

Departamento  
de Diseño:

TRABAJO  
DE GRADO

**Nataly Londoño Palacio**

Ingeniería en Diseño Industrial  
Departamento de Diseño  
Medellín 2024



Institución  
**Universitaria**  
Reacreditada en Alta Calidad

**Ecos del laberinto interior,  
juego didáctico inmersivo para  
la sociedad que vive de cerca el  
Trastorno de Tag Generalizado**

Nataly Londoño Palacio

Asesor (es):  
Juan Pablo Parra  
Camilo Rivera

Instituto Tecnológico Metropolitano  
Facultad de Artes y humanidades  
Departamento de Diseño  
Medellín 2024

# AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por permitirme estar hoy aquí con los resultados personales y profesionales que he tenido a lo largo de mi carrera.

Agradezco infinitamente a los docentes Juan Pablo Parra y Camilo Rivera, quienes fueron mis asesores en este gran reto y me guiaron para obtener los resultados que hoy tengo.

Agradezco también, a mi familia por siempre ser una gran motivación durante mi carrera, por siempre apoyar mis decisiones y ser un apoyo incondicional para no rendirme y superarme a mí misma. A los amigos que me deja la universidad y a los profesores que aportaron en mi proceso de aprendizaje.

Nataly Londoño Palacio.



**ESTUDIANTE**

Cédula 1036688786

Correo Natalylondono257597@correo.itm.edu.co

# RESUMEN

---

Este estudio indaga la relación entre el estigma social y el trastorno de ansiedad generalizada, donde por medio de entrevistas se logra evidenciar el poco conocimiento acerca de la salud mental y de los factores que esta conlleva, creando así una barrera para las personas y una mala relación consigo mismos.

El estudio indica tres factores importantes para la identificar el estigma social: la vida laboral, familiar y social, los cuales interactúa creando un ciclo que alarga el sufrimiento silencioso.

El estigma social puede llevar a estas personas a ser rechazadas o excluidas, ya que cuando una persona sufre de algún trastorno mental, esta suele ser mal vista por las personas que no tienen conocimiento del tema, o que creen tener algún concepto de este. Para las personas que sufren de TAG, éste no se convierte en un rechazo directo cuando logran desahogarse con amigos o familiares conocedores del tema, mediante estos, encuentran una mejora de manera personal y social con sus relaciones cercanas. El estigma en la sociedad se presenta cuando las personas empiezan a asociar estos trastornos con emociones o sentimientos, pensando que es algo fácil de superar e invalidando las experiencias de otros.

Por eso, el proyecto tiene como objetivo confrontar a las personas con las formas en las que se manifiesta el TAG y de esta manera aportar a la reducción de la estigmatización asociada al Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) en la ciudad de Medellín.

**Palabras Claves:** Estigma social, ansiedad, sociedad, TAG, empatía, salud mental



# ABSTRACT

---

This study explores the relationship between social stigma and generalized anxiety disorder, where interviews reveal a lack of knowledge about mental health and its surrounding factors, creating a barrier for individuals and a poor relationship with themselves. The study identifies three key factors to recognize social stigma: work, family, and social life, which interact to prolong silent suffering.

Social stigma can lead to rejection or exclusion, as people with mental disorders are often viewed negatively by those without knowledge of the issue or who believe they have some concept of it. However, for those suffering from TAG, this does not become direct rejection when they manage to unburden themselves with informed friends or family, through whom they find personal and social improvement in their close relationships. Social stigma arises when people associate these disorders with emotions or feelings, thinking they are easy to overcome and invalidating others' experiences.

Therefore, this project aims to confront people with the ways TAG manifests and contribute to reducing the stigmatization associated with Generalized Anxiety Disorder (TAG) in Medellín.

**Keywords:** Social stigma, Anxiety, Society, TAG (Trastorno de Ansiedad Generalizada/Generalized Anxiety Disorder), Empathy, Mental health



# CONTENIDO

<b>CAPÍTULO 1. FUNDAMENTACIÓN</b> .....	<b>10</b>
Descripción de la situación problemática .....	10
Objetivos .....	12
Justificación .....	13
Conceptos clave .....	15
Antecedentes .....	20
Estado de la técnica .....	27
Requerimientos para la propuesta de diseño .....	33
<b>CAPÍTULO 2. EJECUCIÓN</b> .....	<b>35</b>
Ideación .....	35
Prototipo .....	53
<b>CAPÍTULO 2. DIVULGACIÓN</b> .....	<b>57</b>
.....	<b>59</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>60</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>61</b>



## Tabla de figuras

<b>Figura 1. Escuchaderos .....</b>	<b>28</b>
<b>Figura 2. Redes sociales.....</b>	<b>29</b>
<b>Figura 3. Redes sociales.....</b>	<b>29</b>
<b>Figura 4. Redes sociales.....</b>	<b>30</b>
<b>Figura 5. Línea amiga.....</b>	<b>31</b>
<b>Figura 6. Teatro .....</b>	<b>32</b>
<b>Figura 7. Paleta de colores .....</b>	<b>38</b>
<b>Figura 8. Espacio itinerante.....</b>	<b>39</b>
<b>Figura 9. Espacio itinerante.....</b>	<b>40</b>
<b>Figura 10. Juego interactivo .....</b>	<b>41</b>
<b>Figura 11. Propuesta.....</b>	<b>42</b>
<b>Figura 12. Propuesta final.....</b>	<b>43</b>
<b>Figura 13. Tablero .....</b>	<b>44</b>
<b>Figura 14. Tablero superior .....</b>	<b>45</b>
<b>Figura 15. Personajes .....</b>	<b>46</b>
<b>Figura 16. Manual de instrucciones .....</b>	<b>47</b>
<b>Figura 17. Cartas .....</b>	<b>48</b>
<b>Figura 18. Ficha técnica .....</b>	<b>49</b>
<b>Figura 19. Planimetría.....</b>	<b>50</b>
<b>Figura 20. Planimetría.....</b>	<b>50</b>
<b>Figura 21. Planimetría.....</b>	<b>51</b>

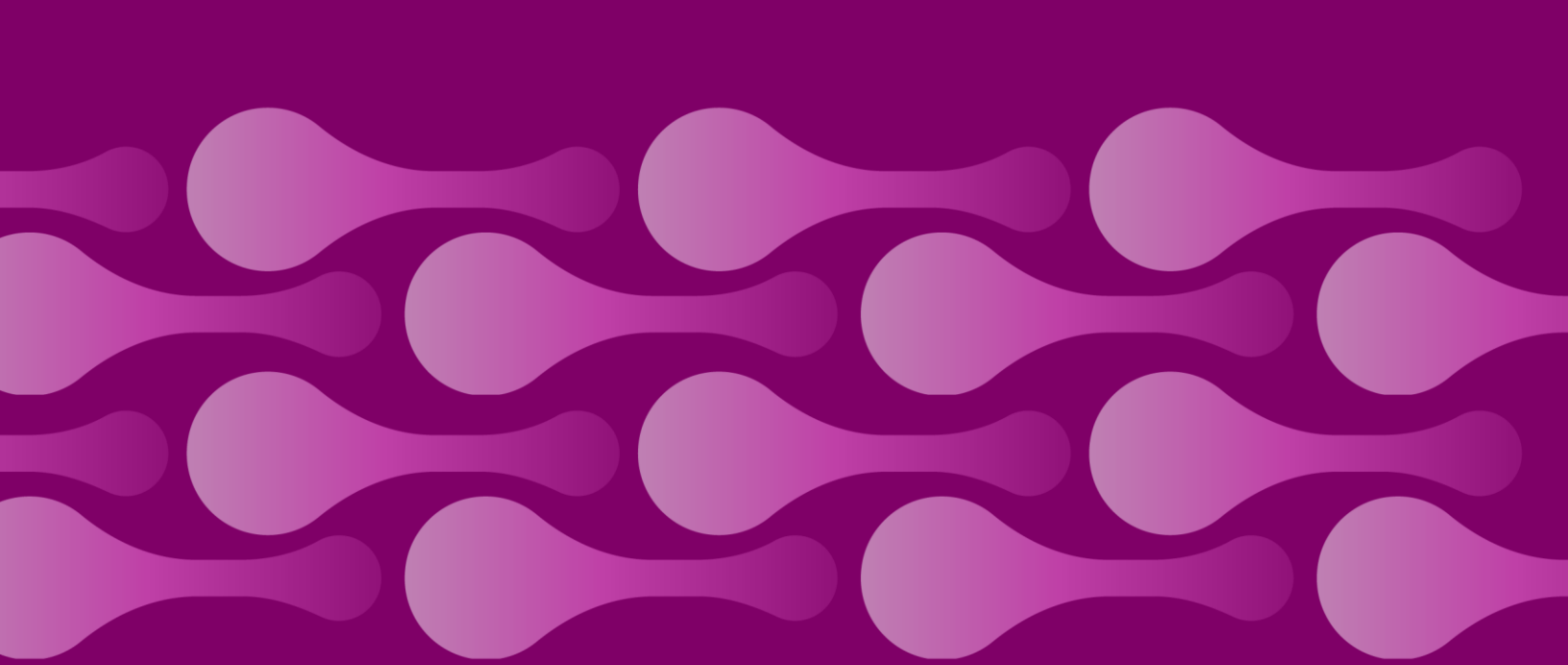




## Tabla de figuras

<b>Figura 22. Planimetría.....</b>	<b>51</b>
<b>Figura 23. Planimetría.....</b>	<b>52</b>
<b>Figura 24. Planimetría.....</b>	<b>52</b>
<b>Figura 25. Prototipo.....</b>	<b>53</b>
<b>Figura 26. Validación .....</b>	<b>57</b>
<b>Figura 27. Validación .....</b>	<b>58</b>
<b>Figura 28. Validación .....</b>	<b>58</b>





**FUNDAMENTACIÓN**

**01**

## CAPÍTULO 1. FUNDAMENTACIÓN

### Descripción de la situación problemática


#### Definición del Problema

El trastorno de ansiedad generalizado se define según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM5) una preocupación excesiva que se puede presentar la mayoría de los días en un mes, este en relación de diversas causas o actividades que lo presenten, por estrés laboral o escolar.

Este trastorno se caracteriza por presentar síntomas los cuales no permiten que la persona se sienta tranquila, tales como; dificultad de relajación, tensión y preocupación excesiva. Es importante entender el significado de este trastorno para poder identificar o entender por qué el rechazo o la falta de interés hacia estas personas.

En la ciudad de Medellín, adultos sin formación universitaria pueden ser más susceptibles a desarrollar un estigma sobre la población que presenta ansiedad generalizada, las familias tradicionales que no tienen conocimiento sobre las enfermedades mentales son un factor influyente para que estas personas tengan sus emociones reprimidas y dificultad para expresarlo.

