas: Un compartir de vivencias emocionales familiares y personales
- Talleres: Talleres que incorporen la arte-terapia



Fundación ODA - Matituy, Nariño

AME
OVELA GRÁFICA

ABISMAL {
Inalcanzable
Imposible
Profundidad
Incomprendible



ación

→ Pendiente esta Semana
de testear con los
de la fundación



Abismal

foto 33, fuente:Propia

Exploración de personaje



BIOGRAFÍA DE JIM

Nombre Completo: James "Jim" Trejo Herrera
Edad: 18 años
Fecha de Nacimiento: 5 - septiembre - 2006
Lugar de Nacimiento: Pasto, Nariño

Amigos Cercanos:
Demi: Amiga de la infancia y una de las pocas personas con quien Jim se siente seguro al abrarse. Demi es compasiva, fuerte y está decidida a apoyar a Jim a pesar de las barreras que él pone.
Pirry: Un amigo leal y protector que, a pesar de su actitud despreciosa, siempre está ahí cuando Jim lo necesita. Pirry tiene un humor ligero que suele utilizar para aliviar las tensiones en el grupo y para intentar arrancarle una sonrisa a Jim.

Personalidad:
 Desde pequeño, Jim fue conocido por su naturaleza introspectiva y sensible. A diferencia de otros chicos de su edad, él siempre se interesó por temas profundos, como la naturaleza de los sentimientos y el sentido de la vida. Esta sensibilidad lo hacía un gran amigo, pues siempre estaba dispuesto a escuchar y a entender a los demás. Sin embargo, en su interior, Jim tenía dificultades para abrarse sobre sus propios problemas y emociones. Para él, mostrar sus vulnerabilidades era sinónimo de ser una carga para quienes lo rodeaban, y eso era lo último que quería ser.

Pasiones e Intereses:
 Jim tenía una pasión oculta por la escritura, la cual utilizaba como una forma de expresar lo que no podía decir en voz alta. Desde muy joven, mantenía un diario donde expresaba sus pensamientos y emociones más profundos. También tenía un amor particular por la naturaleza; sentía que los paisajes y la tranquilidad de los lugares al aire libre le daban paz en momentos de angustia. La lectura y la poesía eran sus formas de escapar del mundo y de la presión que sentía.

Rasgos Físicos:

Jim tiene una complexión delgada, con cabello oscuro y ojos profundamente expresivos que reflejan su naturaleza introspectiva. Su postura suele ser encorvada, como si intentara ocupar el menor espacio posible en el mundo. Sus manos siempre están inquietas, un hábito que desarrolló para lidiar con la ansiedad que lo acompaña desde niño.

Familia:

Jim creció siendo el hijo único de una madre soltera, quien fue su único apoyo y fuente de afecto. A pesar de las dificultades económicas, su madre hizo todo lo posible para brindarle una vida llena de cariño y comprensión. Jim siempre tuvo una relación muy cercana con ella, quien le enseñó valores como la empatía, el respeto y la sensibilidad hacia el dolor de los demás. Sin embargo, la ausencia de una figura paterna y las dificultades de la vida lo llevaron a desarrollar un sentido de responsabilidad extremo por el bienestar de su madre, algo que se intensificó con los años.

Historia Personal:

Infancia y Adolescencia:
 Jim creció con una mezcla de soledad y responsabilidad prematura debido a la ausencia de una figura paterna y al hecho de que su madre trabajaba largas horas para mantener el hogar. A pesar de esto, su madre era su pilar emocional y una figura de amor incondicional en su vida. La admiración que sentía por ella lo llevó a desarrollar un fuerte sentido de responsabilidad por su bienestar.

Durante la adolescencia, Jim comenzó a experimentar una ansiedad silenciosa que lo impedía disfrutar de las actividades propias de su edad. Sentía que no podía permitirse fallar en nada, ya que eso significaría defraudar a su madre. Esta carga emocional se intensificó con los años, aunque nunca se permitió expresarla en palabras. De hecho, evitaba hablar de sus sentimientos con los demás, incluyendo a sus amigos más cercanos, Demi y Pirry, quienes, aunque intuían su sensibilidad, no conocían la magnitud de sus sentimientos internos.

La Pérdida de su Madre

El evento que marcaría su vida y lo sumiría en un abismo de depresión fue la muerte de su madre. Ella falleció de forma inesperada debido a una enfermedad que había ocultado a Jim, posiblemente para no preocuparla. Su muerte dejó a Jim devastado y completamente solo en el mundo. La pérdida lo sumergió en una profunda culpa, ya que él creía que su falta de atención o algún error había sido la causa del fallecimiento. Este sentimiento de culpa lo consumió lentamente, haciéndolo caer en un ciclo de autodesprecio y odio hacia sí mismo.

Proceso de Sanación

El camino hacia la recuperación fue lento y doloroso, pero en terapia, Jim aprendió a enfrentar la pérdida de su madre y a procesar la culpa que lo había tormentado. Empezó a comprender que la muerte de su madre no había sido su culpa y que su vida tenía un valor inherente, más allá de sus errores o limitaciones. La Sombra, que antes había sido una presencia dominante en su vida, empezó a desvanecerse conforme él ganaba fuerza emocional.

Durante este tiempo, se reconcilió con Demi y Pirry, quienes permanecieron a su lado. Jim empeñó a escribir sobre su experiencia, usando sus diarios y poemas como una forma de sanación. Su relación con las naturalezas también fue parte fundamental de su recuperación, y comenzó a pasar más tiempo al aire libre, encontrando en los paisajes y la tranquilidad un alivio a sus pensamientos.

Descenso en la Depresión

La depresión de Jim comenzó con la etapa de dolor solo, negándose a buscar ayuda o a abrirla. Demi y Pirry, quienes estaban preocupados por él, admirtieron que sufría era equivalente a lo que había fracasado.

Durante este tiempo, comenzó a experimentar presencia oscura, a la que él mismo bautizó como "Sombra". Esta figura era una manifestación de pensamientos más oscuros y autodestructivos que siempre estaba ahí, susurrándole palabras que lo hacían sentir que su vida no tenía valor. La Sombra lo convirtió en una constante en su vida, fortaleciéndole con cada episodio de odio hacia sí mismo y tejiéndole con su sufrimiento.