Uno de los factores más importantes para los jóvenes que padecen este trastorno y que puede tener causas y consecuencias en la vida cotidiana de estas personas, es el estigma social que puede llevar a estas personas a ser rechazadas o excluidas, ya que cuando una persona sufre de algún trastorno mental, esta suele ser mal vista por las personas que no tienen conocimiento del tema, o que creen tener algún concepto de este. Para las personas que sufren de TAG, este no se convierte en un rechazo directo cuando logran desahogarse



con amigos o familiares conocedores del tema, mediante estos, encuentran una mejora de manera personal y social con sus relaciones cercanas.

Para los jóvenes que sufren TAG, superar el estigma social es una de las barreras más importantes que tienen por dominar, ya que esta es la visión negativa que otras personas pueden reflejar en aquellos que padecen alguna enfermedad mental.


El diccionario de Cambridge define el estigma como “un fuerte sentimiento de desaprobación que la mayoría de la gente en una sociedad tiene sobre algo, especialmente cuando este juicio social es injusto”.

Algunas personas pueden aplicar estigmas a cosas tales como; cultura, estilos de vida, o enfermedades mentales. Este se ha convertido en un impedimento para las personas que buscan ayuda, y este sentimiento, generalmente; viene de familia, amigos o personas cercanas en la vida cotidiana.

El estigma en la sociedad se presenta cuando las personas empiezan a asociar estos trastornos con emociones o sentimientos, pensando que es algo fácil de superar e invalidando las experiencias de otros. Según el Centro de Adicciones y Salud Mental de Canadá (CAMH), el estigma alrededor de estas enfermedades evita que un 40 % de personas busquen tratarse.

Para superar el estigma, la escuela y el sistema educativo en general deben apoyar este tema y generar conciencia para aumentar el conocimiento sobre las enfermedades mentales, ya que gran parte de los sentimientos en contra de las personas con afectaciones de salud mental se forman por falta de conocimiento y la sobreexposición a ejemplos negativos.

En la ciudad de Medellín, se han encontrado algunos puntos estratégicos de entidades públicas en los cuales han sido ayuda para las personas que padecen algún trastorno mental, con el fin de ayudar, incentivar e informar toda la comunidad social.



El Metro de Medellín ha colocado en sus estaciones del metro, ayudas tales como “escuchaderos” con el fin de ayudar a las personas con TAG o algún otro trastorno a acercarse y tener un rato de desahogo y escucha con un experto en psicología. También; se ha logrado observar campañas en la ciudad las cuales incitan a preocuparse por la salud mental que es tan importante como la salud física.


Por ende, es necesario profundizar en el comportamiento de la sociedad que se encuentra en la comunidad de personas mayores de 15 años, analizando sus distintos comportamientos y relaciones cercanas a compañeros que padecen TAG, y el rechazo hacia estos.

## Objetivos

### *Objetivo general*

Diseñar una experiencia para confrontar a las personas con las formas en las que se manifiesta el TAG y de esta manera aportar a la reducción de la estigmatización asociada al Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) en la ciudad de Medellín.

### *Objetivos específicos*

- Identificar, examinar y analizar las emociones y percepciones surgidas a raíz del estigma social en personas afectadas por el Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG), durante su vida en diferentes ámbitos tales como; laborales, sociales, personales.
  - Construir un prototipo interactivo que mediará la experiencia como componente central de la práctica integral diseñada para abordar la estigmatización del Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) en Medellín.
  - Evaluar la efectividad y el impacto de la experiencia integral diseñada para reducir la estigmatización del Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) mediante la
- 

realización de pruebas piloto del prototipo en grupos representativos de la comunidad de Medellín.


### **Justificación**

Los motivos por los cuales es relevante esta investigación se deben a que es importante implementar estrategias por medio de un diseño de experiencia para la normalización del trastorno de ansiedad generalizado, el cual, es estigmatizado por la sociedad, desmotivando así, a las personas que lo padecen y siendo conscientes de que por presión social, su tratamiento o su manera de mejorar en su vida cotidiana puede ser más difícil debido al tabú que se presenta hoy en día con el tema de la salud mental.

La relevancia de este proyecto será práctico y social ya que se espera que, por medio de estrategias de diseño para la visibilidad y normalización de este trastorno, para que las personas poco interesadas en las enfermedades mentales sepan reconocer estas, y tener unas bases sobre cómo actuar frente a ellas.

Se esperaría que, dada la implementación de una estrategia de diseño para la sociedad, este proyecto sea una herramienta fundamental para psicoeducar a la sociedad, la cual, ayudará a sentir a los jóvenes que lo padecen un poco más de tranquilidad y de reconocimiento a sí mismos por saber que padecen un trastorno que puede ser tratado por medio de ayuda de la comunidad y la sociedad que los rodea.

Según la Política Nacional de Salud Mental, las personas con trastornos presentan tasas elevadas de discapacidad y mortalidad, y en Colombia el trastorno de ansiedad se encuentra entre las primeras veinte causas por años vividos con discapacidad. Minsalud, (2015) menciona que.



Por otra parte, el Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) reporta que las tasas de Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP) por trastornos mentales y del comportamiento han venido creciendo desde 2009 con 4,63 AVPP, hasta 17,42 AVPP por 100 mil habitantes en 2016.” (p. 9)

Debido a la pandemia se incrementaron en un 900% las llamadas a la línea amiga en Medellín, casi todas relacionadas con problemas emocionales y pérdida del sentido de la vida, esto llevo a algunas entidades públicas de la ciudad a actualizar la política pública de salud mental, la cual estaba vigente desde el 2011. Este evidente problema de deterioro de la salud mental, que se ha visto reflejado en cientos de personas y ha cobrado varias vidas, ayudó de cierta forma a que estas entidades tomaran las acciones necesarias para ayudar a los medellinenses que lo necesiten.

Este evidente problema de deterioro de la salud mental, que se ha visto reflejado en cientos de personas y ha cobrado varias vidas, ayudó de cierta forma a que entidades públicas de la ciudad de Medellín tomaran las acciones necesarias para contribuir a los ciudadanos estudiantes que lo necesiten. Con el fin de acercarse a cada una de las personas que se vean afectadas por problemas de salud mental. Se han venido realizando algunos proyectos, /situando algunos en el Metro de Medellín o en otros lugares concurridos y que la gente pueda enterarse.

Sabiendo que estas ayudas nunca estarán de más, se plantea este proyecto con el fin de ser un apoyo extra.



## Conceptos clave


### *Ansiedad*

Según Sierra, Ortega, Zubeidat (2003) “La ansiedad es una parte de la existencia humana que todas las personas sienten un grado moderado de la misma, siendo ésta una respuesta adaptativa.” (p.14)

La ansiedad es un trastorno de la salud mental la cual se puede presentar física o mentalmente y se presentan las crisis por no tener control de las emociones y llegar a una fase de incertidumbre por el miedo a no saber lo que se puede presentar por diversas situaciones a futuro.

Dado esto, es importante entender las fases que se pueden presentar en la ansiedad y que según Lewis (1980) son:

“En primer lugar, constituye un estado emocional experimentado como miedo o algo similar cualitativamente y distinto a la ira; en segundo lugar, es una emoción desagradable (sentimiento de muerte o derrumbamiento); en tercer lugar, se orienta al futuro, relacionándose con algún tipo de amenaza o peligro inminente; en cuarto lugar, en ella no aparece una amenaza real y, si la hay, el estado emocional sugerido resulta desproporcionado a ésta; en quinto lugar, se señala la presencia de sensaciones corporales que causan molestias durante los episodios de ansiedad, por ejemplo, la sensación de ahogo, opresión en el pecho, dificultades respiratorias, etc.; en último lugar, se informa de la manifestación de trastornos corporales que bien pertenecen a funciones controladas voluntariamente de huida, defecación, etc., o bien obedecen a funciones involuntarias o parcialmente voluntarias como vómitos, temblor y sequedad de boca.”




(Sierra et al., 2003 como se citó en Lewis., 1980).

**TAG.**

Torres et ál. (2019) afirman que “La ansiedad es una emoción normal que todos los seres humanos han experimentado y que resulta difícil de describir” (p.167). De esto es posible deducir que ante la dificultad de describir esta emoción la cantidad de individuos que lo padezcan puede ser superior a las cifras oficiales.

Desde el siglo XX, la ansiedad ha hecho parte de las clasificaciones psiquiátricas, con un espectro desde la ansiedad normal o adaptativa, hasta la ansiedad patológica que supera la capacidad adaptativa de la persona, provocando malestar significativo con síntomas físicos, psicológicos y conductuales (Torres et ál. p. 167, 2019)

A la luz de Torres et ál. (2019) es importante reconocer que la ansiedad en los individuos genera síntomas que afectan su cuerpo, su mente y la relación con el entorno. La ansiedad se desarrolla lentamente, y suele comenzar en adolescencia o adultez temprana, las personas con este trastorno, según Torres, pueden presentar los siguientes síntomas:

- Preocuparse demasiado por las cosas cotidianas.
  - Tener problemas para controlar sus preocupaciones o sentimientos de nerviosismo.
  - Ser conscientes de que se preocupan mucho más de lo que deberían.
  - Sentirse inquietas o tener dificultad para relajarse.
  - Tener problemas para concentrarse.
  - Sorprenderse fácilmente.
  - Tener problemas para dormir o para permanecer dormidas.
  - Sentirse cansadas todo el tiempo.
  - Tener dolores de cabeza, musculares, del estómago o molestias inexplicables.
- 

- Tener dificultad para tragar.
- Tener temblores o tics (movimientos nerviosos).
- Sentirse irritables o nerviosas.
- Sudar mucho, sentirse mareadas o que les falta el aire.
- Necesitar ir al baño a menudo.

Los niños y los adolescentes con el TAG a menudo se preocupan excesivamente de lo siguiente:


- Su rendimiento, como en la escuela o en los deportes.
- Catástrofes, como terremotos o guerras.

Los adultos con este trastorno a menudo son sumamente nerviosos sobre situaciones diarias como:

- Seguridad laboral o el rendimiento en el trabajo.
- Salud.
- Finanzas.
- Salud y bienestar de sus hijos.
- Atrasarse en las tareas.
- Completar las tareas del hogar y cumplir con otras responsabilidades.

Tanto los niños como los adultos con TAG pueden experimentar síntomas físicos que dificultan su funcionamiento y que interfieren con la vida diaria.

Afirmando lo anteriormente expuesto, Bados, (2015) define la ansiedad como “La respuesta emocional presente que acompaña a la anticipación aprensiva de un peligro o desgracia futuros, ya sean internos o externos”. (p.2) y explica que “Los pensamientos sobre situaciones que ponen en peligro o en desgracia al ser humano generan una preocupación, y en sus palabras expone que el ciclo de la preocupación inicia con el pensamiento ¿Y si...



(sucede algo negativo)?.” y continúan unos supuestos negativos ante la situación que lo pone en peligro, advirtiendo que cuando la preocupación es disfuncional, los pensamientos son excesivos y difícilmente controlables.

### ***Estigma***


La definición más establecida para el estigma es por Goffman (2006) donde define el estigma como “Un atributo profundamente desacreditador” que reduce a alguien “De una persona normal y completa a una persona contaminada y menospreciada” (p.3) Goffman, se refiere a que los estigmatizados son personas percibidas de una “identidad estropeada”.

El estigma es relevante en diversos contextos y no únicamente frente a la salud mental, este puede presentarse en diversos orígenes, incluida la raza, el género y la orientación sexual. Dado esto, el estigma se puede presentar en la sociedad a la que se frecuente, y por eso, es necesario saber poner límites o barreras para no sentirse menos o inferior a otra persona.

### ***Estigma social***

Según Mascayano (2015) el estigma social es cuando la comunidad se comporta con prejuicios y estereotipos negativos hacia los pacientes y, en consecuencia, actúa discriminatoriamente hacia ellos. Estas actitudes estigmatizadoras pueden instalarse desde edades tempranas de la vida por medio del proceso de socialización. (p.54)

El estigma en la sociedad se presenta cuando las personas empiezan a asociar estos trastornos con emociones o sentimientos, pensando que es algo fácil de superar e invalidando las experiencias de otros. Según el Centro de Adicciones y Salud Mental de Canadá (CAMH), el estigma alrededor de estas enfermedades previene que un 40 % de personas busquen tratarse.




Uno de los factores más importantes para los jóvenes que padecen este trastorno y que puede tener causas y consecuencias en la vida cotidiana de estas personas, es el estigma social que puede llevar a estas personas a ser excluidas de la sociedad, ya que cuando una persona sufre de algún trastorno mental, esta suele ser mal vista por las personas que no tienen conocimiento del tema, o que creen tener algún concepto de este. Para las personas que sufren de TAG, este no se convierte en un rechazo directo cuando logran desahogarse con amigos o familiares conocedores del tema, mediante estos, encuentran una mejora de manera personal y social con sus relaciones cercanas.

### ***Estigma social frente a la salud mental***

El estigma puede afectar la salud mental a través de distintos contextos, algunas consecuencias de este término con la falta de comprensión y conciencia de la familia, los amigos y conocidos. El estigma sobre las enfermedades mentales puede afectar a la población en general: el trabajo, la escuela, las actividades sociales y demás. Por esto, en las personas que padecen enfermedades mentales se presenta la falta de asistencia a la búsqueda de ayuda a expertos, diálogos y tratamientos.

Según Mascayano (2015) la discriminación frente a las condiciones humanas consideradas controlables, el rechazo social puede ser mayor a las condiciones incontrolables, por eso, se ha evidenciado que el rechazo hacia las personas con trastornos psiquiátricos es mucho más alto, los cuales están relacionados con mayor responsabilidad personal, sensación de peligro y rareza conductual.

De acuerdo con Waqas M. F. (2020) los trastornos mentales representan el 7 % de las enfermedades a nivel mundial y causan el 16 % de las lesiones en personas de 10 a 19 años, haciendo del suicidio la tercera causa de muerte en adolescentes, quienes son una población



social sumamente vulnerable, ya que buscan la aprobación de sus compañeros en las redes sociales.


### **Antecedentes**

En los siguientes párrafos se desarrolla un estudio de antecedentes en el cual, se obtuvo información acerca del TAG y estudios anteriormente realizados con el estigma en la sociedad frente a personas que tienen trastornos mentales.

La investigación realizada por Ramírez, Salinas (2008) tiene como objetivo la descripción de actitudes hacia la búsqueda de ayuda psicológica profesional y hacia el trastorno mental con las correlaciones entre ellas. La metodología incluyó a un grupo de hombres y mujeres entre las edades de 40 y 65 años en Bucaramanga, se aplicó un muestreo el cual excluyó pacientes con recientes episodios de trastorno mental, en sí mismos o familiares. Se hallaron “actitudes hacia el trastorno mental de reserva y separación, predicción pesimista sobre la recuperación psicológica y sobre la reinserción social, de disposición al tratamiento y reserva psicológica.”

Un estudio realizado por Covarrubias, Han en (2011) tiene como objetivo examinar las actitudes y creencias acerca de las enfermedades mentales en estudiantes graduados de Trabajo Social en Estados Unidos. En las encuestas realizadas para identificar el estigma incluyeron el deseo de distanciamiento y las restricciones con relación a la población la cual padece trastornos mentales. En sus resultados se encontraron con un número significativo de participantes que entablaron amistad con personas diagnosticadas y los participantes indicaron que creían que los estereotipos de peligro definen la identidad en la que un individuo expresa el deseo de distancia social.


En el mismo año, en la Universidad de Sídney, un estudio realizado por Nguyen, Chen y O'Reilly (2011) tuvo como objetivo comparar la efectividad de un contacto (cara a cara)



con una intervención de contacto directo e indirecto (basada en películas) para reducir el estigma de salud mental de los estudiantes de farmacia. La metodología que se realizó captó dos grupos de estudiantes al azar con contacto directo e indirecto, los datos de referencia recopilaron un instrumento de encuesta validado por 39 elementos para evaluar el impacto en los encuentros del estigma en la salud mental. Los resultados del grupo directo mostraron una mejora significativa en 37 de 39 elementos. En el grupo indirecto una mejora de 27 de los 39 elementos. Para numerosas medidas clave del estigma de la salud mental, el impacto de las dos intervenciones de contacto fue equivalente.

Posteriormente, en el estudio realizado por Márquez et al (2011) se buscó comparar las actitudes y el estigma frente a las enfermedades mentales de los estudiantes que trabajaran en equipos de salud mental, la metodología aplicada se enfatizó en recolectar datos utilizando un cuestionario de manera anónima por 486 estudiantes de distintas carreras universitarias. Los datos revelan que la muestra tiene poco contacto con personas que padecen enfermedades de salud mental y se evidenció que los estudiantes de enfermería y terapia ocupacional presentan valores bajos respecto al tema.


La investigación realizada por Chen et al (2014) tiene como objetivo examinar si un mayor número de problemas de salud mental se asocia con un menor nivel de búsqueda en ayuda en los adolescentes y también, examinar si esta relación estuvo mediada por el auto estigma y estigma público. Se utilizó una muestra de 251 estudiantes de secundaria y preparatoria que habían tenido al menos un problema de salud mental. Los análisis muestran que los adolescentes con más problemas de salud mental tenían más probabilidades de informar actitudes más negativas hacia la búsqueda de ayuda y demostrar menos disposición a buscar ayuda, esta relación estuvo mediada por el estigma público, auto estigma y actitudes.



En un estudio realizado por Villatoro et al (2018) se examinó cómo el estigma influye en una etapa temprana en el proceso de ayuda para el reconocimiento de los problemas de salud mental en los jóvenes por parte de sus padres. Por medio de un estudio de intervención de anti-estigma, se analizó a los padres con base en el reconocimiento que tienen por la enfermedad mental de sus dos hijos. El resultado dio información valiosa ya que los padres evitaban la interacción social de sus hijos a temprana edad y por esto, eran menos creyentes de que se pudiera presentar alguna enfermedad mental. El resultado se enfatizó en que las actitudes estigmatizantes de los padres pueden ser preocupantes y perjudiciales cuando se trata de comprender la patología de los hijos.

En el mismo año, un estudio realizado por Martínez et al (2018) evaluó la efectividad de contacto social entre adultos y jóvenes con y sin problemas de salud mental. Se utilizó como metodología un diseño de intervención pre-post con una muestra de 47 personas, entre ellas se encontraban diversas enfermedades mentales. Se realizaron talleres de contacto social y creatividad durante meses con un encuentro semanal. En sus resultados se reveló una reducción importante en el auto estigma para los participantes con problemas de salud mental y a su vez aumentó la autoestima de las personas.

Una investigación realizada por Vidourek, Burbage (2019) se enfocó en la salud mental positiva y el estigma de la salud mental entre los estudiantes universitarios, donde su metodología se realizó con entrevistas estructuradas con 23 estudiantes. Los resultados sugirieron varios temas principales de las entrevistas, incluyendo mantenerse mentalmente saludable. Los estudiantes percibieron el estigma como una barrera para el tratamiento de salud mental, estos sintieron una mayor conciencia vinculándose a ser más compasivos con quienes experimentan problemas de salud mental, lo cual fue un cambio positivo para la reducción del estigma.




En un estudio realizado en el mismo año, por Lafrendi et al (2019) presentó como finalidad evaluar el impacto escolar y explorar si los cambios positivos en las actitudes están vinculados a cambios favorables en el relacionamiento social y búsqueda de ayuda. Como metodología se realizaron tres intervenciones con distintas categorías, por los cuales un total de 221 estudiantes fueron incluidos. Se recopilaron medidas de conocimiento, actitudes y reconocimiento de estos, aumento el conocimiento y la disposición a la búsqueda de ayuda. Los resultados alientan el uso de este tipo de intervenciones para disminuir las actitudes negativas hacia las enfermedades mentales y a su vez para mejorar el comportamiento entre los estudiantes frente a estas.

En otra investigación realizada por Kathleen et al (2019) que tuvo como objetivo identificar factores que se relacionen con el estigma que está asociado con el proceso de buscar ayuda y, explorar si esos factores ocurren antes del servicio conductual. Su metodología tiene división en dos grupos de personas, los cuales han vivido alguna enfermedad mental, pero uno de ellos no buscó ayuda en el momento. Los resultados se asocian positivamente con la identificación social, haciendo que esto, influya al momento de buscar ayuda en un servicio conductual.

Por otro lado, el estudio realizado por Larrahondo et al (2020) tuvo como objetivo validar un instrumento para medir el auto estigma en una población de médicos. La metodología presentó en primera instancia una fase en la que se tradujo el instrumento al contexto donde fue aplicado. Luego de traducido el instrumento se implementó en un muestreo no probabilístico a 20 estudiantes de Medicina en la Universidad de Antioquia.

En el mismo año, en el estudio realizado por Mittal et al (2019) que tuvo como objetivo principal ayudar a cambiar las actitudes y el comportamiento de proveedores de atención primaria hacia las personas con enfermedades mentales. Tuvieron como




metodología trabajar con 39 proveedores mayores de 50 años de dos centros médicos de veteranos con 19 asignados al azar para una intervención de contacto y 20 para intervención de educación, ambas realizadas en entorno grupal presencial. Para cada una de las tres medidas de actitudes estigmatizantes, no hubo interacción estadísticamente significativa de tratamiento por tiempo, lo que rechazó la hipótesis de que la intervención de contacto diera como resultado una reducción significativamente mayor en las actitudes estigmatizantes.

Posteriormente en el estudio realizado por Nuñez, Gorziglia (2021) tuvo como objetivo analizar las implicancias en la subjetividad y los cambios en la vida cotidiana, cuyo propósito es generar un cambio cultural sobre la estigmatización en el campo de la salud mental. Su metodología se produjo a través de un grupo de discusión de 14 participantes. Los resultados muestran que sí existe un impacto en la subjetividad de quienes asistieron y que se presentó como desafío la transformación de prácticas en los espacios cotidianos, y que en ese sentido resulta importante incluir perspectivas y prácticas interculturales en el campo de la salud mental.