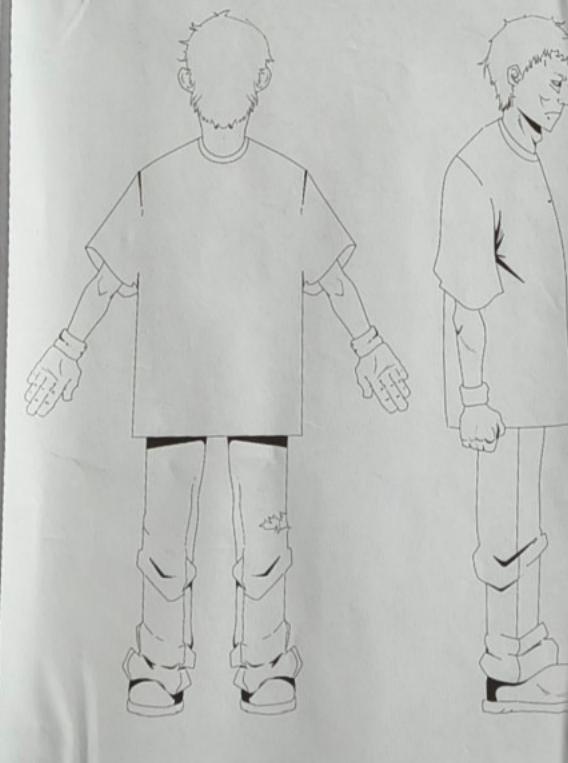
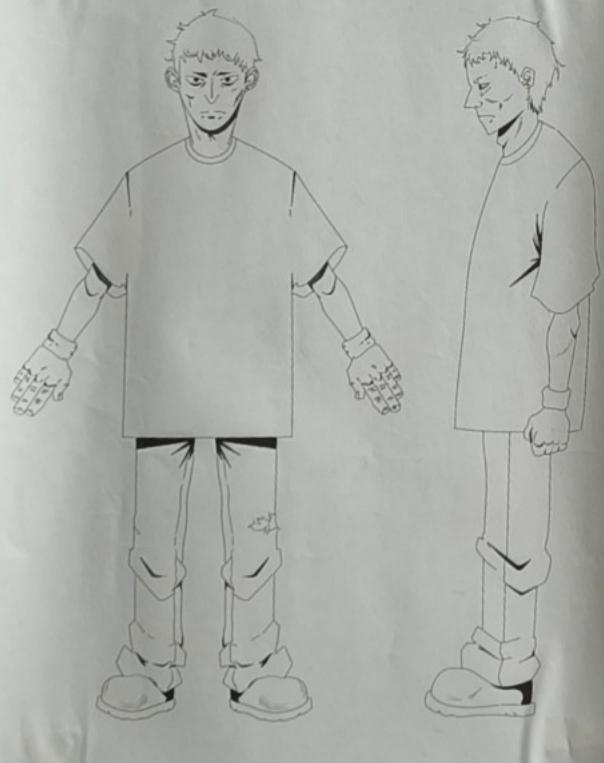
Jim comenzó a beber en exceso y experimentar drogas para adormecer el dolor que lo devoraba dentro. Durante esta fase de desconexión, evitó cualquier contacto con sus amigos, quienes intentaron desesperadamente ayudarlo. Demi y Pirry sabían que Jim estaba sufriendo, pero Jim no les permitía entrar en su mundo de oscuridad.

Intento de Auteloterapia e la Intervención de la Oscuridad:
 La oscuridad en la que Jim estaba sumergido a punto más crítico cuando se plantó acercarse a la Sombra. La voz de la Sombra era más fuerte que nunca, empujándolo a tomar una decisión definitiva: "¡Liberar" al mundo de su presencia. Sin embargo, en su acto final de desesperación, Demi y Pirry lograron romper en su habitación y confrontarla. Demi, el amor que su madre siempre tuvo por él y le hizo convencer a Jim de que sufría, pero Jim no les permitía necesitaban.

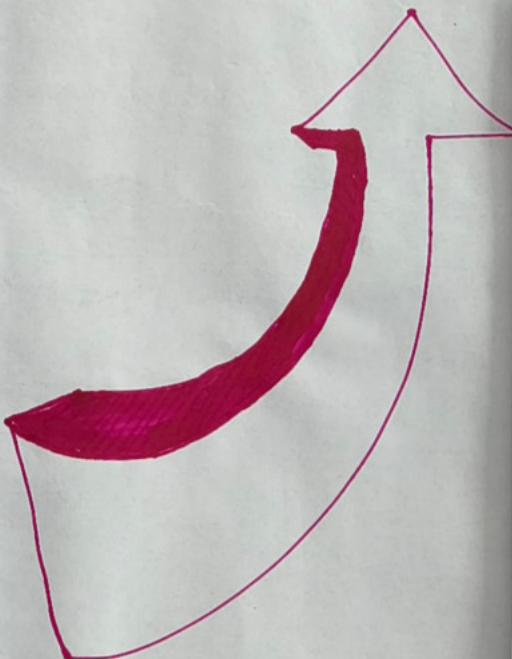
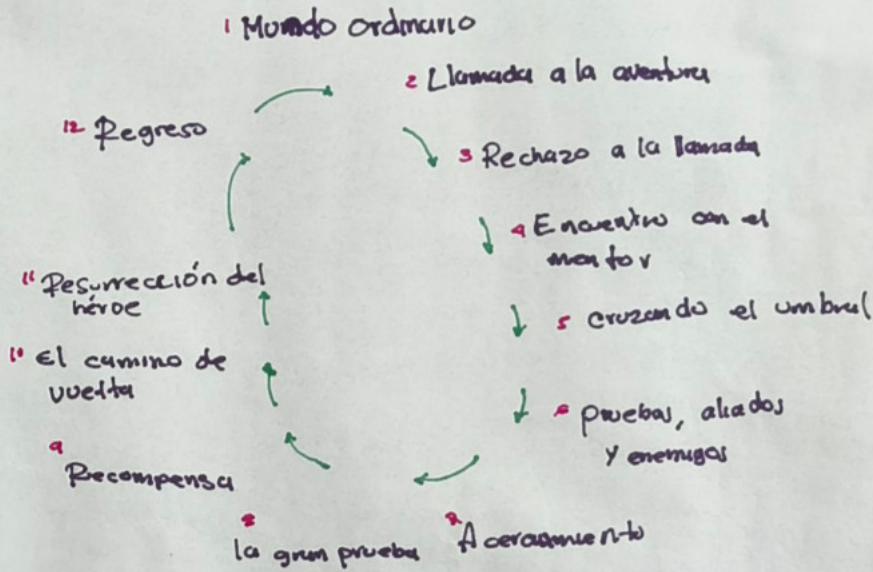
Fue entonces cuando Jim, aunque resistiéndose a asistir a terapia, la intervención de sus amigos lo llevó a un punto de inflexión, y aunque al principio asistió con escepticismo, poco a poco comenzó a abrirse.