También, un estudio que se realizó en la Simulación Clínica de Enfermería, por Oudshoorn et al (2021) abordan el estigma asociado con la enfermedad mental cuando se enseña a los estudiantes de enfermería sobre salud mental. Su metodología comparó a estudiantes que asistieron a un curso teórico de actividades previas y posteriormente se realizó un cuestionario. Sus resultados indicaron que los participantes en las simulaciones de salud mental informaron niveles más bajos estadísticamente significativos de estigma y, dado esto se concluyó eficiente la herramienta utilizada para influir en las actitudes hacia las personas con trastornos mentales.


En el mismo año, la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de la República, en Paraguay; realizó un proyecto de investigación por Brescia et al (2021) para concientizar a



sus estudiantes de medicina acerca de la estigmatización hacia las personas con enfermedad mental, el cual tuvo como metodología trabajos de valoración para el impacto de la pasantía mediante cuestionarios realizados por las autoras, en los cuales se evidenció una disminución en las actitudes estigmatizantes, una mayor comprensión de la enfermedad mental y un aporte en la formación integral de los médicos generales luego de la rotación. Se concluyó que el contacto de los estudiantes con las personas con enfermedad mental, junto con una intervención específica en esta temática, constituyen una estrategia útil para la reducción del estigma.

Posteriormente, en China se hizo un estudio por Gu et al (2021) donde como objetivo fue examinar los efectos de la educación en salud mental y psiquiátrica con juego de roles y contacto en el mundo real sobre el estigma de los estudiantes de enfermería hacia las personas con enfermedades mentales. Se adoptó un diseño de estudio de prueba y dado esto, se reclutaron un total de 373 estudiantes de 343. Se realizó un juego de roles y contacto directo, donde sus resultados fueron positivos y su voluntad de cuidar a estas personas aumentó.


La investigación realizada por Antunes et al (2022) tiene como objetivo la asociación entre el estigma percibido y los trastornos mentales, evaluando los factores asociados con el estigma percibido entre las personas con estos trastornos mentales. Se utilizó una muestra a nivel nacional de la población portuguesa, donde participaron mayores de 18 años de la población residente de Portugal. Los resultados obtenidos mostraron un aumento del doble de la probabilidad de experimentar estigma entre las personas que padecen trastornos de ansiedad. Se destacó en el estudio la necesidad de considerar muy importante el estigma como una prioridad de salud pública en el país y desarrollar políticas para la conciencia y la inclusión social de estas personas.



En el presente año, el estudio realizado por Foster et al (2022) el objetivo principal del Estudio 1 fue investigar una posible asociación entre el narcisismo y el estigma de la enfermedad mental. Para hacerlo, emplearon un diseño de encuesta en línea de personas en los Estados Unidos. Tuvo correlaciones positivas medianas a grandes con el estigma de enfermedad mental. Con el fin de examinar la asociación única que tenía cada rasgo narcisista de la personalidad con el estigma de la enfermedad mental. En dos estudios realizados, se encontró que el narcisismo antagónico se asoció positivamente con el estigma de la enfermedad mental.

Finalmente, se desarrolló una investigación por Manago, Mize (2022) que como objetivo tiene examinar los efectos de las etiquetas de enfermedad mental y el comportamiento desviado sobre el estigma. La metodología fue experimental y se encontró que, en la ausencia de descripciones de comportamiento, las etiquetas formales de enfermedades mentales no afectan el estado, pero, el comportamiento desviado que está y no está etiquetado como una enfermedad mental, disminuye el estado. Los efectos de las etiquetas de enfermedades mentales dependen de connotaciones conductuales, incluido el miedo.

Según lo encontrado en los antecedentes, se puede concluir que algunas universidades se están enfocando en realizar trabajos sociales con diversos grupos de personas para la identificación y bienestar de la salud mental. Se logra identificar que se realizan experimentos, investigaciones, exámenes y campañas para la estigmatización de la salud mental en las personas.



## Estado de la técnica

En el presente apartado se realiza un banco de soluciones ya creadas con el fin de mitigar el TAG en la sociedad, atendiendo así, directa o indirectamente a las personas afectadas por esta. Se lograron encontrar algunas estrategias para abordar el TAG en la sociedad, las cuales son:

La Alcaldía de Medellín, (2020) a través de la estrategia “Escuchaderos” brinda atención y orientación psicológica gratuita en las diferentes comunas de Medellín, esta estrategia se basa en un espacio para soltar las emociones en una conversación fluida con un profesional, esto va dirigido a todas las personas que lo necesiten o que simplemente quieran hablar con un experto en psicología. Esto ayuda a concientizar a los ciudadanos acerca de que las enfermedades mentales son más comunes de lo que se ve, las cuales deben ser tratadas y guiadas por un profesional para así, conservar la calidad de vida de las personas.




Figura 1

*Escuchaderos de Medellín.*



Imágenes obtenidas de: La Alcaldía de Medellín.

Esta solución, invita a las personas a acercarse a buscar ayuda, a desahogar sus crisis y sus malos momentos, pero no invita a la sociedad a crear consciencia de la situación, a experimentar las crisis para mitigar el tabú y el estigma social.

Algunas personas han utilizado las redes sociales como Instagram para crear cuentas enfocadas en concientizar a los usuarios acerca de los trastornos mentales y dar consejos que puedan ayudar cuando vivan una experiencia relacionada con este. Algunas de esas cuentas, son: @juventudmed de la Alcaldía de Medellín, que, en algunos posts, suelen hacer inclusión sobre cómo la sociedad se puede acercar a las personas que padecen algún trastorno, utilizando una comunicación asertiva entre ellos.



Figura 2

Redes sociales.

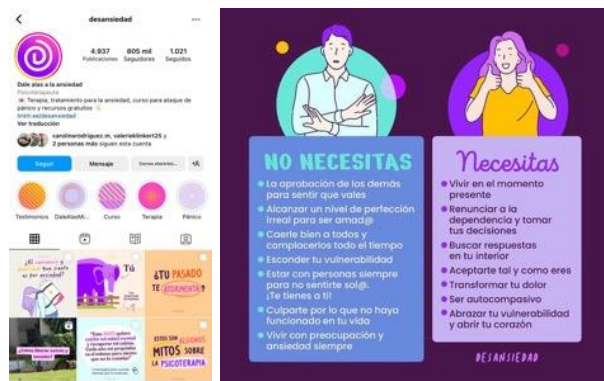


Imágenes tomadas de @juventudmed.

@desansiedad, allí, se encuentra contenido sobre tratamiento para la ansiedad, recursos gratuitos, y posts e imágenes sobre consejos y reconocimiento de este trastorno. Realizan videos, imágenes, y llamadas grupales que pueden hacer el proceso más ameno e inclusivo.

Figura 3

Redes sociales



Imágenes obtenidas de: @desansiedad.



Se encontró una cuenta llamada @psicologiaparanadie, este se trata de un centro de salud mental y bienestar emocional, en la cual se puede encontrar contenido acerca de reconocimiento de algún trastorno, terapias, motivación, y temas los cuales pueden ayudar a la sociedad y a las personas sobre el tabú de alguna enfermedad mental.

Figura 4

*Redes sociales*



Imagen obtenida de: @psicologiaparanadie

Este tipo de campañas, tienen como ventaja a invitar la sociedad a preocuparse por la salud mental de los amigos y familiares, es importante ya que cada vez se implementa la preocupación por la salud mental de las personas, su desventaja es que se queda en lo

superficial y no tiene un trasfondo que pueda llevar a la concientización para saber que sienten las demás personas cuando viven un episodio de crisis o mal momento.

La línea amiga saludable es una estrategia diseñada por la Alcaldía de Medellín que a través de la Secretaría de Salud brindan un servicio de atención a la comunidad donde por medio de chat, teléfono y correo, se escucha y orienta a las personas con temas relacionados con la salud mental. Esta línea de atención es creada por la Alcaldía de Medellín, donde al brindar un espacio para las personas que lo necesitan, también se puede llegar a ella para ayudarle a un familiar o conocido; esto, con el fin de que las personas sean conscientes de que cualquiera puede pasar por un mal momento y puede ser guiado y escuchado por alguien más, no necesariamente un experto.

Figura 5

*Video de línea amiga*



Imagen obtenida de: La Alcaldía de Medellín.

En algunas zonas de la ciudad, se han encontrado campañas publicitarias sobre la ayuda a las personas que sufren una enfermedad mental, este tipo de campañas se pueden encontrar como; vallas publicitarias, folletos informativos, actividades públicas que puedan involucrar a la comunidad en general.

Es una gran idea ya que invita a la ciudad a ser más amigables y empáticos con las personas que viven episodios de ansiedad, este tipo de campañas incentivan a la preocupación por las personas que lo viven.

Por otro lado, no permite que las personas que lo viven se abran con confianza a hablar del tema, se pueden poner prevenidos o un poco desconfiados por no saber qué tipo de ayuda les están brindando.

Por otro lado, Yotis. Theocharopoulos (2017) utilizaron el teatro como una herramienta para la lucha contra el estigma de los trastornos mentales. Este fue un proceso muy importante tanto para las personas con trastornos mentales como para sus familiares y profesionales expertos. El grupo de teatro se conformó por varios artistas y psicoterapeutas profesionales con el objetivo de trabajar por medio de las representaciones sociales estigmatizantes de la enfermedad mental. Este grupo incluyó conocimientos acerca de los temas específicos de la salud mental, así como el estigma que los rodea. Según Yotis. Theocharopoulos (2017) las representaciones de teatro de reproducción se llevaron a cabo en entornos psiquiátricos y de rehabilitación, en conferencias de salud mental y demás.

Figura 6

*Teatro*



Imagen obtenida de: “Uso del teatro de reproducción para abordar el estigma de los trastornos mentales” (2017)  
(L. Yotis, 2017) <https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.04.009>

Este tipo de herramientas son claves para ayudar a las personas a tomar consciencia de lo que viven las personas quienes sufren trastornos mentales, son importantes a la hora de representar y vivir lo que se puede sentir en un episodio de crisis.

Sería más interesante que este tipo de herramientas incentiven a no solo apoyar a estas personas, sino también a que la sociedad busque ayuda si se ha identificado con algún síntoma que esta herramienta puede representar.

Según lo anterior, se encontró que la mayoría de los proyectos o actividades no profundizan sobre el TAG en la sociedad, ya que hacen un llamado al cuidado de la salud mental, más no se indaga un poco más allá sobre el bienestar o el estado de la salud mental en las personas que rodean a usuarios que la padezcan. Es importante invitar a la sociedad a preocuparse por la salud mental, ya que, si se enteran de su estado mental, esto; podría mitigar el estigma social.