Resiliencia y Propósito

Al final de su proceso de sanación, Jim encontró profundidad en su vida. Demi y Pirry, quienes lo habían apoyado a lo largo de su trayectoria, no lo hicieron a través de la culpa, sino al vivir una vida significativa. La Sombra se desvaneció por completo, liberando a Jim de su oscuridad. Sin embargo, su historia se convirtió en un símbolo de esperanza, recordando a quienes luchan con la depresión, un recordatorio de que el amor sea profundo, siempre hay una luz que ilumina la oscuridad más densa.



EL VIAJE DEL HÉROE



PERFIL DE JIM

Edad: 18 años

Personalidad: Jim es una persona introspectiva y sensible, que suele guardarse sus emociones. A lo largo de su vida, ha sido alguien que maneja la adversidad escondiendo sus problemas, intentando mantener una fachada de normalidad incluso cuando todo está colapsando a su alrededor. Aunque en el pasado ha sido capaz de superar situaciones difíciles, ahora está llegando a un punto de quiebre.

Estado emocional: Jim se encuentra en una profunda negación. Aunque sufre una combinación de agotamiento emocional, presión social y una creciente sensación de aislamiento, no quiere aceptar que algo está mal. A menudo repite frases como "Solo estoy cansado" o "Es un mal día", negándose a ver el peso real de su depresión. Siente una desconexión creciente con quienes lo rodean y prefiere evitar la confrontación con su dolor, incluso acudiendo al consumo de drogas para sentirse aliviado en su pensar. La presión interna de pretender estar bien lo agota aún más.

Síntomas:

- Aislamiento progresivo, incluso de quienes más lo apoyan.
- Fatiga constante, pese a que no realiza actividades físicas o mentales excesivas.
- Problemas de sueño, pasando de insomnio a períodos de somnolencia excesiva.
- Pensamientos intrusivos representados por la Sombra, que lo confrontan con sus inseguridades y miedos más profundos.
- Falta de motivación para tareas cotidianas, socializar o disfrutar de las cosas que antes le interesaban.

Perfil físico de Jim:

Complejión: Delgado, con una apariencia ligeramente desmejorada. A pesar de su juventud, la fatiga constante se refleja en su postura encorvada, dando la impresión de estar siempre cansado o agotado.

Piel: (MESTIZO) Pálida, con un tono apagado, como si le faltara el brillo natural que tendría alguien de su edad. Esto podría reflejar su falta de exposición al sol o al aire libre debido a su creciente aislamiento.

Ojos: Ojeras marcadas, con ojos enrojecidos o apagados. La falta de sueño y el agotamiento mental se muestran en su mirada vacía o ausente, que parece evitar el contacto visual.

Cabello: Desarreglado, ligeramente grasoso, el pelo medio largo lo que da la impresión de descuido.

Vestimenta de Jim:

Ropa: Suele usar ropa holgada, preferiblemente tonos oscuros o neutros, como negro o gris. Podría llevar suéteres grandes o sudaderas con capucha. A menudo, su ropa está arrugada, mal combinada o muestra signos de uso prolongado, reflejando su falta de motivación para cuidar de su apariencia.

Pantalones: Jeans desgastados o cómodos, también oscuros. Suelen ser un par que usa con frecuencia, ya que no se preocupa por cambiar de atuendo.

Calzado: Zapatillas deportivas viejas, tal vez un poco sucias, que reflejan la falta de interés por su apariencia externa. No busca destacarse ni verse "pulcro", solo busca funcionalidad.