### **Requerimientos para la propuesta de diseño**

El presente se puede evidenciar como un Anexo al documento de investigación



EJECUCIÓN

02


## CAPÍTULO 2. EJECUCIÓN

### Ideación

El proceso de ideación se inicia primordialmente con una entrevista a un profesional en psicología para conocer más a profundidad acerca del TAG, posterior a esto, se realiza una encuesta aproximadamente a 50 personas de la sociedad para conocer su percepción y su idea acerca del TAG, indagando sobre los síntomas, lo que piensan y cómo lo ven en las demás personas. Además, se realiza una actividad directamente con las personas que padecen TAG para obtener información relevante y continuar con el proceso de creación, en dicha actividad se realiza un Workshop, donde las personas expresan por medio de dibujos, emociones y sentimientos lo que pueden llegar a sentir en una crisis de ansiedad, teniendo esto como base, se logran identificar algunos factores comunes los cuales han sido relevantes para el proyecto.

Teniendo esto en cuenta, se empieza una búsqueda de conceptos y figuras claves que representan los síntomas y/o comentarios que se obtuvieron en las conversaciones y actividades, se concluye que la mayoría de personas se sienten encerradas en un lugar del que no encuentran ni tienen una salida, también, dejando en evidencia como las personas con TAG pueden ser muy subjetivas al momento de vivir una crisis, dejando claro que no necesariamente tienen que vivir o pasar por situaciones extremas para entrar a un cuadro de TAG.

Para confrontar a las personas acompañantes y a la sociedad que rodea a las personas con TAG y con el estigma con el que se enfrentan hoy en día, se propone realizar un diseño por medio de experiencias o actividades didácticas que causen incomodidad y/o preguntas introspectivas que permitan a la persona auto cuestionarse e incomodarse por la situación, se busca generar estas emociones para lograr aportar a la empatía de lo que pueden vivir las



personas que la padecen, siendo así un poco más conscientes tratando de brindar ayuda por medio del diseño.

Se propone que este tipo de actividad se logre realizar en un espacio terapéutico, que sea acompañado por profesionales y/o personas expertas en la salud mental.

Para las propuestas de diseño, se realiza una búsqueda coherente acerca de los colores adecuados para el diseño, teniendo como base la psicología del color como pilar fundamental para lograr entender lo que pasa por la mente de las personas cuando entran en una crisis de ansiedad y cómo esta puede ser relacionada con los colores.

Teniendo esto en cuenta, se realiza una paleta de colores la cual permite entender mejor las emociones y los sentimientos negativos de las personas y cómo por medio de colores se pueden entender mejor, según (García-allen, 2016) dice que los colores forman parte de nuestra vida y lenguaje cotidiano.

“el rojo, el amarillo o el naranja pueden suscitar distintas reacciones, desde positivas (calidez) o negativas (hostilidad y enfado). O, por contra, también solemos hablar de colores fríos, como el verde o el azul, que suelen provocar una sensación de calma, pero también tristeza.”

Entendiendo esto, se necesita comprender el funcionamiento del cerebro en una crisis de ansiedad y este, cómo se comporta. Para hacer la relación usuario-objeto más sencilla, se realiza la búsqueda para entender el cerebro por medio de colores, los cuales mejoran la comprensión y función de este por medio de los lóbulos y estos, como funcionan en una crisis de ansiedad. Se encuentra que el cerebro cuenta principalmente con cuatro lóbulos, los cuales funcionan de la siguiente manera:

Según (Monge, 2009) dice que:




“El cerebro humano puede dividirse en dos partes más o menos simétricas denominadas hemisferios. Cada hemisferio puede dividirse en 4 lóbulos diferentes:

1. **Lóbulo Occipital** (rojo-rosado). En el lóbulo occipital reside la corteza visual y por lo tanto está implicado en nuestra capacidad para ver e interpretar lo que vemos.
2. **Lóbulo Parietal** (amarillo). El lóbulo parietal tiene un importante papel en el procesamiento de la información sensorial procedente de varias partes del cuerpo, el conocimiento de los números y sus relaciones y en la manipulación de los objetos.
3. **Lóbulo Temporal** (verde). Las principales funciones que residen en el lóbulo temporal tienen que ver con la memoria. El lóbulo temporal dominante está implicado en el recuerdo de palabras y nombres de los objetos. El lóbulo temporal no dominante, por el contrario, está implicado en nuestra memoria visual (caras, imágenes).
4. **Lóbulo Frontal** (azul). El lóbulo frontal se relaciona con el control de los impulsos, el juicio, la producción del lenguaje, la memoria funcional (de trabajo, de corto plazo), funciones motoras, comportamiento sexual, socialización y espontaneidad. Los lóbulos frontales asisten en la planificación, coordinación, control y ejecución de las conductas.”

También, se consulta acerca del nervio vago y el cortisol, los cuales según (Suárez, s.f.) son encargados de intervenir en el descanso y la relajación. Suarez, dice que:

“Una afectación del nervio vago dará lugar a síntomas como mareos, problemas gastrointestinales, arritmia, dificultades en el ritmo respiratorio y respuestas emocionales desproporcionadas. De hecho, dado que el nervio vago no es capaz de activar la señal de relajación, el sistema nervioso simpático sigue activo, lo cual hará que la persona responda de manera impulsiva y sufra ansiedad.”



Siendo así pilar fundamental para equilibrar la ansiedad y los momentos de crisis, ya que este cuando se encuentra afectado puede provocar diferentes síntomas.

Con base en esta importante búsqueda, se llega a una paleta de colores adecuada para la actividad, siendo los protagonistas los siguientes colores de Pantone:

Figura 7- Paleta de colores



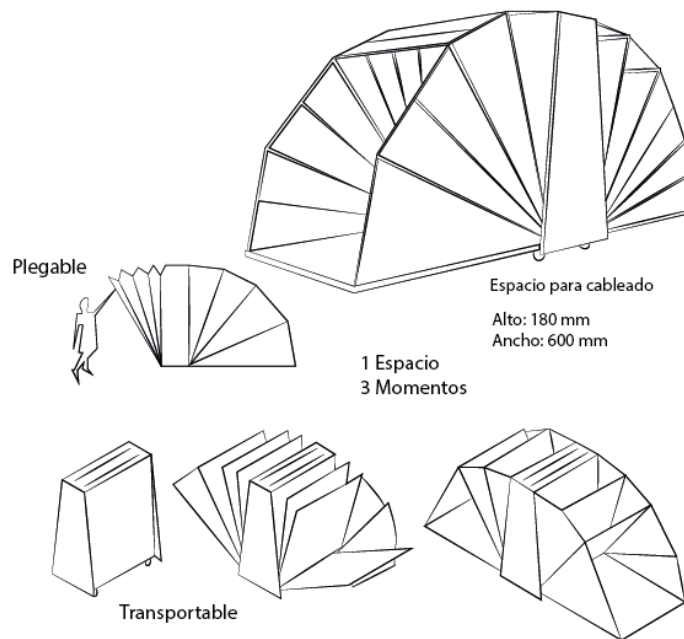
La importancia de los colores para la actividad es de alta relevancia ya que por medio de los colores se facilita el aprendizaje y la comprensión de los elementos. Teniendo los colores bases para las propuestas, se empieza a explorar con base a los requerimientos de diseño en cuanto al funcionamiento de la actividad. Este, consta de brindar una experiencia en un ambiente terapéutico donde las personas puedan “experimentar” o “sumergirse” en la realidad de las personas que padecen TAG.

Para la realización del funcionamiento, se requiere que sea un dispositivo que permita los sonidos y las situaciones y/o escenarios que se pueden presentar en una crisis de ansiedad, teniendo claridad en las etapas de crisis y sentimientos que pueden tener las personas. Para esto, se realizan cinco propuestas para llegar a una final y cumplir con el objetivo del proyecto.

## Propuesta 1.

Figura 8

*Espacio itinerante*



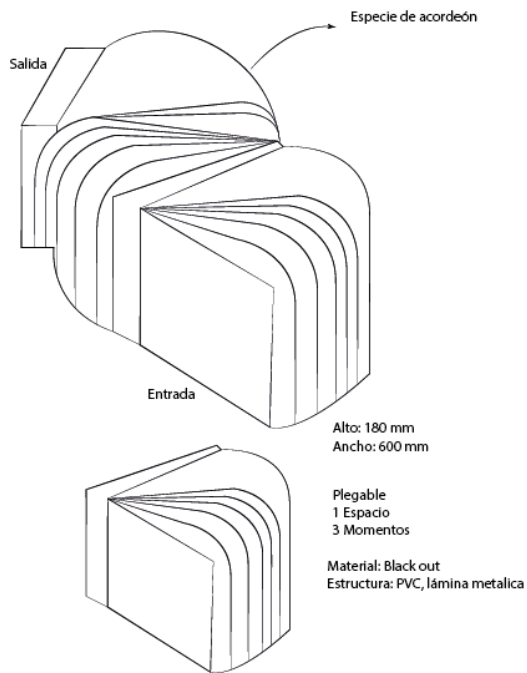
*Elaboración por nota propia*

Se propone un espacio itinerante el cual su objetivo principal es diseñar una experiencia para los usuarios acompañantes por medio de un lugar cerrado, este, puede ser transportado por medio de la persona encargada, permite que internamente contenga sonidos, luces y escenarios simulados para generar incomodidad y causar emociones en las personas.

## Propuesta 2

Figura 9

### *Espacio itinerante*



### *Nota elaboración propia*

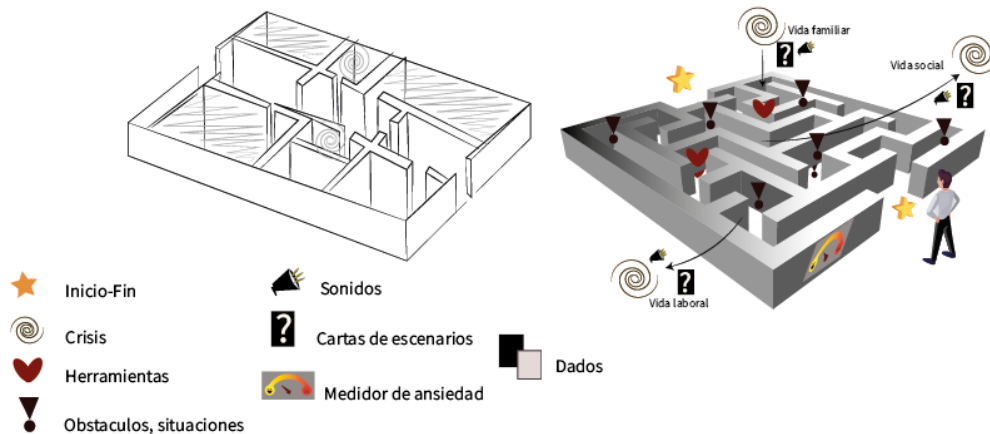
Esta propuesta se basa en brindar una experiencia para los usuarios con una forma que permite su mejor transporte gracias a su diseño y material. La experiencia esta diseñada para brindar 3 etapas de la crisis tales como: pensamientos, sonidos, sentidos y/o síntomas físicos.



### Propuesta 3

Figura 10

#### *Juego interactivo*



#### *Nota elaboración propia*

Con base en las actividades realizadas y conversaciones con las personas con TAG, se concluye que las personas se sienten en una situación sin salida, la cual no tiene respuesta. Según esto, se consulta acerca de formas o símbolos que representen estas emociones, se encontró que los laberintos expresan incertidumbre y la necesidad de hallar una salida, según (Bonet, 2023) dice que “Este símbolo milenario expresa como ningún otro las incertidumbres de la existencia y la necesidad de hallar un centro y una salida.”