foto 34, fuente:Propia

PORADA



Figura 77, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

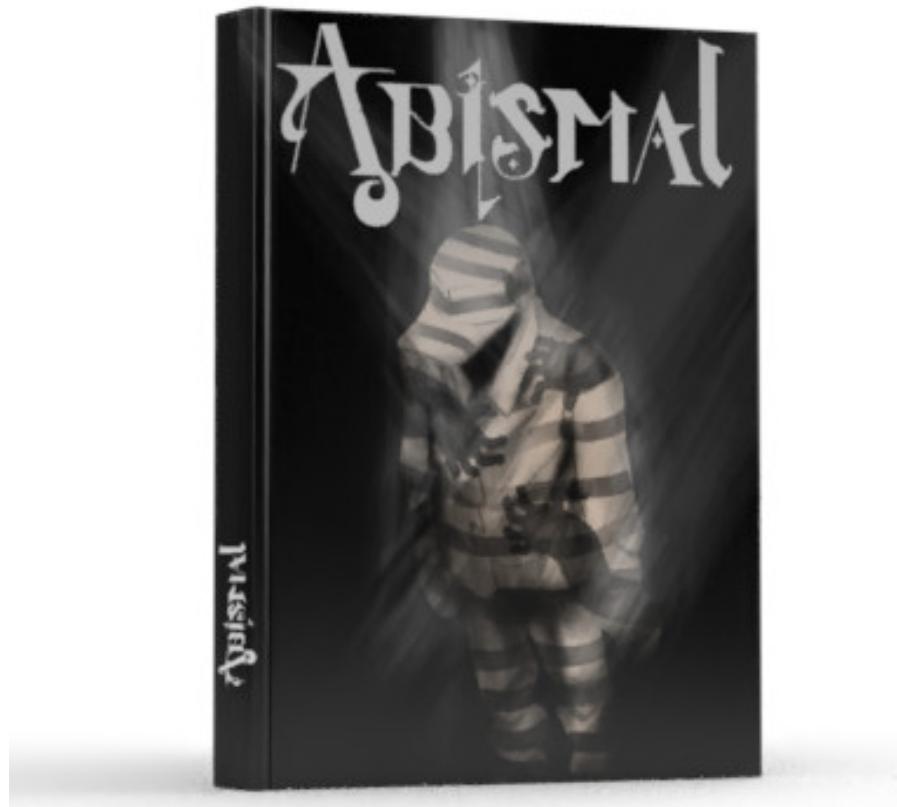


Figura 78, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

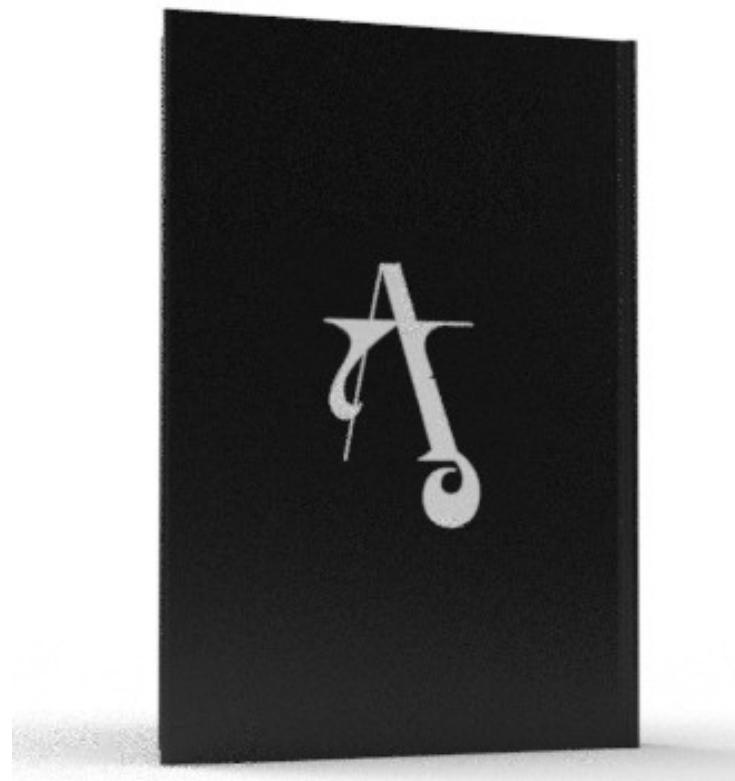


Figura 79, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

TIPOGRAFÍA

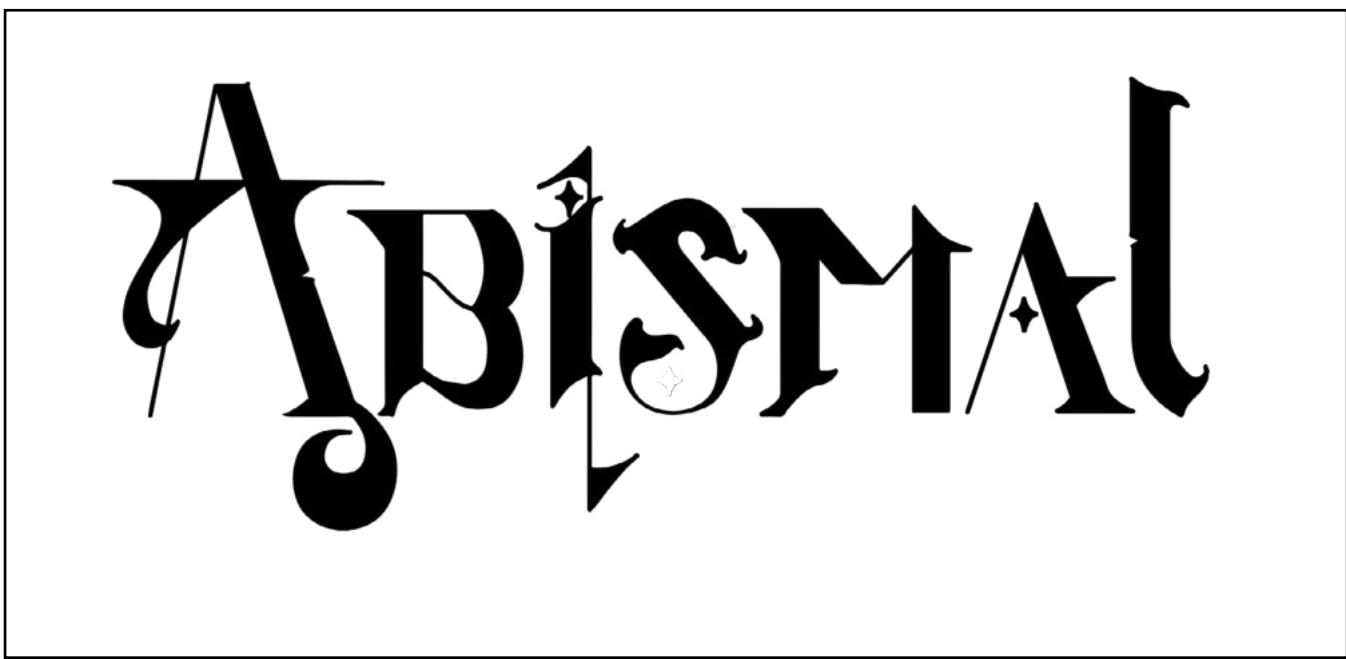


Figura 80, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

Esta tipografía fue seleccionada por que fue la que generó mayor aceptacion entre los residentes de la fundación ODA quienes participaron en el proceso de elección.

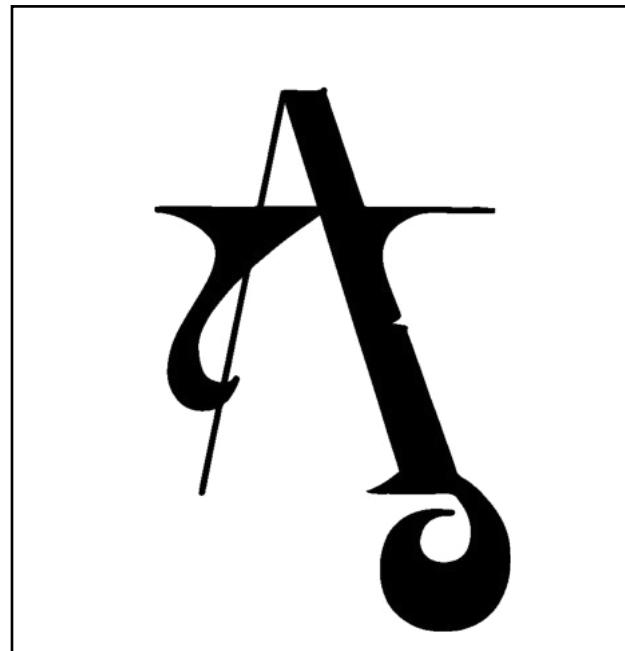


Figura 81, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

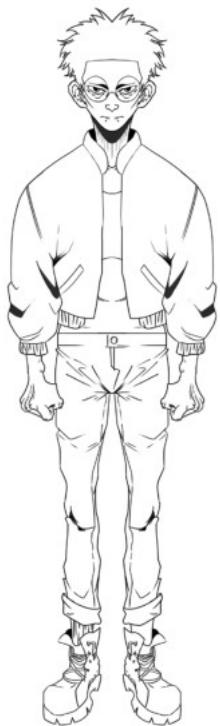
PALETA DE COLORES

Para el desarrollo de la paleta de colores se optó por una selección de tonos fríos, con el propósito de generar una atmósfera visual que transmita sensaciones de tristeza, melancolía e introspección. Esta elección responde a la intención de reforzar el carácter emocional de la propuesta, aportando coherencia estética y favoreciendo la construcción de una narrativa visual más profunda y significativa, en la que el color actúa como un recurso expresivo fundamental.