Basándonos en este concepto y en las formas y caminos cerebrales, se propone un juego didáctico donde las personas deben resolver un laberinto que representa la vida de las personas con una crisis de ansiedad, resolviendo acertijos, caminos y dificultades que se van presentando en el camino bajo presión.

Se realiza una metáfora, donde la persona se sumerge en la vida de un personaje la cual sufre de ansiedad generalizada teniendo que resolver las crisis las cuales son

representadas por otro laberinto interior, teniendo herramientas extras tales como cartas, medidor de ansiedad en el juego, un personaje etc.

#### **Propuesta 4**

##### **Juego didáctico**

Se realiza una propuesta como juego de mesa didactico para que sea ejecutado en una sesión de terapia con una duracion de 15 minutos, relizando un laberinto con forma cerebral divida por los lóbulos del cerebro para poder comprender de una mejor manera cómo funcionan estos al momento de vivir una crisis de ansiedad.

Figura 11

*Propuesta*



*Nota elaboración propia*

El participante debe solucionar el laberinto de la mente por medio del manual de instrucciones, fichas, dados, cartas y tiempo. Para iniciar, se debe encender el juego el cual da orden a los sonidos para empezar a jugar. Al momento de tirar los dados, el participante debe avanzar según el numero de casillas que sacó, avanzando así por los caminos del juego. Los dados lo llevarán a caer en una casilla de color, y en este momento el usuario debe resolver una situación de la vida cotidiana por medio de las cartas, bajo presión, con un

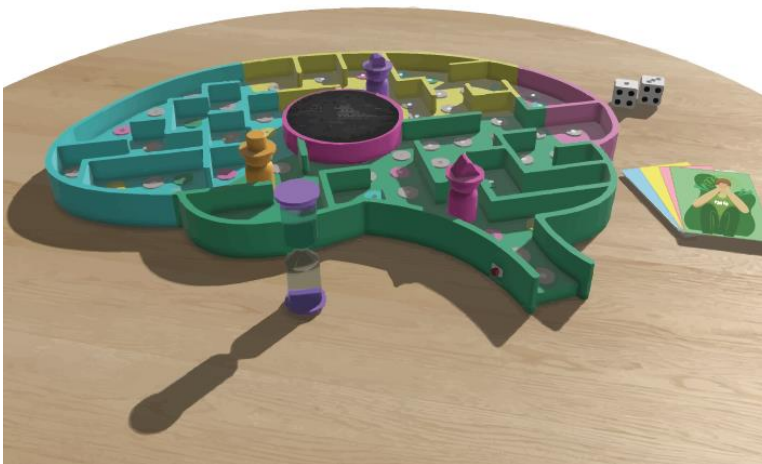
tiempo limite de solucion de 1 minuto. Si el participante no cumple con el tiempo, debe volver a empezar.

## Diseño de Detalle

### Propuesta final

*Figura 12*

*Propuesta final*



El juego didactico escogido (propuesta 4), no tiene como objetivo perder o ganar. Es un juego para generar expectativa y comprensión acerca del Trastorno de Ansiedad Generalizada, ya que en una crisis no hay una salida o una respuesta correcta.

Para esta idea, se propone realizar el diseño en impresión 3D, cumpliendo así, con los requerimientos solicitados. Tambien, se tienen en cuenta las herramientas extras tales como: cartas, manual de instrucciones, fichas, reloj de arena y dados.

Intermamente su funcion iría con un circuito de sonido el cual permite reproducirse por medio del boton de encendido, este, permitirá reproducir sonidos a lo largo del juego, sin ser pausados o eliminados, generando asi, incomodidad y frustración.

Los sonidos son seleccionados con base en la crisis que vive una persona con TAG.

Teniendo esto en cuenta, se seleccionan los siguientes sonidos para dar alusión a:

- Voces hablando repetitivamente
- Voces hablando sin sentido
- Susurro de personas
- Sonido de agotamiento de respiración
- Sonido del corazón
- Personas hablando con sonidos externos incómodos.

<https://youtu.be/QhBXml0oFhI> voces

<https://www.youtube.com/watch?v=sd-U6I00zck> respiración agitada

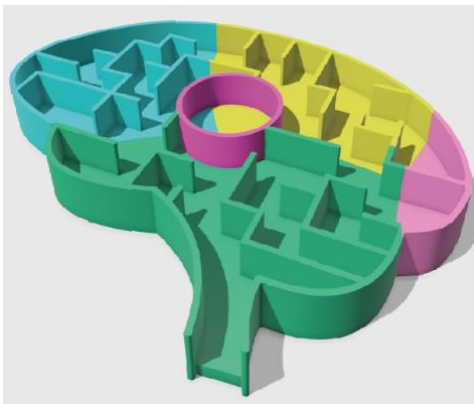
[https://www.youtube.com/watch?v=ndUHYYkK\\_D4](https://www.youtube.com/watch?v=ndUHYYkK_D4) susurro de personas

<https://www.youtube.com/watch?v=1yDXjv8mB08> palpitos del corazón

La propuesta cuenta con herramientas como:

Figura 13

*Tablero:*



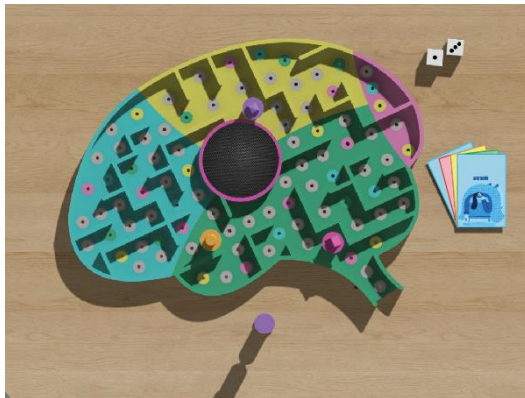
*Nota Elaboración Propia*



El tablero está dividido en diferentes colores según la psicología del color elegida anteriormente y cómo se representa cada lóbulo según el color. Este tablero cuenta con imanes para hacer contacto con las fichas al momento de jugar.

Figura 14

*Tablero superior*



*Nota Elaboración Propia*

El centro del tablero está compuesto por la torre de control la cual representa el nervio vago y el cortisol, esta, es la encargada de los sonidos y el sistema del juego internamente, teniendo como objetivo la comprensión de la importancia de este nervio en el cuerpo humano ya que este, da respuesta al estrés y la regulación del estado de ánimo.



**Fichas:**

Figura 15

Personajes



*Nota Elaboración Propia*

Las fichas cumplen un papel fundamental en el juego ya que cuentan con perfiles distintos, por ende, tienen formas diferentes, sus perfiles son:

1. Sobre analizador: tiende a analizar todas las situaciones desde múltiples ángulos, lo que lo lleva a quedarse atrapado en bucles de pensamientos y dudas.
2. Perfeccionista: persona altamente organizada y perfeccionista, tiene la necesidad constante de controlar cada aspecto de su vida, lo que lo lleva a sentir ansiedad cuando las cosas se salen de su plan o control.
3. Hipersensible: persona que percibe con mucha intensidad las emociones y los estímulos a su alrededor, lo que hace que situaciones normales se sientan abrumadoras.

El usuario y acompañante podrá jugar con la ficha que más identifique a su persona con TAG, siendo así parte fundamental en el proceso terapéutico de la persona.

Figura 16

Manual de instrucciones:



Nota Elaboración Propia

El manual de instrucciones consta de 4 pasos fundamentales para llevar a cabo el juego en compañía del profesional, los cuales son:

1. Preparación: consta de conocer e identificar el juego, las fichas, los personajes, las herramientas y la finalidad del juego.
2. Comienza el viaje: se menciona la activación del botón para iniciar el juego y los sonidos influyentes que saldrán de este.
3. ¿Tiempo para pensar?: Se trata de contextualizar al jugador con las cartas y el tiempo, el jugador debe dirigirse por una carta para conocer la situación que debe resolver bajo el tiempo de 1 minuto.
4. Sonidos: se le da un poco de tranquilidad al jugador relacionándolo con los sonidos, haciéndolo comprender que no necesariamente hay una salida o una respuesta, y que eso está bien.

## Cartas:

Las cartas son un pilar fundamental en el juego ya que son las que presentan las situaciones que el jugador debe resolver mientras está inmerso en el juego. Estas tienen como función, relacionar las funciones de los lóbulos cerebrales y cómo se relacionan con una crisis de ansiedad. Las cartas presentan escenarios de acuerdo con los colores y a los lóbulos del cerebro, comprendiendo como el lóbulo puede presentar o relacionarse con las situaciones de la vida cotidiana, las cartas se identifican como:

1. Afectación - Lóbulo frontal, color azul
2. Perdición – Lóbulo parietal, color amarillo
3. Pánico – Lóbulo temporal, color verde
4. Alerta – Lóbulo occipital, color rosado

Figura 17

## Cartas



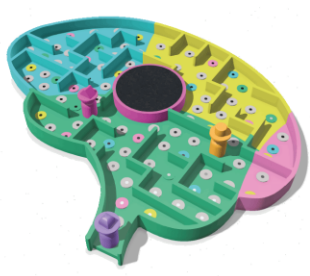
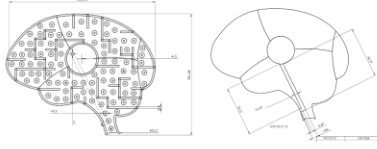
Nota Elaboración Propia

Ficha técnica:

Se realiza una ficha técnica con el fin de documentar el proceso, materiales y especificaciones del producto. Es importante reconocerla para tener en cuenta las funciones que tiene el producto y sus herramientas extras.

Figura 18

## JUEGO DE MESA TERAPÉUTICO

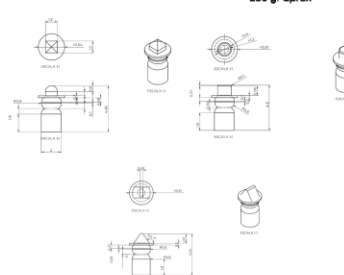
## ECOS DEL LABERINTO INTERIOR

**Medidas generales**

Dimensiones tablero:  
Ancho: 44,03 cm  
Largo: 36,48 cm  
Alto: 2 cm

Dimensiones fichas:  
Ancho: 2,64 cm  
Alto: 4,66 cm

**Material**  
PLA - Filamento para impresión 3D  
**Peso**  
230 gr aprox



**Especificaciones del producto**

Juego de mesa de medida estándar, con sonido incorporado para uso exclusivo enfocado en guía o didáctica terapéutica.

Tecnología de Impresión: FDM  
Impresión 3D realizada con filamento PLA (ácido poliláctico, polímero de origen vegetal-compostable, reciclable)  
Se realizó impresión con 2 líneas de pared, densidad del 15% - con patrón de relleno cúbico hexagonal

El pariente fue realizado con altura de capa de 0.2 con impresión de cilindro en densidad de 80% del relleno.