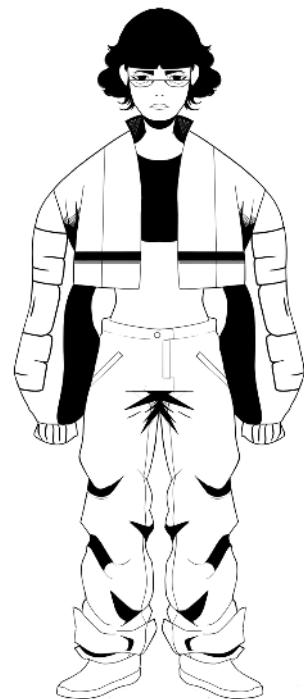


Figura 82, fuente: Ramiro Andrés Salcedo V.

PERSONAJES



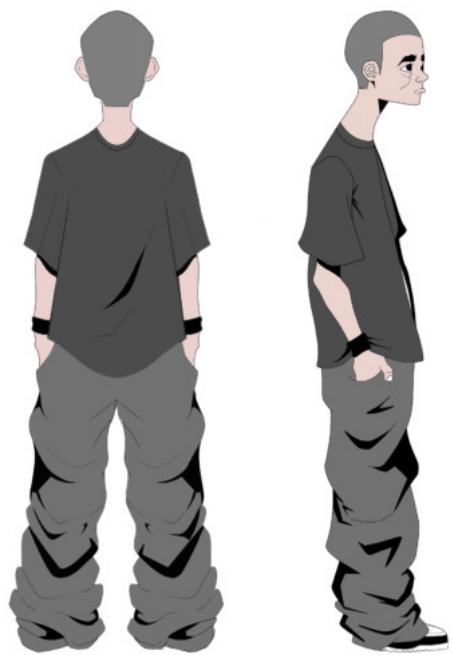
JIM



DEMI



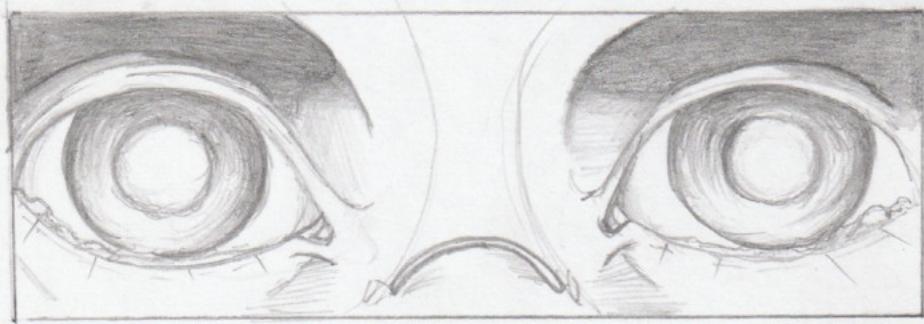
SOMBRA

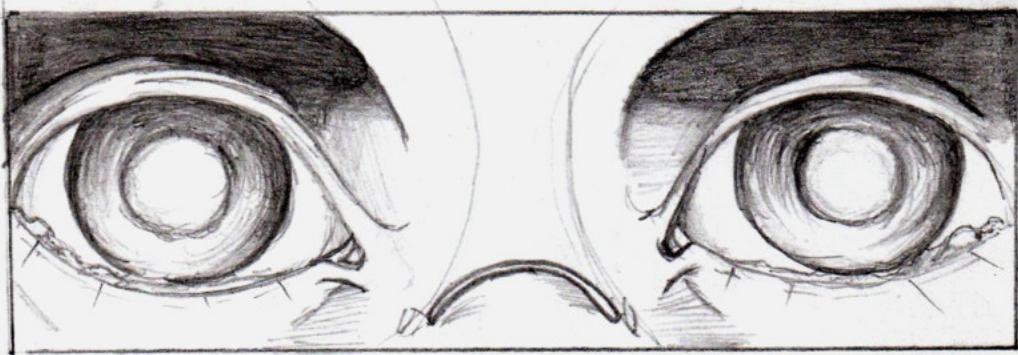


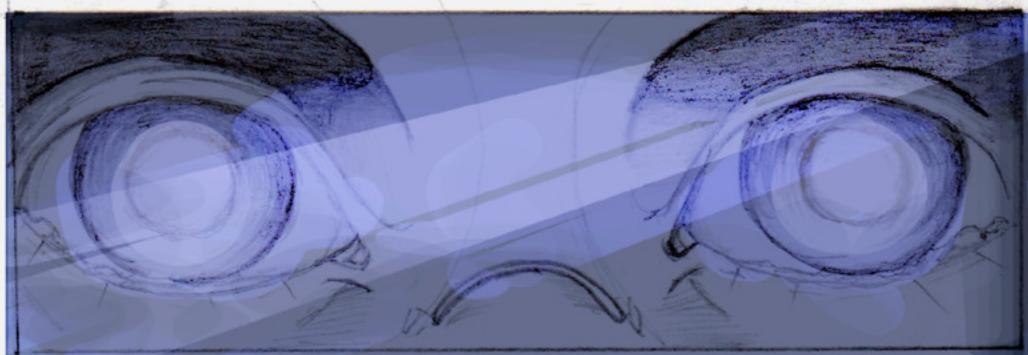
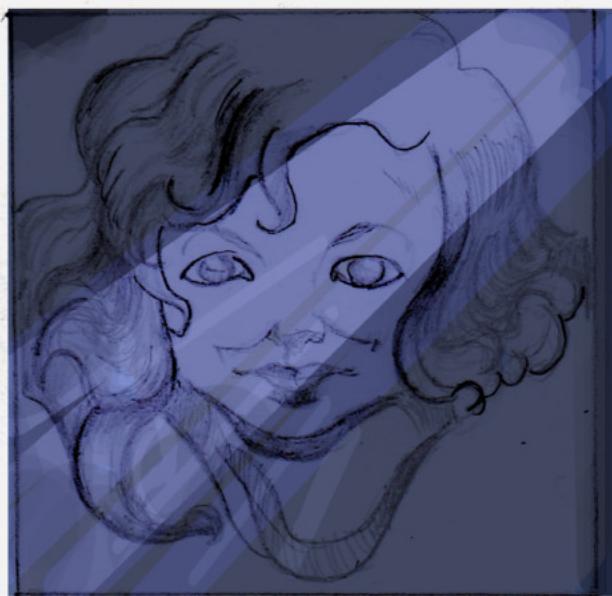
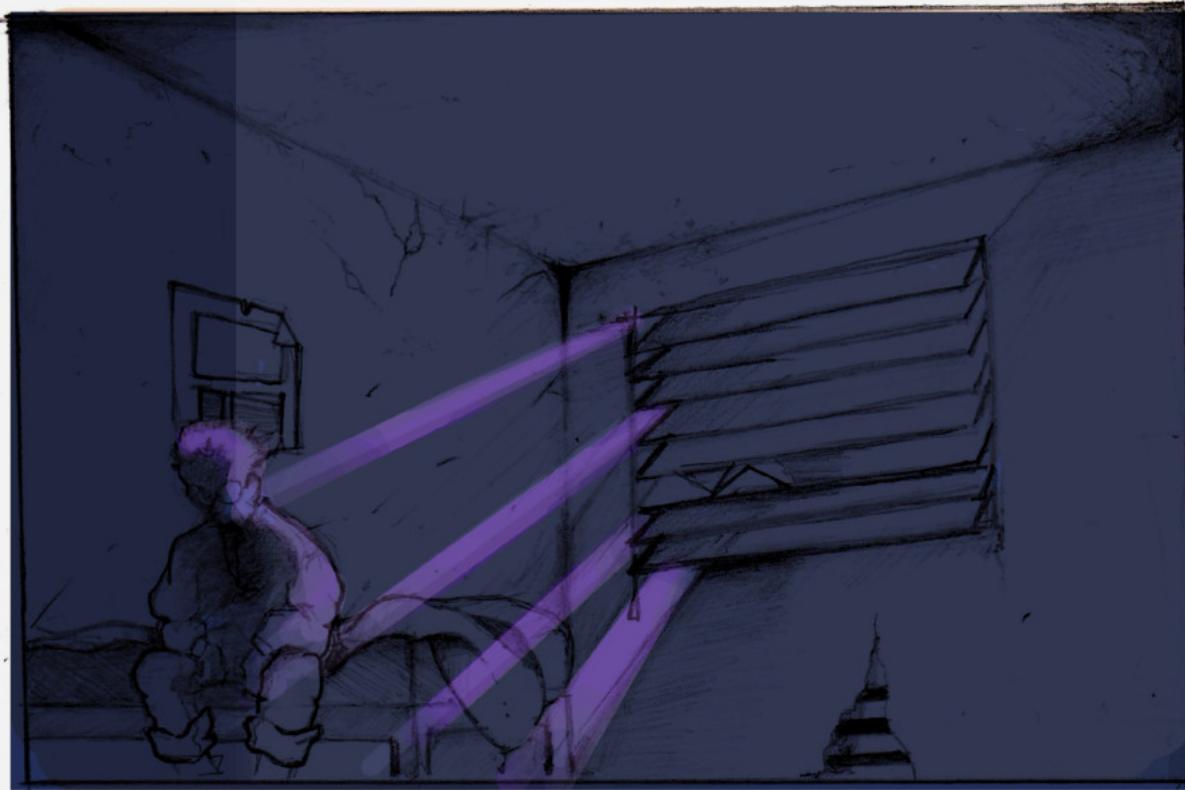
PIRRY

GUION

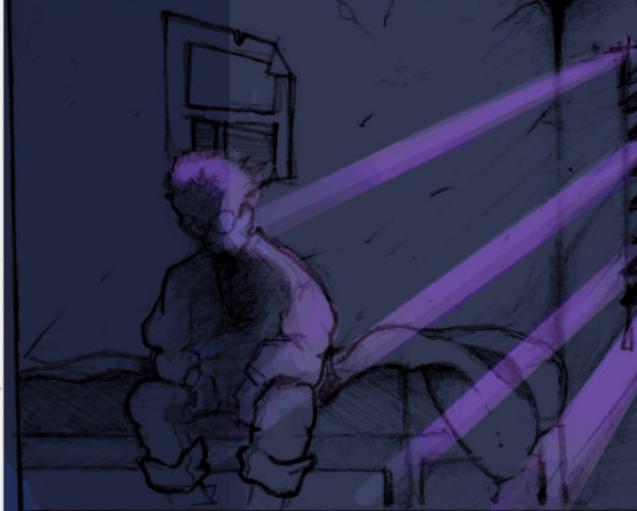
PAGINA	VIÑETA	PLANO (sigla)	DESCRIPCION PRECISA DE LA ESCENA Y ACCIONES DE LOS PERSONAJES	DIALOGOS	CARTELAS	ONOMATOPEYAS
1	1	P.G. (Plano General)	Vista de una habitación juvenil desordenada y con las cortinas cerradas. La luz tenua del exterior apenas se cuela.		"El silencio de la habitación de Jim parecía devorarlo..."	
	2	P.E. (Plano Entero)	Jim, un joven de unos 17 años, está sentado en el borde de su cama, encorvado. Su ropa está arrugada y su pelo despeinado. Su postura es de derrota.			
	3	P.M. (Plano Medio)	Jim, con la cabeza gacha, mira el estante junto a su cama.		"...mientras miraba la foto de su madre en el estante junto a su cama."	
	4	P.D. (Plano Detalle)	Acercamiento a una fotografía sumamente polvorienta. Es la foto de una mujer con una sonrisa calida.			
	5	P.C. (Primer Plano)	El rostro de Jim. Se le ve el dolor en los ojos. No hay lagrimas todavía, solo un vacío profundo.		"Solo habían pasado tres días desde el funeral..."	
	6	P.D. (Plano Detalle)	Un reloj de pared en la habitación. El segundero se mueve, pero el tiempo parece congelado.		"...pero para él cada segundo parecía eterno."	TIC-TAC
	7	P.C. (Primer Plano)	El rostro de Jim, con el ceño fruncido. La tristeza es un peso palpable en su expresión.		"La tristeza que le pesaba en el pecho era insoprible..."	
	8	P.D. (Plano Detalle)	La mano de Jim, apretando el puño con fuerza. Sus uñas se clavaron en la palma.		"...y no podía dejar de pensar en todas las veces que podría haberla ayudado..."	
	9	P.P. (Primer Plano)	Los ojos de Jim, llenos de un dolor intenso y una culpa inmensa.		"...en todas las cosas que podría haber hecho para evitar su muerte."	
2	1	P.M. (Plano Medio)	Jim se levanta de la cama, con una expresión de rabia y culpa. Se dirige al estante donde está la foto.		"En un arranque de ira y culpa..."	
	2	P.D. (Plano Detalle)	La mano de Jim, agarrando el marco de la foto con tanta fuerza que sus dedos se tornan blancos.		"...apretó la foto de su madre hasta que sus dedos comenzaron a doler..."	CRUJIDO
	3	P.C. (Primer Plano)	El rostro de Jim, con una lagrima cayendo por su mejilla. Su boca tiembla.		"...y con voz rota y lagrimas en los ojos susurro:"	