El postprocesado consta de: lijar-pegar piezas-cubrir con masilla-perfeccionar con limas-pintar y sellar, con acabado mate.

Los imanes son de uso comercial para fichas.

**Paleta de colores - Psicología del color**

**LÓBULOS CEREBRALES**

<p><b>TEMPORAL</b></p> <p>Tiene como función el procesamiento auditivo, memoria a largo plazo complementándose con el lenguaje y comprensión</p>	<p><b>FRONTAL</b></p> <p>Es el encargado del control de los impulsos y juicios, coordina la iniciativa y motivación, tiene el control del comportamiento social y personal, regulando así las emociones</p>
<p><b>OCCIPITAL</b></p> <p>Es el encargado del procesamiento e información visual, aumentando la sensibilidad a estímulos visuales y complementándose con el reconocimiento de objetos</p>	<p><b>PARIETAL</b></p> <p>Es el que tiene la percepción espacial, la orientación y la conciencia corporal, contiene áreas relacionadas con la transmisión y asociación sensorial (tacto, temperatura, dolor o presión)</p>
	<p><b>NERVIO VAGO - CORTISOL</b></p> <p>Tiene el control de estabilizar la ansiedad, cuando no está en óptimas condiciones se manifiestan algunos síntomas que pueden afectarlo negativamente creando así, un círculo vicioso para el TAG</p>

**EMPAQUE** Medidas generales

Dimensiones empaque:  
Ancho: 75,03 cm  
Largo: 101,7 cm  
Alto: 6 cm



Cajas extras:  
Cuadrado 1: 43,9 CM x 35,8 CM  
Alto: 3 cm  
Cuadrado 2: 43,9 CM x 35,8 CM  
Alto: 2 cm



**COMPLEMENTOS**

CARTAS  
Dimensiones cartas:  
Ancho: 5,68 cm  
Alto: 8,8 cm  
Grosor: 0,1

RELOJ DE ARENA:  
Comercial  
DADOS:  
Comercial

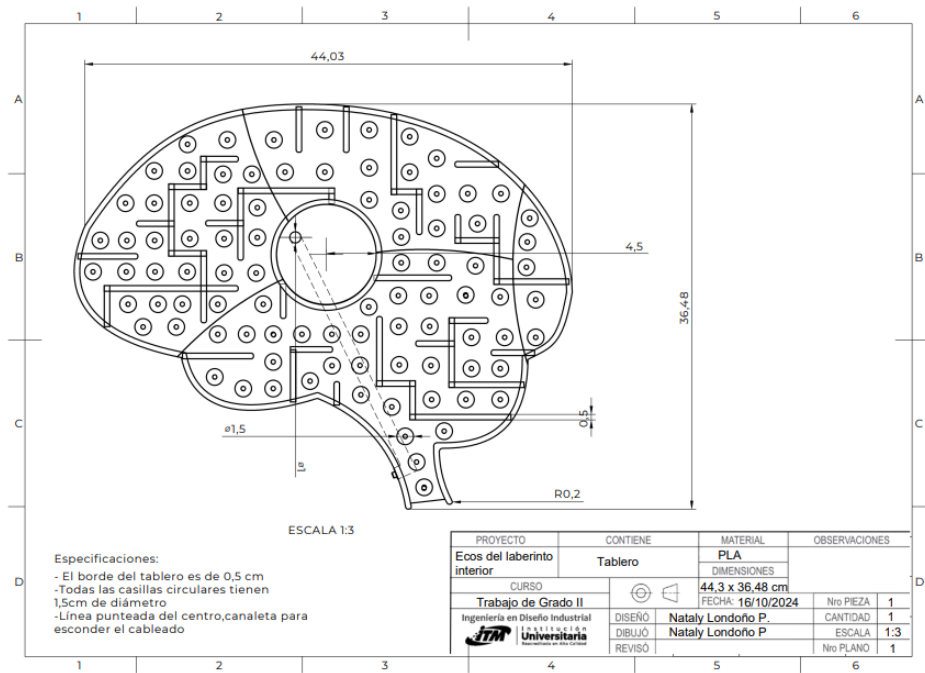


Nota Elaboración Propia



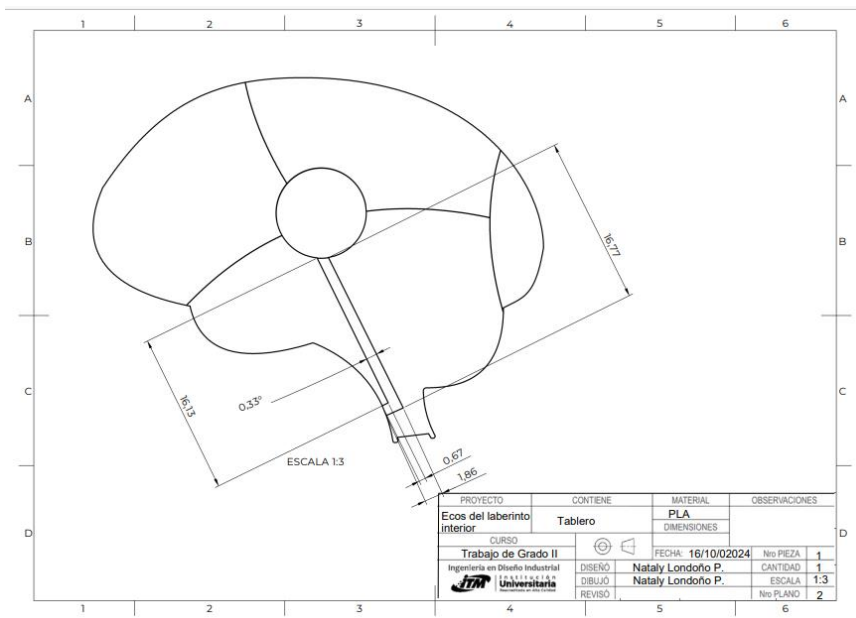
Planimetría

Figura 19



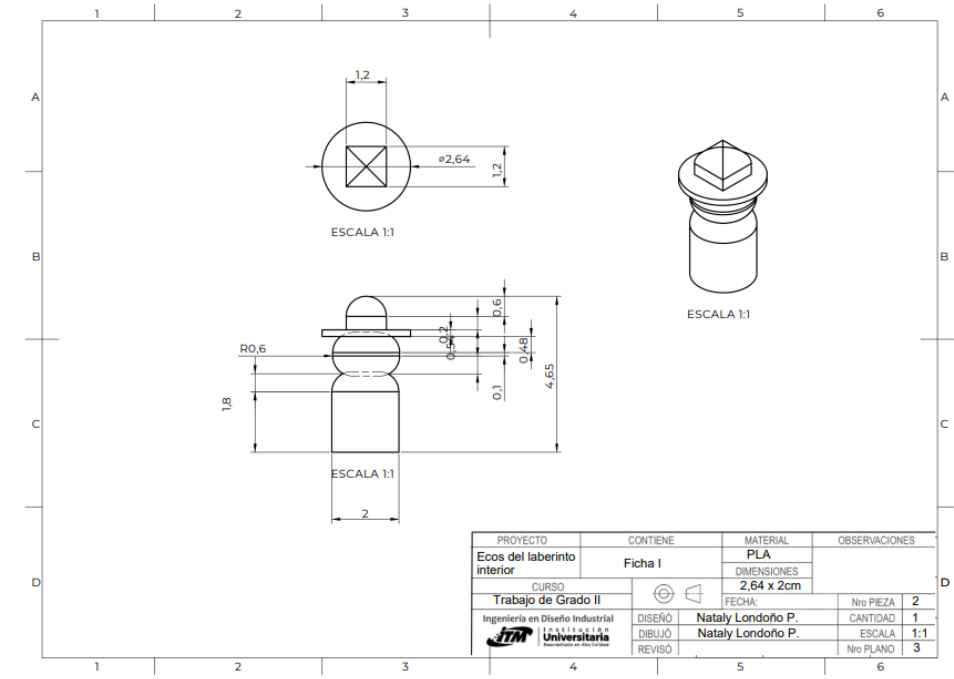
Nota. Plano tablero, Elaboración Propia 2024

Figura 20



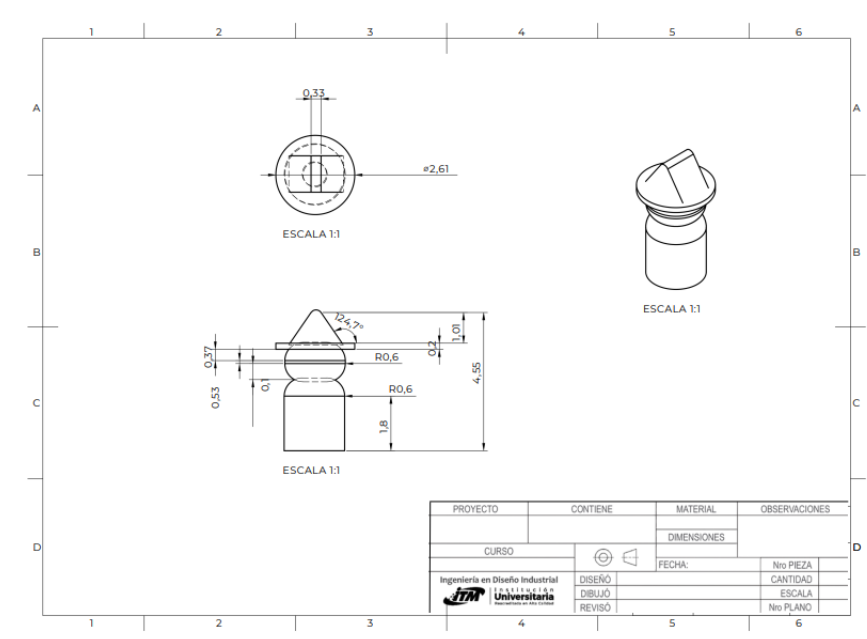
Nota. Plano tablero, Elaboración Propia 2024

Figura 21



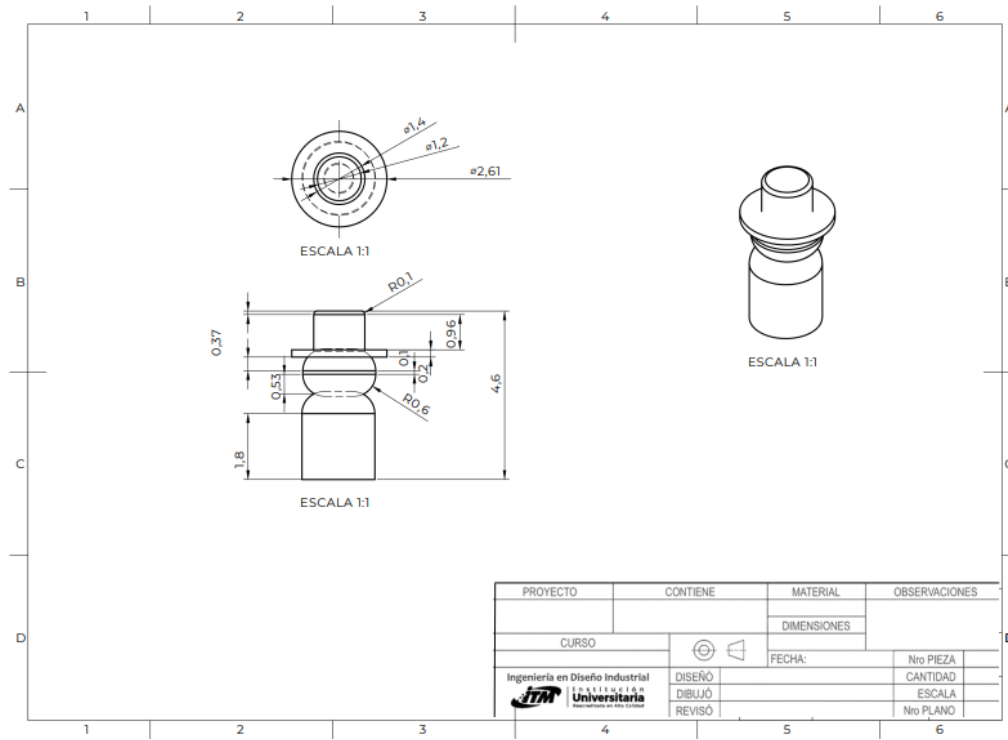
Nota. Plano Ficha I, Elaboración Propia 2024

Figura 22



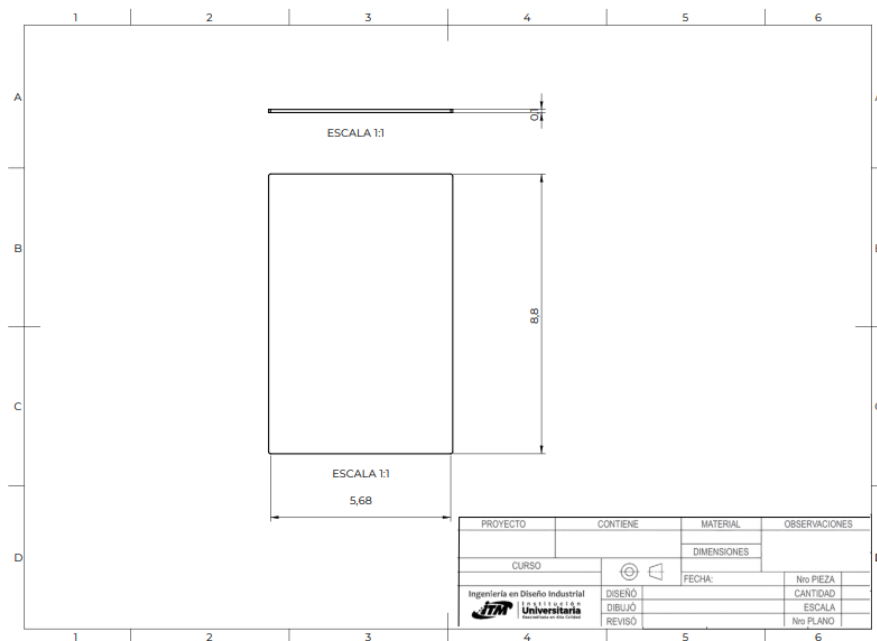
Nota. Plano Ficha II, Elaboración Propia 2024

Figura 23



Nota. Plano Ficha III, Elaboración Propia 2024

Figura 24



Nota. Plano Cartas, Elaboración Propia 2024

## Prototipo

A continuación, se pueden apreciar fotos del producto final realizado en base a todo lo investigado anteriormente, este contiene:

1. Tablero de juego
2. Cartas
3. Manual de instrucciones
4. Fichas
5. Reloj de arena
6. Dados
7. Empaque

Figura 25





*Nota. Elaboración propia, ecos del laberinto interior, 2024*

### **Modo de uso:**

El juego está diseñado para ser una herramienta de apoyo para ser utilizada en procesos de terapias psicológicas con acompañamiento. El objetivo es incluir a los familiares en el proceso, brindando herramientas para que entiendan cómo funciona el diagnóstico de TAG en esa persona. Una vez sea pertinente iniciar el proceso en compañía, el terapeuta debe guiar el proceso para llevar a cabo el juego. Sus pasos son:

1. Escoger y personalizar su jugador: en este caso; se escoge la ficha la cual vaya con la personalidad adecuada según el diagnóstico de la persona.
2. Se familiariza con el producto teniendo en cuenta el manual de instrucciones.
3. Se alistan los dados, el reloj y empieza el juego
4. El jugador avanzará en el camino, dependiendo de lo que haya sacado en los dados, cayendo así en un color en particular
5. Al caer en este color, el participante debe sacar una carta del color correspondiente, teniendo que resolver una situación-problema que allí se



presenta, el jugador debe tener una solución en menos de un minuto, generando así, presión y desespero en el juego.


6. Mientras avanza el juego, se escucharán sonidos intrusivos los cuales no dejarán de sonar durante el proceso.

El desarrollo de este juego terapéutico va más allá de ser una herramienta de tratamiento; representa un paso significativo en la lucha contra el estigma social que enfrentan las personas con trastorno de ansiedad generalizada.

La inclusión de elementos que simulan situaciones cotidianas donde el estigma se manifiesta, combinada con estrategias para enfrentarlo, ha demostrado ser especialmente valiosa para empoderar a los usuarios.

Los resultados iniciales sugieren que esta aproximación lúdica a una problemática tan seria está contribuyendo a cambiar percepciones, tanto en quienes viven con el trastorno como en su entorno cercano. Cada partida jugada representa un paso más hacia una sociedad más comprensiva y empática, donde la ansiedad generalizada sea entendida como lo que es: una condición de salud mental que merece respeto, comprensión y apoyo, no juicios ni estigmatización.

Este proyecto sienta las bases para futuras iniciativas que busquen combinar la tecnología, el juego y la concientización social en beneficio de la salud mental. La lucha contra el estigma continúa, y herramientas como esta demuestran que es posible abordar temas complejos de manera accesible, educativa y transformadora.



DIVULGACIÓN

03

## CAPÍTULO 2. DIVULGACIÓN

Este innovador juego terapéutico no solo busca crear conciencia sobre el trastorno de ansiedad generalizada, sino que también desafía los estigmas sociales que enfrentan millones de personas en su vida diaria. A través de las mecánicas de juego terapéuticas y sus elementos, los jugadores podrán explorar y comprender las complejidades de vivir con ansiedad, mientras desarrollan empatía y herramientas para combatir los prejuicios sociales que rodean esta condición. Diseñado en colaboración con profesionales de la salud mental y personas que viven con el trastorno, este juego representa un puente entre el entretenimiento significativo y el cambio social positivo.

Una vez realizado el proceso de diseño y de investigación, se coordinó En compañía con la psicóloga Melissa Correa, profesional en la salud metal, se realizó la validación del producto, siendo esta exitosa al momento de evidenciarlo ya que puede ser una herramienta psicoeducativa para complementar la terapia acompañada.

Figura 26



*Nota. Elaboración propia, ecos del laberinto interior, 2024*



Figura 27



*Nota. Elaboración propia, ecos del laberinto interior, 2024*

Figura 28



*Nota. Elaboración propia, ecos del laberinto interior, 2024*




# CONCLUSIONES

Tras analizar en profundidad la compleja realidad que enfrentan las personas que padecen trastorno de ansiedad generalizada respecto al estigma social, resulta fundamental destacar las principales observaciones y hallazgos sobre el impacto del estigma social en sus vidas. La investigación realizada ha permitido comprender no solo las múltiples dimensiones de la discriminación y los prejuicios que experimentan estos individuos en diversos ámbitos de su vida cotidiana, sino también las consecuencias significativas que estos estigmas tienen en su bienestar emocional, desarrollo personal y proceso de recuperación. A continuación, se presentan las conclusiones más relevantes derivadas de este estudio, las cuales buscan contribuir a una mayor comprensión y sensibilización sobre esta problemática social.

1. El diseño es una herramienta de alto valor para visibilizar los aspectos invisibles de la ansiedad, transformando percepciones sociales erróneas.
2. Es fundamental humanizar la experiencia de las personas con ansiedad, mostrando que es una condición de salud mental y no un defecto personal o una debilidad.
3. Las estrategias de diseño deben centrarse en generar empatía, mostrando la realidad multidimensional de vivir con ansiedad.
4. El lenguaje visual y textual juega un papel crucial para deconstruir estereotipos y promover una comprensión más profunda y compasiva.
5. Un diseño efectivo puede contribuir a normalizar conversaciones sobre salud mental, reduciendo el aislamiento de las personas que experimentan ansiedad.
6. El diseño debe de ser el puente entre la experiencia individual y la comprensión colectiva, facilitando el diálogo y la transformación.

### Bibliografía

- Ahmedani, B. K. (2011). *El estigma de la salud mental: la sociedad, las personas y la profesión*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3248273/#R24>
- Bonet, D. D. (23 de febrero de 2023). *Cuerpomente*. Obtenido de cuerpomente psicología: [https://www.cuerpomente.com/psicologia/laberinto-simbolo-significado-espiritual-emocional\\_11002](https://www.cuerpomente.com/psicologia/laberinto-simbolo-significado-espiritual-emocional_11002)
- García-allen, J. (21 de mayo de 2016). *Psicología y Mente*. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/miscelanea/psicologia-color-significado>
- L. Yotis, C. T. (2017). *Las artes en la psicoterapia*.
- Minsalud. (2015). *Sistema Integral de Información de la Protección Social*. Medellín.
- Monge, S. (22 de julio de 2009). *neuromarca*. Obtenido de Los lóbulos del cerebro y sus funciones: <http://neuromarca.com/blog/los-lobulos-del-cerebro-y-sus-funciones/#:~:text=Cada%20hemisferio%20puede%20dividirse%20en%204%20l%C3%B3bulos%20diferentes%3A,Temporal%20%28verde%29.%20...%204%20L%C3%B3bulo%20Frontal%20%28azul%29.%20>
- Suárez, J. D. (s.f.). *Rincón de la Psicología*. Obtenido de Rincón de la Psicología: <https://rinconpsicologia.com/nervio-vago-ansiedad-estimulacion-vagal/>
- 

## ANEXOS

En esta sección se presentan los materiales complementarios, documentos y evidencias que respaldan el desarrollo e implementación del juego terapéutico para personas con trastorno de ansiedad generalizada.

Esta documentación detallada no solo valida el proceso de diseño y desarrollo del juego, sino que también proporciona una visión más profunda sobre cómo se abordó la problemática del estigma social en cada etapa del proyecto. A continuación, se presenta una lista organizada de estos materiales

1. PDS – requerimientos de diseño
2. Actividad Workshop
3. Costos de fabricación
4. Carta de procesos
5. Infográfico
6. Cesión de derechos: Autorización para la divulgación en la Biblioteca ITM