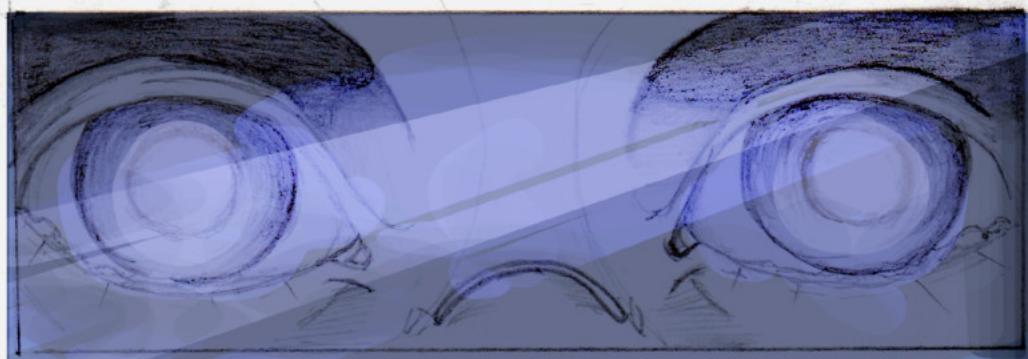
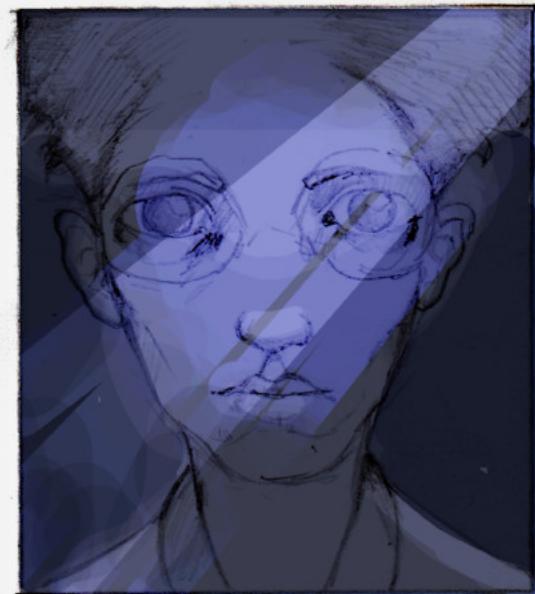
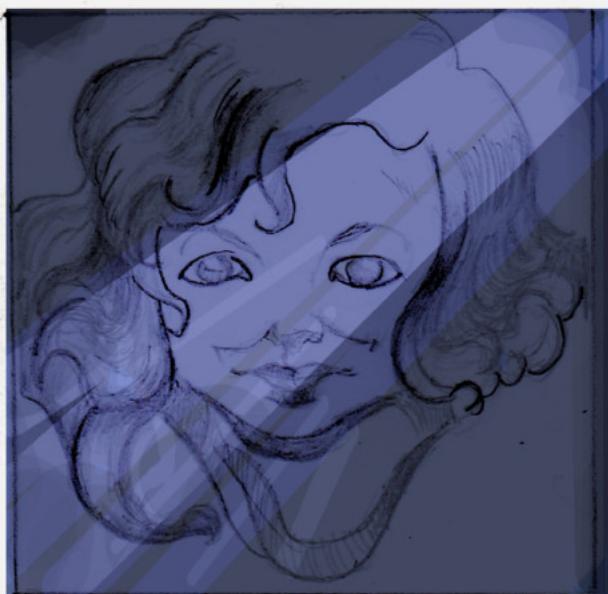




EL SILENCIO DE LA HABITACIÓN DE JIM PARECÍA DEVORARLO...



MIENTRAS MIRABA LA FOTO DE SU MADRE EN EL ESTANTE JUNTO A SU CAMA.



REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS

- Alonso, J. R. (2020). Introducción. En J. R. Alonso, La enfermedad invisible superar la depresión (pág. 208). Shackleton Books, S.L.
- Alonso, J. R. (2021). La enfermedad invisible . Shackleton books.
- Bedoya, J. M. (2014). DISEÑO DE UNA NOVELA GRAFOCA HISTORIA DE VIDA DE UNA SANTERIA. Departamento de publicidad y diseño de la comunicación gráfica Santiago de Cali.
- Lester, P. M. (2006). Syntactic Theory of Visual Communication. Harcourt College Publishers.
- Bruno Munari. (2015). Buenas prácticas del diseño publicitario en la red social Facebook enfocado a las pequeñas empresas del sector gastronómico de Managua. Managua.
- Bruno Munari. (2016). Diseño y comunicación visual: contribución a una metodología didáctica. Editorial GG.
- C. Gastó, V. N. (2007). La depresión. Colección forumclínic.
- Díaz García, F. I., & Rosales Castillo, F. S. (2015). Buenas prácticas del diseño publicitario en la red social Facebook enfocado a las pequeñas empresas del sector gastronómico de Managua.
- Donald Norman. (2022). REPOSITORIO INSTITUCIONAL. Universidad del Azuay. REPOSITORIO INSTITUCIONAL .
- IDSN. (18 de 07 de 2023). INTENTO DE SUICIDIO. <https://www.idsn.gov.co/index.php/subdireccion-de-salud-publica/epidemiologia/691-sala-de-analisis-de-riesgo/9526-001-sar-intento-de-suicidio>
- Magno, A. (2005,). Alberto Magno sobre imaginación y fantasía. Tópicos, Revista de Filosofía(29), 87-100.
- Martín, N. I. (2022). DISEÑO EMOCIONAL LA ARQUITECTURA DE LOS PARQUES TEMATICOS. ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR DE ARQUITECTURA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID.
- Michael Gelder, R. M. (2000). Psiquiatría. Marbán.

Morillas, J. G.-E. (2013). Guías de autoayuda para la depresión y los trastornos de ansiedad. Servicio Andaluz de Salud .

NORMAN, D. (s.f.).

OMS. (31 de MARZO de 2023). DEPRESIÓN. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Organización Mundial de la Salud. (2023). Depresión. Organización Mundial de la Salud.

Partera, J. A. (2006). Curso y pronóstico de la depresión. SEMERGEN, 32, 26-30.

Rabadán, M. M. (2022). Diseño emocional y diseño de xperiencia . Centro de Estudiso en Diseño y Coomunicación, 167, 155-164.

Ruiz, R. C. (2006). Diagnóstico de la depresión. SEMERGEN, 32, 19-25. SEMERGEN.

Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5.^a ed.; L. M. Cuéllar, trad.). Editorial Médica Panamericana.

SDM. (12 de FEBRERO de 2025). CARACOL RADIO. CARACOL RADIO: <https://caracol.com.co/2025/02/12/alarmante-panorama-de-salud-mental-en-pasto-mas-de-700-intentos-de-suicidio-se-registraron-en-2024/>



San Juan de Pasto, 21/Noviembre/2025

Biblioteca
REMIGIO FIORE FORTEZZA OFM. CAP.
Universidad CESMAG
Pasto

Saludo de paz y bien.

Por medio de la presente se hace entrega del Trabajo de Grado / Trabajo de Aplicación denominado, **Desarrollo de una pieza editorial como apoyo terapéutico para residentes con depresión vinculada al consumo en la fundación ODA (Adicciones y Arteterapia)** Matituy, Nariño presentado por el (los) autor(es) **Leonel López Vallejos, y Ramiro Andrés Salcedo Villadiego** del Programa Académico **Diseño Gráfico** al correo electrónico **biblioteca.trabajosdegrado@unicesmag.edu.co**. Manifiesto como asesor(a), que su contenido, resumen, anexos y formato PDF cumple con las especificaciones de calidad, guía de presentación de Trabajos de Grado o de Aplicación, establecidos por la Universidad CESMAG, por lo tanto, se solicita el paz y salvo respectivo.

Atentamente,

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ASESOR(A)

Número de documento: 34.556.308 Popayán

Programa académico: Diseño Gráfico

Teléfono de contacto: 316 803 01 48

Correo electrónico: ararteaga@unicesmag.edu.co



INFORMACIÓN DEL (LOS) AUTOR(ES)	
Nombres y apellidos del autor: Leonel López Vallejos	Documento de identidad: C.C 1.010.116.837
Correo electrónico: Leojr823@gmail.com	Número de contacto: 322 525 21 57
Nombres y apellidos del autor: Ramiro Andrés Salcedo Villadiego	Documento de identidad: C.C 1.085.345.571
Correo electrónico: ramirosalcedo134@gmail.com	Número de contacto: 319 725 59 57
Nombres y apellidos del autor:	Documento de identidad:
Correo electrónico:	Número de contacto:
Nombres y apellidos del autor:	Documento de identidad:
Correo electrónico:	Número de contacto:
Nombres y apellidos del asesor: Amanda Arteaga Hoyos	Documento de identidad: 34.556.308
Correo electrónico: ararteaga@unicesmag.edu.co	Número de contacto: 3168030148
Título del trabajo de grado: ABISMAL Desarrollo de una pieza editorial para el apoyo terapéutico para residentes con depresión vinculadas al consumo en la fundación ODA (Adicciones y Arteterapia) Matituy, Nariño	
Facultad y Programa Académico: Facultad de arquitectura y bellas artes Diseño Gráfico	

En mi (nuestra) calidad de autor(es) y/o titular (es) del derecho de autor del Trabajo de Grado o de Aplicación señalado en el encabezado, confiero (conferimos) a la Universidad CESMAG una licencia no exclusiva, limitada y gratuita, para la inclusión del trabajo de grado en el repositorio institucional. Por consiguiente, el alcance de la licencia que se otorga a través del presente documento, abarca las siguientes características:

- La autorización se otorga desde la fecha de suscripción del presente documento y durante todo el término en el que el (los) firmante(s) del presente documento conserve (mos) la titularidad de los derechos patrimoniales de autor. En el evento en el que deje (mos) de tener la titularidad de los derechos patrimoniales sobre el Trabajo de Grado o de Aplicación, me (nos) comprometo (comprometemos) a informar de manera inmediata sobre dicha situación a la Universidad CESMAG. Por consiguiente, hasta que no exista comunicación escrita de mi(nuestra) parte informando sobre dicha situación, la Universidad CESMAG se encontrará debidamente habilitada para continuar con la publicación del Trabajo de Grado o de Aplicación dentro del repositorio institucional. Conozco(conocemos) que esta autorización podrá revocarse en cualquier momento, siempre y cuando se eleve la solicitud por escrito para dicho fin ante la Universidad CESMAG. En estos eventos, la Universidad CESMAG cuenta con el plazo de un mes después de recibida la



petición, para desmarcar la visualización del Trabajo de Grado o de Aplicación del repositorio institucional.

- b) Se autoriza a la Universidad CESMAG para publicar el Trabajo de Grado o de Aplicación en formato digital y teniendo en cuenta que uno de los medios de publicación del repositorio institucional es el internet, acepto(amos) que el Trabajo de Grado o de Aplicación circulará con un alcance mundial.
- c) Acepto (aceptamos) que la autorización que se otorga a través del presente documento se realiza a título gratuito, por lo tanto, renuncio(amos) a recibir emolumento alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y/o cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente autorización y de la licencia o programa a través del cual sea publicado el Trabajo de grado o de Aplicación.
- d) Manifiesto (manifestamos) que el Trabajo de Grado o de Aplicación es original realizado sin violar o usurpar derechos de autor de terceros y que ostento(amos) los derechos patrimoniales de autor sobre la misma. Por consiguiente, asumo(asumimos) toda la responsabilidad sobre su contenido ante la Universidad CESMAG y frente a terceros, manteniéndose indemne de cualquier reclamación que surja en virtud de la misma. En todo caso, la Universidad CESMAG se compromete a indicar siempre la autoría del escrito incluyendo nombre de(los) autor(es) y la fecha de publicación.
- e) Autorizo(autorizamos) a la Universidad CESMAG para incluir el Trabajo de Grado o de Aplicación en los índices y buscadores que se estimen necesarios para promover su difusión. Así mismo autorizo (autorizamos) a la Universidad CESMAG para que pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

NOTA: En los eventos en los que el trabajo de grado o de aplicación haya sido trabajado con el apoyo o patrocinio de una agencia, organización o cualquier otra entidad diferente a la Universidad CESMAG. Como autor(es) garantizo(amos) que he(hemos) cumplido con los derechos y obligaciones asumidos con dicha entidad y como consecuencia de ello dejo(dejamos) constancia que la autorización que se concede a través del presente escrito no interfiere ni transgreden derechos de terceros.

Como consecuencia de lo anterior, autorizo(autorizamos) la publicación, difusión, consulta y uso del Trabajo de Grado o de Aplicación por parte de la Universidad CESMAG y sus usuarios así:

- Permito(permitimos) que mi(nuestro) Trabajo de Grado o de Aplicación haga parte del catálogo de colección del repositorio digital de la Universidad CESMAG por lo tanto, su contenido será de acceso abierto donde podrá ser consultado, descargado y compartido con otras personas, siempre que se reconozca su autoría o reconocimiento con fines no comerciales.

En señal de conformidad, se suscribe este documento en San Juan de Pasto a los 21 días del mes de Noviembre del año 2025

Firma del autor 	Firma del autor
Nombre del autor: Leonel López Vallejos	Nombre del autor: Ramiro Ándres Salcedo
Firma del autor 	Firma del autor
Nombre del autor:	Nombre del autor:



Amanda Arteaga Hoyos.

Nombre del asesor: