

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Arquitectura
Escuela de Diseño Gráfico

Diseño Gráfico Editorial de Material Impreso para

Promocionar

la Psicoeducación

y

la Salud Mental

**y Evitar los Estigmas de los Trastornos Mentales
para la Asociación Psiquiátrica de Guatemala**

Elaborado por:
Mónica Sofía Corzo Villegas

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Arquitectura
Escuela de Diseño Gráfico

Diseño Gráfico Editorial de Material Impreso para Promocionar la Psicoeducación, la Salud Mental y Evitar los Estigmas de los Trastornos Mentales para la Asociación Psiquiátrica de Guatemala

Proyecto de graduación desarrollado por:

Mónica Sofía Corzo Villegas

Previo a optar el título de:

Licenciada en Diseño gráfico

Guatemala, enero de 2026

Me reservo los derechos de autor haciéndome responsable de las doctrinas sustentadas adjuntas, en la originalidad y contenido del Tema, en el Análisis y Conclusión final, eximiendo de cualquier responsabilidad a la Facultad de Arquitectura de la Universidad de San Carlos de Guatemala

Junta Directiva

Arq. Sergio Francisco Castillo Bonini – Decano

Msc. Lcda. Ilma Judith Prado Duque – Vocal II

Arq. Mayra Jeanett Díaz Barillas – Vocal III

Br. Oscar Alejandro La Guardia Arriola – Vocal IV

Br. Laura del Carmen Berganza Pérez – Vocal V

Arq. Francisco Ronaldo Herrarte González – Secretario Académico

Tribunal Examinador

Arq. Sergio Francisco Castillo Bonini – Decano

Lic. Francisco Chang – Examinador

Lcda. Sandra Ruiz – Examinadora

Dr. Ricardo López – Examinador

M.A. Arq. Juan Fernando Arriola Alegría

Agradecimientos

A mi familia

A mis papás y mis hermanas, por ser mi mayor fuente de apoyo y amor incondicional. Gracias por confiar en mí, por motivarme en cada paso y por ser mi inspiración constante. Este logro no habría sido posible sin su acompañamiento y aliento inquebrantable.

A mis amigos

Quienes me brindaron su comprensión, ánimo y compañía en los momentos más desafiantes. Su apoyo emocional y su presencia constante me ayudaron a mantenerme enfocada y motivada a lo largo de este proceso.

A la Asociación Psiquiátrica de Guatemala

Por permitirme desarrollar este proyecto y por proporcionar los recursos necesarios para hacerlo posible. Su confianza y respaldo fueron fundamentales para alcanzar los objetivos planteados.

A mis asesores gráficos y metodológicos

A mis asesores gráficos y metodológicos, quienes me guiaron con su experiencia y consejos valiosos. Gracias por compartir sus conocimientos y acompañarme en el desarrollo de este proyecto, asegurando que cumpliera con los más altos estándares de calidad.

A mi tercer asesor

Por acompañarme en todo el proceso del proyecto y darme un seguimiento constante. Su guía, apoyo y compromiso marcaron una diferencia significativa en la realización de esta iniciativa, y estoy profundamente agradecida por ello.

Índice.

Capítulo 1

Introducción **9-15**

1.1 Antecedentes	11
1.2 Delimitación del problema social de la institución	12
1.3 Justificación del proyecto	13-14
1.4 Objetivos del proyecto	15

Capítulo 2

Perfiles **17-27**

2.1 Perfil de la institución	19-22
2.2 Perfil del grupo objetivo	24-27

Capítulo 3

Planeación operativa **29-35**

3.1 Flujograma de producción de la pieza diseñada	31-32
3.2 Cronograma de trabajo	33
3.3 Previsión de recursos y costos del proyecto de graduación.....	34

Capítulo 4

Marco teórico **37-57**

4.1 Salud mental de Guatemala	38-37
4.2 Importancia de contrubuir a a promoción de salud mental	48-54
Bibliografía	55-57

Capítulo 5

Definición creativa

59-83

5.1 Ventajas y desventajas	60
5.2 Estrategia de comunicación institucional en la que se integra el proyecto	61-66
5.3 Brief creativo	67-76
5.4 Premisas de diseño gráfico y referentes visuales	77-83

Capítulo 6

Producción y evaluación gráfica

85-115

6.1 Nivel 1 de visualización: bocetaje análogo	86-91
6.2 Evaluación del nivel 1 (autoevaluación)	92
6.3 Nivel 2 de visualización: bocetaje digital	93-97
6.4 Evaluación del nivel 2 (coevaluación de expertos)	98-103
6.5 Nivel 3 de visualización: prototipado	104-111
6.6 Evaluación del nivel 3 (validación)	112-115

Capítulo 7

Presentación de la pieza diseñada

117-137

7.1 Fundamentación	118-122
7.2 Presentación gráfica de la pieza completa	123-133
7.3 Orientaciones técnicas para reproducir e implementar las piezas gráficas	134-135
7.4 Costos de la producción gráfica	136
7.5 Costos de reproducción de la pieza diseñada	137
7.6 Entrega de la pieza diseñada a la institución	137

Capítulo 8

Síntesis

139 -143

8.1 Lecciones aprendidas	140-141
8.2 Conclusiones	142
8.3 Recomendaciones (técnicas de diseño gráfico)	143

Capítulo 9

Anexos

145-163

01

Introducción

En este capítulo encontrará información sobre el desarrollo de la base metodológica del proyecto.

Presentación del proyecto

La Universidad de San Carlos de Guatemala, tiene un compromiso con el bienestar social y desarrollo integral de la sociedad guatemalteca en donde cada uno de los estudiantes sancarlistas aporta desde su enfoque y disciplina.

Se presenta el proyecto “Diseño gráfico editorial del material impreso para promocionar la psicoeducación, la salud mental y evitar los estigmas de los trastornos mentales para la Asociación Psiquiátrica de Guatemala”. Este se desarrolla en alianza con la Asociación Psiquiátrica de Guatemala (APsG), la cual es una organización sin fines de lucro que busca mejorar los estándares de salud mental a través de enfoques sociales, académicos y de tratamientos exclusivos para la sociedad y población guatemalteca en general.

Esta iniciativa surge ante la necesidad de abordar de manera efectiva, integral y comprensible el tema de la salud mental, promoviendo la psicoeducación, y al mismo tiempo, combatiendo los estigmas relacionados con los trastornos mentales. A través del diseño gráfico se busca ofrecer una solución efectiva de comunicación visual que contribuya con informar y mejorar la comprensión e importancia de la salud mental en pacientes y del público en general, así como la difusión de información relevante y actualizada de esta área.

Este proyecto representa un esfuerzo en conjunto para enfrentar los retos de comunicación de la salud mental. Se busca generar un impacto positivo en la salud mental de la comunidad, promoviendo una mayor conciencia, comprensión y apoyo a quienes enfrentan trastornos mentales y sus familias.

1.1 Antecedentes

La salud mental en Guatemala enfrenta desafíos significativos que afectan el bienestar de la población. La Asociación de Psicología para la Salud en Guatemala ha identificado que la falta de conciencia e información adecuada es uno de los principales obstáculos para mejorar los estándares en este ámbito. Esta carencia dificulta la comprensión y el cuidado de la salud mental entre los guatemaltecos.

Además, existen estigmas y prejuicios profundamente arraigados en la sociedad en torno a la salud mental, lo que complica la aceptación y el reconocimiento de estos problemas. Estas barreras culturales impiden que las personas busquen ayuda profesional y participen en iniciativas de bienestar mental.

La APsG reconoce la importancia de una comunicación efectiva para difundir información relevante sobre educación psicoeducativa. Sin embargo, se enfrenta a la limitación de no contar con material gráfico atractivo y adaptado para diferentes grupos, incluyendo pacientes, miembros de la comunidad y profesionales de la salud. Esta falta de recursos dificulta la transmisión de mensajes claros y accesibles.

Estos desafíos evidencian la necesidad apremiante de desarrollar material didáctico de psicoeducación que sea inclusivo, informativo y fácilmente comprensible para todos los públicos involucrados. Abordar estas necesidades permitirá fomentar una mayor conciencia y comprensión de la salud mental, promoviendo cambios positivos en la sociedad guatemalteca.

Identificación del problema social de la institución

La existencia arraigada de estigmas y prejuicios en la sociedad guatemalteca en torno a la salud mental constituyen barreras significativas para el bienestar emocional y psicológico de la población.

Estos estigmas pueden manifestarse de diversas formas, desde el rechazo social hasta la discriminación laboral y la falta de acceso a servicios de salud mental adecuados. Además, los prejuicios pueden dificultar que las personas busquen ayuda cuando la necesitan, perpetuando así un ciclo de sufrimiento silencioso y falta de tratamiento.

Superar estas barreras requiere un esfuerzo concertado a nivel social, educativo y de políticas públicas para promover la comprensión, la aceptación y la inclusión de todas las personas que enfrentan desafíos de salud mental en Guatemala.

1.3.1 Trascendencia del proyecto

Este proyecto tiene como fin generar un impacto positivo a mediano y largo plazo en la comunicación institucional y social de la APSG. Al promover la psicoeducación y combatir los estigmas asociados a los trastornos mentales, el material diseñado contribuye a sensibilizar a la sociedad guatemalteca sobre la importancia de la salud mental.

Además, se fortalece la imagen y el mensaje de la asociación a través de una intervención de diseño gráfico coherente y atractiva. Al implementar una serie de temas y tópicos específicos de aprendizaje de interés para la comunidad de la APSG y una estética adecuada para conectar con el grupo objetivo, el diseño gráfico potencia su capacidad para atraer y comprometer a nuevos públicos. Esta estrategia no solo mejora la comunicación actual, sino que, a largo plazo, consolida su posición como referente de salud mental en Guatemala, asegurando que su mensaje continúe impactando positivamente en la sociedad.

1.3.2 Incidencia del Diseño Gráfico en la pieza por diseñar

El diseño gráfico de las piezas juega un papel importante en el logro de los objetivos del proyecto dirigido al grupo objetivo. Se buscará que las piezas sean visualmente atractivas, comprensibles y accesibles, utilizando elementos gráficos, esquemas e ilustraciones que complementen y refuercen los conceptos de psicoeducación. La intervención del diseño gráfico será crucial para superar los desafíos actuales de la APSG, ya que permitirá transmitir información por distintas vías y maneras, haciendo que la información llegue de manera clara y efectiva según el público objetivo y sus necesidades.

De esta manera, se busca reducir barreras de comunicación y aumentar la difusión significativa de información sobre salud mental, contribuyendo a una mayor conciencia y comprensión del tema en la sociedad guatemalteca. Además, el material podrá ser utilizado no solo por la asociación sino también por los colegas asociados, ampliando los canales de comunicación para lograr un mayor impacto. Esto resolverá el problema de comunicación al facilitar que más personas accedan a información valiosa sobre salud mental, fomentando cambios positivos en las actitudes y comportamientos relacionados con los trastornos mentales.

1.3.3 Factibilidad del proyecto

El proyecto se sustenta en la colaboración activa y comprometida de todos los involucrados: la estudiante epesista, la comunidad de la Asociación Psiquiátrica de Guatemala (APsG) y la institución académica que respalda el proceso. Cada actor aporta recursos, conocimiento y apoyo en su campo de acción, garantizando el desarrollo integral de la propuesta.

El estudiante asume un rol protagónico al aportar su tiempo, creatividad, recursos técnicos de diseño y habilidades profesionales en el ámbito del diseño gráfico editorial, bajo la supervisión y guía de los docentes asesores pertenecientes a la Escuela de Diseño Gráfico de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Por su parte, la Asociación Psiquiátrica de Guatemala proporciona la información, el acompañamiento profesional y la retroalimentación necesaria para el desarrollo del material, asegurando que cada pieza se mantenga alineada con los objetivos institucionales, los lineamientos médicos y las necesidades reales de su comunidad. Además, la participación de médicos asociados y colegas profesionales fortalece la validación del contenido y su aplicabilidad dentro de los espacios clínicos y educativos de la institución.

En el aspecto económico, la factibilidad del proyecto se refuerza mediante una estrategia de patrocinio y colaboración con casas médicas, laboratorios farmacéuticos y visitadores médicos. Estas entidades, comprometidas con la promoción de la salud mental, pueden contribuir al financiamiento de la impresión y reproducción de los materiales gráficos, garantizando su distribución sostenida en clínicas, jornadas médicas y encuentros académicos de la APsG. Los patrocinios se gestionarán bajo lineamientos de diseño establecidos por la Asociación, asegurando una integración visual discreta y coherente con la identidad institucional.

1.4 Objetivos del proyecto

1.4.1 Objetivo general

Contribuir a mejorar la salud mental de pacientes y público en general que atiende y forma parte de la comunidad de la APsG (Asociación Psiquiátrica de Guatemala) por medio diseño gráfico de material educativo.

1.4.2 Objetivo de comunicación

Colaborar en la difusión de información acerca de la temática relacionada con la salud mental dirigida a pacientes y miembros de la comunidad de la APsG por medio del diseño gráfico de material educativo.

1.4.3 Objetivo de diseño

Diseñar un material atractivo y adaptado a pacientes y miembros de la comunidad de la APsG utilizando elementos, esquemas e ilustraciones que complementen y refuercen los conceptos representados en los módulos de psicoeducación.

02

Perfiles

En este capítulo se encontrarán los perfiles detallados de la institución y del grupo objetivo del proyecto.

2.1 Perfil

de la

institución

2.1.1 Antecedentes

La Asociación Psiquiátrica de Guatemala tiene una rica historia que se puede dividir en dos períodos: “preasociación” y el establecimiento oficial de la asociación.

En la etapa “preasociación”, que se sitúa en torno a 1969, varios psiquiatras destacados ejercían en Guatemala. Estos incluían a profesionales como el Dr. Carlos Federico Mora, Dr. Octavio Aguilar, Dr. Ricardo Ponce Ramírez, Dr. Enrique Morales Chinchilla, entre otros. A pesar de la falta de un órgano gremial oficial, estos profesionales se reunían regularmente para discutir asuntos de su especialidad y promover la psiquiatría como una disciplina médica legítima. Durante este período, se observaba una carencia de regulación y reconocimiento oficial de la especialización en psiquiatría en Guatemala.

En 1971, con el impulso del Dr. Enrique Morales Chinchilla, se estableció la APsG con ocho miembros fundadores. La asociación se formó con el objetivo de promover la psiquiatría como especialidad médica y fomentar el intercambio académico entre profesionales. Aunque inicialmente se centró exclusivamente en psiquiatras, más tarde se amplió para incluir a psicólogos, cambiando temporalmente su nombre a Asociación de Psiquiatría y Psicología de Guatemala en la década de 1970.

Con el tiempo, la APsG ha crecido en número de miembros y ha desempeñado un papel activo en la promoción de la salud mental en Guatemala. La asociación ha participado en importantes eventos gremiales y nacionales, incluyendo la protesta contra un proyecto de ley gubernamental en 1972 y la obtención de la personería jurídica en 1982.

A pesar de los desafíos y debates internos, como la aceptación de psiquiatras formados en Guatemala en 1987, la APsG ha mantenido su compromiso con la excelencia en psiquiatría y la promoción de la salud mental en el país. La asociación ha continuado creciendo y adaptándose a lo largo de los años, acogiendo a nuevos especialistas y contribuyendo al desarrollo de la psiquiatría en Guatemala.

2.1.2 Filosofía

La filosofía de la Asociación Psiquiátrica de Guatemala (APsG) se centra en promover la excelencia en la atención psiquiátrica y el avance académico en el campo de la salud mental en el país. La asociación se esfuerza por establecer y mantener altos estándares de práctica en psiquiatría, reconociendo la importancia de la especialización y el conocimiento científico en el tratamiento de trastornos mentales.

Además, la APsG promueve activamente el intercambio de conocimientos y experiencias entre profesionales de la salud mental a través de reuniones, conferencias y eventos educativos. A través de su participación en debates, protestas y campañas de concientización, la asociación también defiende políticas públicas y legislaciones que favorezcan la atención y prevención de trastornos mentales.

A pesar de sus orígenes centrados en la psiquiatría, la APsG ha demostrado una actitud abierta y adaptativa al incluir a psicólogos en sus filas y considerar la formación de profesionales en Guatemala, reflejando así su compromiso con la colaboración interdisciplinaria y la inclusión.

2.1.3 Misión

La misión de la Asociación Psiquiátrica de Guatemala (APsG) es promover la excelencia en la atención psiquiátrica y el avance de la salud mental en Guatemala. Nos comprometemos a establecer y mantener altos estándares de práctica en psiquiatría, fomentar el intercambio académico entre profesionales, y defender los derechos y el bienestar de las personas con trastornos mentales. Buscamos ser una voz activa en la promoción de políticas públicas y legislaciones que favorezcan la atención y prevención de trastornos mentales, trabajando con un enfoque interdisciplinario e inclusivo.

2.1.4 Visión

Nuestra visión es ser líderes en el campo de la salud mental en Guatemala, reconocidos por nuestra excelencia profesional, compromiso con la educación continua, y defensa de los derechos de las personas con trastornos mentales. Aspiramos a ser un referente en la promoción de una cultura de respeto, comprensión e inclusión en relación con la salud mental, contribuyendo activamente a mejorar la calidad de vida de las personas y a la construcción de una sociedad más informada y consciente sobre estos temas.

2.1.5 Área de cobertura

La Asociación Psiquiátrica de Guatemala ofrece servicios médicos especializados en salud mental dentro del área metropolitana de Guatemala. Su área de cobertura se centra en la capital del país y sus alrededores, asegurando una atención médica accesible y de calidad para aquellos que buscan ayuda en el manejo de trastornos mentales.

A través de su red de profesionales capacitados, proporciona evaluaciones, diagnósticos, tratamientos y apoyo continuo para garantizar el bienestar emocional y psicológico de los pacientes. Su compromiso es brindar servicios psiquiátricos compasivos y efectivos para mejorar la calidad de vida de quienes viven en la región metropolitana de Guatemala.

2.1.6 Cultura de comunicación

Actualmente dentro de la APsG, no existe un departamento o área de diseño que se encargue de hacer post y publicaciones constantes. En la última gestión de la Junta Directiva se ha incrementado la constancia de publicaciones en las redes sociales. A pesar de que la institución no posee un manual de marca, se han regido de una línea gráfica constante en la mayoría de los post que se realizan, dando uniformidad a las redes sociales a nivel visual.

2.2 Perfil del grupo objetivo

Perfiles

Grupo objetivo

El proyecto se dirige a diversos públicos que forman parte del ecosistema de la salud mental dentro de la Asociación Psiquiátrica de Guatemala. Se identifican cuatro segmentos principales conectados entre sí: pacientes, familiares de pacientes, colegas profesionales (miembros y estudiantes que forman parte de la comunidad de la APsG) y médicos de la APsG. **Cada uno cumple un rol específico dentro del proceso de psicoeducación y la promoción de la salud mental, por lo que el material gráfico diseñado se adapta a sus características, necesidades y contextos comunicacionales.**

2.2.1 Pacientes.

2.2.1.1 Ubicación geográfica

Los pacientes se concentran principalmente en la ciudad de Guatemala y sus municipios circundantes, aunque también incluyen participantes de otras áreas urbanas cercanas. Su ubicación geográfica abarca tanto zonas urbanas como suburbanas dentro de Guatemala, lo que refleja una diversidad en sus contextos sociales y culturales. En muchos casos, los pacientes asisten acompañados de familiares cercanos, quienes también forman parte del proceso psicoeducativo promovido por la Asociación.

2.2.1.2 Características sociodemográficas

Las edades de los pacientes oscilan entre los 18 y 35 años, siendo este rango el más predominante. Residen mayoritariamente en la ciudad de Guatemala y en municipios aledaños. Además, el género femenino sobresale en este grupo, representando la mayoría de sus integrantes. De manera complementaria, los familiares que los acompañan suelen ser adultos jóvenes o de mediana edad, involucrados activamente en el acompañamiento del paciente

2.2.1.3 Características socioeconómicas

En cuanto a su formación educativa, los pacientes presentan niveles diversificados, siendo el diversificado y el pregrado los más comunes. La mayoría se encuentra soltera y pertenece a estratos socioeconómicos que van desde la C2 hasta la D3, correspondientes a sectores medios, medio bajos y bajos urbanos. Sus estilos de vida son diversos, al igual que los de sus familiares, quienes comparten dinámicas urbanas similares y buscan comprender el proceso de tratamiento.

2.2.1.4 Características psicográficas

Los pacientes muestran una variedad de intereses que incluyen el crecimiento personal, la comedia y el entretenimiento. Utilizan activamente plataformas de redes sociales como Facebook, WhatsApp, Instagram, TikTok y YouTube para interactuar y consumir contenido. Prefieren formatos visuales como Reels, fotografías y videos horizontales. Además, tienen un marcado interés en mantenerse informados en temas que abarcan desde lo profesional hasta el desarrollo personal.

2.2.1.5 Características psicopedagógicas

Desde el punto de vista psicopedagógico, estos individuos muestran una disposición a aprender y a adquirir nuevos conocimientos. Sus preferencias en cuanto al tipo de contenido se inclinan hacia lo informativo y educativo. Asimismo, muestran un interés marcado en su desarrollo personal y profesional, buscando constantemente oportunidades para crecer y mejorar. Los familiares buscan comprender los conceptos de salud mental para brindar apoyo durante el proceso terapéutico.

2.2.1 Colegas profesionales

2.2.1.1 Ubicación geográfica

Los colegas profesionales se concentran principalmente en la Ciudad de Guatemala y sus municipios circundantes, atendiendo dentro de la parte urbana. Su ubicación geográfica incluye zonas urbanas y suburbanas, reflejando una diversidad en sus contextos laborales y de interacción profesional.

2.2.1.2 Características sociodemográficas

Este grupo abarca principalmente edades entre los 27 y 55 años. Residen y trabajan mayoritariamente en la Ciudad de Guatemala y en municipios cercanos. El género femenino también sobresale entre los profesionales, representando una parte significativa de este grupo.

2.2.1.3 Características socioeconómicas

Poseen formación educativa de nivel universitario, con grados de pregrado y, en muchos casos, posgrado en áreas relacionadas con la salud mental. La mayoría se encuentra soltera o casada. En cuanto a su estilo de vida, suelen tener rutinas ocupadas debido a sus responsabilidades profesionales, pero buscan equilibrar su vida laboral con actividades personales y de crecimiento.

2.2.1.4 Características psicográficas

Los colegas profesionales muestran intereses centrados en el desarrollo profesional, la investigación y la actualización constante en su campo. Utilizan activamente plataformas como LinkedIn, Facebook y WhatsApp para comunicarse y compartir contenido relevante. Prefieren consumir información a través de artículos especializados, webinars y videos educativos. Tienen un fuerte interés en mantenerse al día con las últimas tendencias y prácticas en salud mental.

2.2.1.5 Características psicopedagógicas

Desde el punto de vista psicopedagógico, están altamente motivados para aprender y expandir sus conocimientos. Buscan contenido informativo y académico que aporte a su formación continua. Valorán las oportunidades de capacitación, talleres y conferencias que les permitan mejorar sus habilidades profesionales y ofrecer un mejor servicio a sus pacientes.

2.2.1 Médicos asociados

2.2.1.1 Ubicación geográfica

Los médicos asociados se encuentran principalmente en el área metropolitana de Guatemala, donde la Asociación Psiquiátrica de Guatemala concentra sus principales actividades clínicas y académicas. Tienen sus propias clínicas de atención profesional en departamentos cercanos, participan en jornadas de salud mental y espacios de formación continua impulsados por la APsG.

2.2.1.2 Características sociodemográficas

Este grupo está conformado por profesionales del campo de la psiquiatría, la medicina general y la psicología clínica, con edades que oscilan entre los 27 y 55 años. Han sido miembros activos de la asociación, contribuyen al fortalecimiento de la salud mental y al desarrollo de estrategias de atención integral en salud mental.

2.2.1.3 Características socioeconómicas

Los médicos asociados pertenecen a un estrato socioeconómico medio y medio alto, con formación universitaria completa y especializaciones en salud mental o neurociencias. Su participación en congresos, jornadas médicas y programas académicos es frecuente, y destinan parte de su tiempo a la actualización profesional.

2.2.1.4 Características psicográficas

Los médicos asociados se distinguen por su interés en la educación médica continua, la divulgación científica y el trabajo interdisciplinario. Valoran la claridad, la precisión y la credibilidad de las fuentes informativas. Este grupo cumple el papel como validadores técnicos y difusores del material psicoeducativo, ya que pueden dirigir e integrar los contenidos gráficos en sus consultas, conferencias y espacios de formación de nuevos profesionales.

2.2.1.5 Características psicopedagógicas

Los médicos asociados requieren materiales con una estructura clara, datos sustentados y mensajes visuales que complementen la comunicación verbal en entornos clínicos. Por su rol, su participación activa en la diseminación de estos recursos educativos puede impulsar el impacto a largo plazo del proyecto dentro de la Asociación Psiquiátrica de Guatemala.

03

Planeación operativa

En este capítulo se encontrarán detallada la planeación y gestión operativa del proyecto.

Planeación operativa

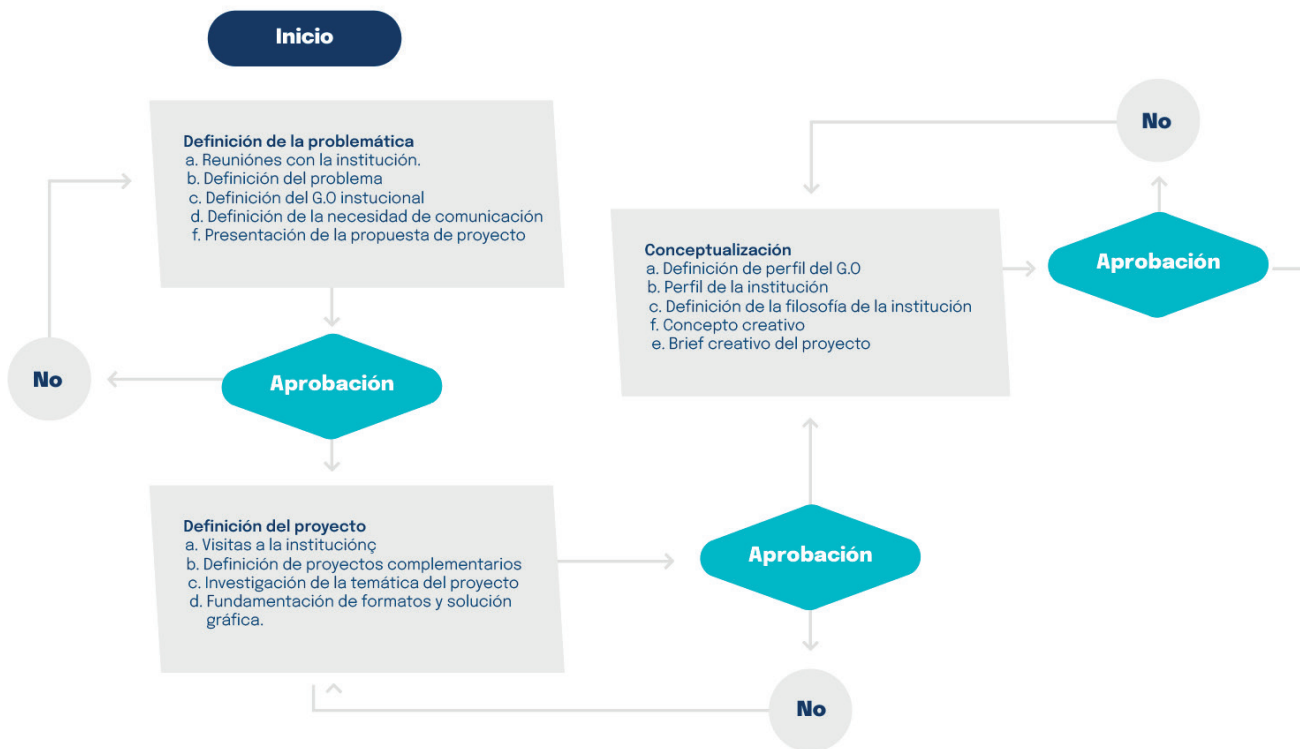
En esta sección se detalla la planificación y gestión operativa del proyecto titulado “Diseño gráfico editorial de material impreso para la promoción de la psicoeducación, la salud mental y la reducción del estigma asociado a los trastornos mentales”, desarrollado en colaboración con la Asociación Psiquiátrica de Guatemala. Este proyecto tiene como objetivo principal la creación de material impreso que facilite la sensibilización y educación sobre la salud mental, contribuyendo así a una mejor comprensión y empatía hacia los trastornos mentales.

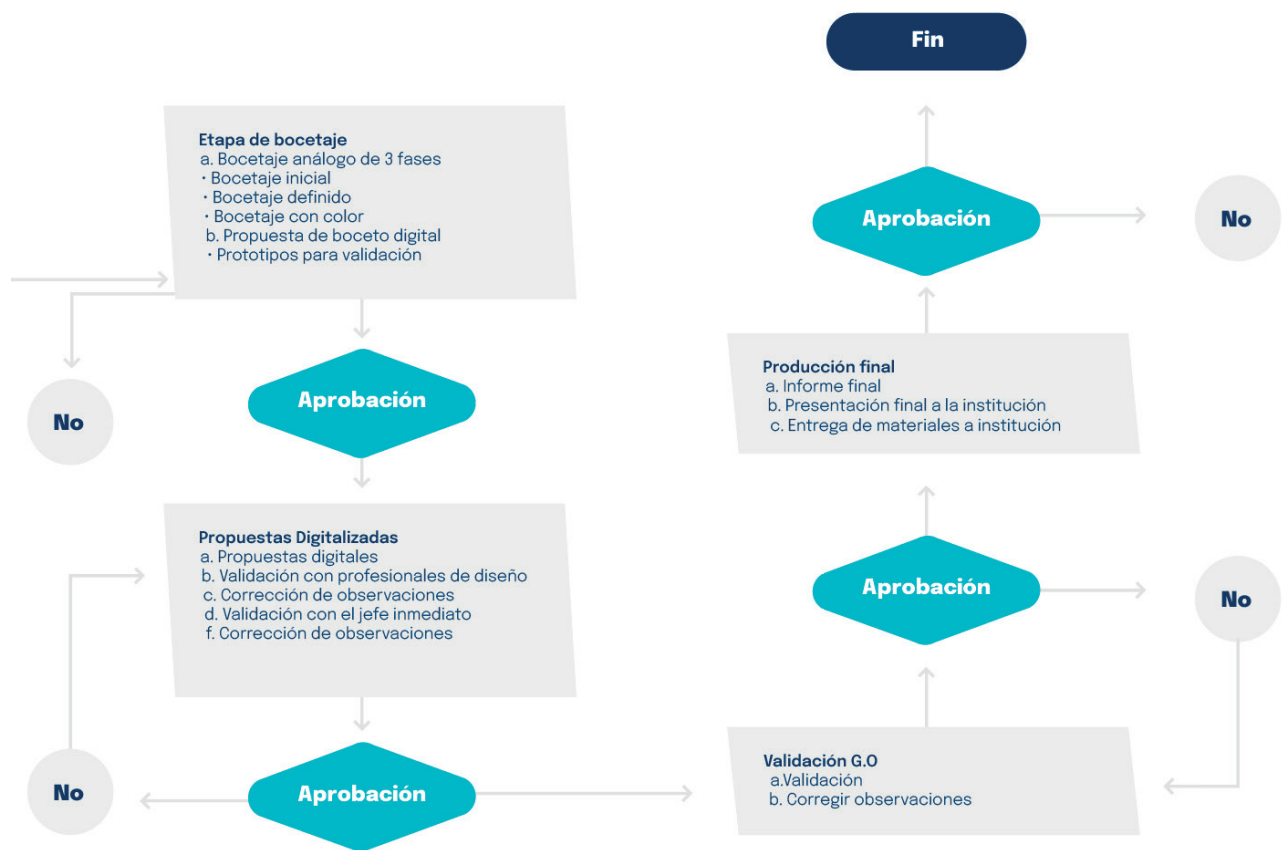
En este capítulo se describe el flujograma que ilustra el proceso integral del proyecto, abarcando desde su inicio hasta su culminación. Se detallan las etapas fundamentales y se desglosa cada fase para ofrecer una visión clara del flujo de trabajo. Asimismo, se presenta un cronograma que define los tiempos estimados para cada etapa del desarrollo del material, asegurando el cumplimiento de los plazos establecidos. Adicionalmente, se incluye un presupuesto que clasifica los gastos involucrados en el proyecto y detalla el costo total estimado.

En conjunto, estos componentes proporcionan una base sólida para la ejecución del proyecto de graduación, permitiendo una gestión organizada y eficaz en el desarrollo del material impreso destinado a promover la psicoeducación y mejorar la percepción pública de la salud mental en Guatemala.

3.1 Flujograma de producción de la pieza diseñada

El siguiente flujograma ilustra el proceso integral del proyecto, desde su inicio hasta la finalización. Se detallan las etapas fundamentales del proyecto, proporcionando una visión clara del flujo de trabajo y la interacción entre las diferentes fases.





3.2 Cronograma de trabajo

Este cronograma describe detalladamente el proceso del proyecto y especifica los tiempos previstos para cada etapa clave en el desarrollo del material didáctico para la Asociación Psiquiátrica de Guatemala.

Actividades	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Inicio de EPS con la institución																				
Definición Creativa																				
Brief de diseño																				
Desarrollo de proceso creativo para concepto creativo																				
Concepto creativo y definición																				
Moodboard y benchmark de casos análogos																				
Producción gráfica																				
Seccionamiento de información para los distintos materiales																				
Boceto inicial																				
Validación - Autoevaluación																				
Digitalización																				
Validación con asesores de diseñadores																				
Aplicación de cambios y sugerencias																				
Propuestas de diseño finales																				
Validación con G.O																				
Pieza final																				
Cambios finales																				
Preparación de formatos para su distribución																				
Mockups y prototipos de las piezas																				
Entrega final del proyecto																				
Justificación de la propuesta gráfica																				
Síntesis del proceso del proyecto																				
Exposición ante la institución																				
Entrega final del informe																				

3.3 Previsión de recursos y costos del proyecto .

El presupuesto detallado clasifica los gastos asociados al proyecto y proporciona un desglose del costo total del proyecto a desarrollar.

Costos fijos	Mensual	Trimestral
Electricidad	300.00	900.00
Agua	150.00	450.00
Internet	400.00	1200.00
Teléfono	150.00	450.00
Licencias de Adobe	250.00	750.00
Licencia de <i>stock</i> gráfico (Freepik)	200.00	600.00
Gasolina	500.00	1500.00
Subtotal	1,950.00	Q 5850.00
Costos variables		
Utiles de oficina		150.00
Impresiones		75.00
Tintas para impresión		120.00
Fotocopias		60.00
Cursos		300.00
Parqueo		900.00
Imprevistos		Q1000.00
Subtotal		Q2605.00
Total		Q 8455.00

Conclusiones

La implementación de este proyecto promocionando la salud mental, proporcionará herramientas a los pacientes, familiares y colegas profesionales para educar y sensibilizar al público. La importancia de la claridad del cronograma y flujograma asegura que el proyecto se desarrolle de una manera efectiva. La planificación y seguimiento a la misma permitirá llevar un orden y control a las entregas así como a un resultado final positivo con un alto impacto y duradero. El presupuesto detallado garantiza la correcta gestión financiera y el uso eficiente de los recursos para el proyecto.

04

Marco teórico

En este capítulo se encontrará la base teórica del proyecto.

Tema 1

Salud mental de Guatemala

Desafíos, trastornos Comunes y el rol de la psicoeducación

El tema de la salud mental en Guatemala es de gran relevancia debido a los desafíos específicos que enfrenta el país, como la pobreza, la violencia, y la escasez de servicios de salud mental. Es importante entender y explorar qué es y el estado actual de la salud mental en Guatemala, las barreras para el acceso a los servicios, los trastornos mentales más comunes además de la importancia de la psicoeducación en la mejora de la atención a los pacientes y sus familiares. Se analizarán datos sobre políticas de salud mental, factores socioeconómicos y el impacto de la pandemia de COVID-19.

Es fundamental conocer que la salud mental es un estado de bienestar integral en el que una persona es capaz de gestionar sus emociones, pensamientos y comportamientos de manera efectiva, lo que le permite enfrentar los desafíos de la vida diaria con resiliencia. Involucra tanto el equilibrio emocional como la capacidad de desarrollar relaciones saludables, tomar decisiones y adaptarse a los cambios y las tensiones. Tener una buena salud mental no significa estar libre de problemas, sino afrontar el estrés, mantener un sentido de propósito y bienestar, y contribuir a la comunidad en la que se vive.¹

Salud mental en Guatemala

En Guatemala, la atención a la salud mental sigue siendo un área marginada dentro del sistema de salud pública. Según cifras del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de enero a julio del 2023, 34,178 guatemaltecos fueron diagnosticados con un trastorno mental y de comportamiento. De ellos casi el 40% son personas menores de 19 años. Los adolescentes y jóvenes entre 15 a 19 años son quienes reportaron las tasas más altas de incidencia, 8%.

Según un informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se estima que solo el 1% del presupuesto de salud en Guatemala está destinado a la atención de la salud mental, un porcentaje muy bajo en comparación con las necesidades reales del país. Esta baja asignación presupuestaria refleja la falta de reconocimiento de la importancia de la salud mental en el desarrollo del país así como la falta de compromiso de las autoridades en tomar en cuenta que los guatemaltecos necesitan una atención primaria que prevenga, diagnostique y solucione los problemas que puede conllevar la falta de salud mental en Guatemala.²

1 "Salud mental: qué es normal y qué no." n.d. Mayo Clinic. Accessed October 10, 2024. <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/mental-health/art-20044098>.

2 "La salud mental en Guatemala: Un grito de ayuda que no podemos ignorar." 2023. UNICEF. <https://www.unicef.org/guatemala/comunicados-prensa/la-salud-mental-en-guatemala-un-grito-de-ayuda-que-no-podemos-ignorar>.

Percepción social sobre la salud mental

La percepción social sobre los trastornos mentales en Guatemala está marcada por el estigma y la discriminación. Muchos guatemaltecos consideran que la salud mental no es una prioridad, y existe una creencia generalizada de que las personas que padecen trastornos mentales son “débiles” o “incapaces” de funcionar en la sociedad. Este estigma limita que las personas busquen ayuda y aumenta el aislamiento social de los afectados.³

La falta de conocimiento acerca de la salud mental así como la pobreza, violencia y exclusión social, aumentan la vulnerabilidad de la población guatemalteca a desarrollar trastornos mentales, esto revela la urgencia de aumentar la cobertura y acceso de información y servicios que permitan una salud mental a la población.⁴

Avances recientes en iniciativas de salud mental en Guatemala

En 2024, se han llevado a cabo varias sesiones en donde se ha construido y fortalecido la iniciativa de ley para la atención integral de la salud mental, las diputadas Laura Marroquín e Ivanna Luján han llevado a cabo una serie de mesas de trabajo que buscan recopilar propuestas y experiencias de pacientes, cuidadores, familiares, y expertos en la salud mental.

Esta iniciativa tiene como objetivo garantizar el acceso adecuado a servicios de salud mental, abarcando temas como la atención en centros hospitalarios, el acceso a medicamentos y terapias, y la necesidad de apoyo a las familias. Además, se busca promover la educación especializada y reducir la estigmatización asociada a los trastornos mentales. La participación de profesionales de la salud y organizaciones gubernamentales ha sido clave para fortalecer el borrador de la iniciativa.

Estas iniciativas forman parte del cambio que la población guatemalteca podría percibir en el futuro en cuanto a la salud mental, proporcionando una cobertura mucho más amplia para el tratamiento de los trastornos mentales en el país.⁵

3 Alonzo, Yeimi, and Simone Dalmasso. 2020. “¿Conocemos los guatemaltecos la salud mental?” Plaza Pública. <https://www.plazapublica.com.gt/content/conocemos-los-guatemaltecos-la-salud-mental>.

4 “Percepción y Actitudes hacia las Enfermedades Mentales en Estudiantes de Medicina.” n.d. Revista de la Facultad de Medicina 2. Accessed octubre 10, 2024. <https://revista-medicina.ufm.edu/index.php/revista/article/view/77/129>.

5 Zeceña, Estuardo. 2024. “PROYECTO DE LEY PARA LA SALUD MENTAL RECIBE MÁS APORTES.” Congreso de la República de Guatemala. https://www.congreso.gob.gt/noticias_congreso/11114/2024/1#gsc.tab=0.

Factores socioeconómicos y culturales que afectan la salud mental

Impacto de la pobreza en la salud mental

La relación entre la pobreza y los problemas de salud mental es bidireccional y está entrelazada, según recientes investigaciones. Las personas con ingresos más bajos tienen 1.5 veces más probabilidades de experimentar depresión o ansiedad en comparación con aquellas con mayores recursos. La pobreza aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades mentales debido a la inestabilidad económica, la exposición a traumas, condiciones de vida inadecuadas y la falta de acceso a servicios de salud. Las preocupaciones constantes asociadas con la inseguridad financiera y los choques económicos, como la pérdida de empleo o malas cosechas, afectan negativamente la salud mental de quienes viven en condiciones precarias. A su vez, los problemas de salud mental empeoran la situación económica de las personas, afectando su capacidad para concentrarse, trabajar y tomar decisiones financieras adecuadas, perpetuando así un ciclo de pobreza y malestar mental.

El entorno en el que viven las personas de bajos ingresos también juega un papel importante, ya que barrios con mala calidad ambiental y viviendas inadecuadas están asociados con mayores niveles de estrés y problemas de salud mental. **Además, la pobreza durante la infancia y el embarazo incrementa la probabilidad de malnutrición y otros factores que afectan el desarrollo cognitivo y emocional, lo que puede llevar a mayores tasas de enfermedades mentales en la adultez.**

Dado que las enfermedades mentales también afectan la productividad laboral y la educación de los jóvenes, y tienden a ser más prevalentes entre las mujeres, estas condiciones también agravan las desigualdades de género. La investigación sugiere que una combinación de apoyo psicológico y económico es clave para reducir tanto la pobreza como los problemas de salud mental, destacando la urgencia de una inversión masiva en programas que aborden ambos aspectos, especialmente en los países de bajos ingresos.⁶

En Guatemala, la pobreza y la salud mental están estrechamente vinculadas, ya que los altos niveles de pobreza, desigualdad y exclusión social afectan a una gran parte de la población. Los guatemaltecos enfrentan múltiples factores de riesgo que incrementan la posibilidad de sufrir trastornos mentales, como la inseguridad alimentaria, la violencia y el desempleo, además de la falta de atención oportuna a los problemas de salud. Ante esta realidad, es fundamental que se implementen políticas públicas que no solo aborden la salud mental, sino también las causas subyacentes de la pobreza, fomentando intervenciones integrales que promuevan el bienestar psicológico y el desarrollo económico de la población guatemalteca.⁷

6 Chajón, German. 2020. "CONGRESO SE UNE AL ESFUERZO DE LEGISLAR POR UNA BUENA SALUD MENTAL DE LOS GUATEMALTECOS, UNA PRIORIDAD GLOBAL." Congreso de la República de Guatemala. https://www.congreso.gob.gt/noticias_congreso/5100/2020/3.

7 Colussi, Marcelo. 2017. "Salud mental en Guatemala (1/2)." Plaza Pública. <https://www.plazapublica.com.gt/content/salud-mental-en-guatemala-12>.

Rol de la educación en la salud mental

La educación desde una edad temprana juega un papel fundamental en la prevención de trastornos mentales, ya que es en los primeros años de vida cuando se desarrollan habilidades esenciales para el bienestar emocional y psicológico. Durante esta etapa, los niños son altamente receptivos a las influencias de su entorno, lo que hace que las experiencias escolares puedan tener un impacto significativo en su salud mental a largo plazo. Al integrar programas de aprendizaje socioemocional y educación sobre salud mental en los primeros niveles educativos, se fomenta el desarrollo de habilidades como la autorregulación emocional, la empatía y la resolución de problemas, las cuales son esenciales para enfrentar los desafíos de la vida diaria.

Estas herramientas no solo ayudan a los niños a gestionar el estrés y las emociones difíciles, sino que también disminuyen el riesgo de desarrollar trastornos mentales en el futuro. Además, un entorno escolar seguro y de apoyo puede facilitar la identificación temprana de problemas emocionales, permitiendo intervenciones oportunas que prevengan su agravamiento. Por lo tanto, la implementación de estrategias educativas enfocadas en la salud mental desde una edad temprana no solo contribuye al éxito académico, sino que también fortalece el bienestar psicológico de los estudiantes a lo largo de sus vidas.⁸

Acceso a la atención de salud mental en Guatemala

Distribución geográfica de los servicios de salud mental

El acceso a la atención de salud mental en Guatemala enfrenta importantes limitaciones, en gran parte debido a la concentración de servicios en las zonas urbanas y a la escasez de recursos destinados a la atención comunitaria.⁹ A pesar de la existencia de un plan nacional de salud mental, la mayor parte de los servicios se encuentran centralizados en hospitales psiquiátricos, lo que dificulta el acceso para las personas que viven en áreas rurales, donde residen más de la mitad de los guatemaltecos. Solo un pequeño porcentaje del presupuesto nacional de salud se destina a la salud mental, y la mayoría de estos fondos se utiliza para mantener los hospitales psiquiátricos, dejando una cantidad mínima para el desarrollo de servicios ambulatorios o comunitarios. Esta situación provoca que muchas personas, especialmente en zonas rurales, no reciban la atención adecuada oportuna.

8 UNICEF. 2022. "Cinco pilares esenciales para promover y proteger la salud mental y el bienestar psicosocial en las escuelas y los entornos de aprendizaje." UNICEF. <https://www.unicef.org/media/137741/file/Promoting%20and%20protecting%20mental%20health%20in%20schools%20and%20learning%20environments.pdf>.

9 "WHO-AIMS: INFORME SOBRE LOS SISTEMAS DE SALUD MENTAL EN AMÉRICA LATINA y EL CARIBE." 2023. Pan American Health Organization. [https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2013/SPA-WHOAIMSREG-\(For-Web-Apr-2013\).pdf](https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2013/SPA-WHOAIMSREG-(For-Web-Apr-2013).pdf).

Además de la falta de recursos financieros, existen barreras geográficas y logísticas que dificultan aún más el acceso a la atención de salud mental en Guatemala. Las personas que viven fuera de la capital enfrentan largos desplazamientos para acceder a los servicios especializados, lo que no solo incrementa los costos personales, sino que también limita la continuidad del tratamiento. La falta de personal capacitado en salud mental en centros de atención primaria agrava el problema, ya que muchos casos leves o moderados no son diagnosticados ni tratados adecuadamente en sus etapas iniciales. Esta brecha en la atención crea una sobrecarga en los servicios psiquiátricos de mayor nivel y deja a muchos pacientes sin la atención integral que necesitan.¹⁰

Trastornos mentales

Un trastorno mental se define como una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de una persona, lo que generalmente está asociado con angustia o discapacidad funcional en áreas importantes de su vida.¹¹

Estos trastornos pueden manifestarse de muchas formas diferentes, como la ansiedad, la depresión, los trastornos del sueño o la esquizofrenia, entre otros. Según la clasificación internacional de enfermedades (CIE-11), los trastornos mentales abarcan una amplia gama de afecciones que afectan la manera en que las personas piensan, sienten o se comportan. Complementariamente, es importante destacar que, en el mundo, una de cada ocho personas padece algún tipo de trastorno mental, lo que representa aproximadamente 970 millones de personas. Los trastornos más comunes son los relacionados con la ansiedad y la depresión, cuya prevalencia aumentó significativamente durante la pandemia de COVID-19. Aunque existen tratamientos eficaces para prevenir y tratar estos trastornos, muchas personas carecen de acceso a una atención adecuada y, además, enfrentan estigma y discriminación, lo que agrava su situación y limita sus oportunidades de recuperación.

10 Organización Panamericana de la Salud. 2022. "Salud Mental." Salud Mental - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>.

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

Definición y clasificación de los trastornos mentales

Existen numerosos tipos de trastornos mentales que afectan a millones de personas en todo el mundo. Los más comunes son los trastornos de ansiedad y los trastornos depresivos. Los trastornos de ansiedad, que en 2019 afectaban a 301 millones de personas, incluidos 58 millones de niños y adolescentes, se caracterizan por una preocupación excesiva y persistente que interfiere con las actividades diarias. Entre los tipos más comunes están el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de pánico y el trastorno de ansiedad social. Estos trastornos no solo causan una angustia significativa, sino que también pueden limitar la funcionalidad de la persona en su vida diaria. Afortunadamente, existen tratamientos efectivos, como la terapia cognitiva conductual y, en algunos casos, el uso de medicamentos.¹²

Otro trastorno común es la depresión, que afecta a alrededor de 280 millones de personas en todo el mundo, incluidos 23 millones de niños y adolescentes. La depresión es más que una tristeza pasajera; se caracteriza por un estado de ánimo depresivo persistente, falta de interés en las actividades, fatiga y, en casos graves, pensamientos suicidas. Este trastorno puede tener un impacto significativo en la vida de una persona, desde dificultades en las relaciones personales hasta problemas en el desempeño académico o laboral. Al igual que los trastornos de ansiedad, la depresión puede ser tratada de manera efectiva mediante intervenciones psicológicas y, en casos más graves, con medicamentos.

Además de estos trastornos, el trastorno bipolar afecta a 40 millones de personas en el mundo. Este trastorno implica episodios alternados de depresión y manía, donde la persona experimenta períodos de extrema euforia, hiperactividad y comportamientos impulsivos. Al igual que con la depresión, el trastorno bipolar conlleva un mayor riesgo de suicidio, lo que subraya la importancia de un tratamiento adecuado. Este puede incluir psicoeducación, medicación y estrategias para reducir el estrés y mejorar el funcionamiento social. Estos son solo algunos ejemplos de los muchos tipos de trastornos mentales que existen, cada uno con sus propios desafíos y tratamientos.

¹² Medline Plus. 2024. "Trastornos mentales | Enfermedades mentales." MedlinePlus. <https://medlineplus.gov/spanish/mentaldisorders.html>.

Principales problemáticas de salud mental en la población atendida

Burnout en trabajadores de la salud

El síndrome de burnout es una respuesta al estrés laboral crónico, frecuente en profesiones asistenciales. Estudios realizados en personal de salud en América Latina indican que entre el 40 % y el 60 % de los trabajadores de la salud presentan síntomas de agotamiento emocional, ansiedad o depresión, especialmente en contextos de alta demanda y limitación de recursos. Esta condición afecta el desempeño laboral, la salud mental y la calidad de vida, incrementando la necesidad de atención psicológica y psiquiátrica.¹³

Ansiedad y depresión en atención primaria

Los trastornos de ansiedad y depresión representan las condiciones de salud mental más prevalentes a nivel mundial y nacional. Se estima que entre el 20 % y 25 % de la población adulta presenta síntomas de ansiedad, mientras que entre el 8 % y 12 % experimenta trastornos depresivos en algún momento de su vida. En los servicios de atención primaria, estos trastornos constituyen el principal motivo de consulta psiquiátrica, debido a su impacto funcional y emocional.¹⁴

Intervenciones de psicoterapia breve

La psicoterapia breve se ha consolidado como una estrategia eficaz para el abordaje de trastornos emocionales comunes. Se estima que entre el 30 % y el 40 % de los pacientes atendidos en servicios de salud mental pueden beneficiarse de intervenciones breves, especialmente en casos de ansiedad, depresión, estrés, duelo y problemas adaptativos. Su aplicación permite un acompañamiento estructurado y focalizado, acorde a las necesidades de una población amplia.

Trastornos del sueño

Los trastornos del sueño, como el insomnio y la mala calidad del descanso, son altamente prevalentes y se encuentran estrechamente relacionados con otros trastornos mentales. Estudios indican que entre el 30 % y 40 % de los adultos presentan dificultades del sueño, siendo más frecuentes en personas con ansiedad, depresión o estrés crónico. Estas alteraciones afectan el funcionamiento diario y suelen motivar la búsqueda de atención especializada.¹⁵

13 Jiyao Chen. "Mental disorder symptoms during the COVID-19 pandemic in Latin America – a systematic review and meta-analysis". 2020. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9069590/>

14 Alicia Utre. 2025. "No es furia, es agotamiento colectivo" <https://republica.com/actualidad/no-es-furia-es-agotamiento-colectivo-20251058059>

15 Brian En Chyi Lee. 2023. "The prevalence of probable mental health disorders among hospital healthcare workers during COVID-19: A systematic review and meta-analysis" <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36931567/>

Estrés postraumático (TEPT)

El trastorno de estrés postraumático se desarrolla tras la exposición a eventos traumáticos. En contextos con altos niveles de violencia social, pérdidas o crisis, se estima que entre el 5 % y el 10 % de la población expuesta desarrolla síntomas compatibles con TEPT. Este trastorno puede presentarse de forma persistente si no se interviene oportunamente, requiriendo abordajes terapéuticos especializados.¹⁶

Salud mental en el adulto mayor

La población adulta mayor presenta una mayor vulnerabilidad a trastornos del estado de ánimo y deterioro cognitivo. Estudios regionales señalan que entre el 15 % y 20 % de los adultos mayores presentan síntomas depresivos, mientras que el deterioro cognitivo leve y las demencias aumentan significativamente a partir de los 65 años, especialmente en contextos de aislamiento social y enfermedades crónicas.

Adicciones y abuso de sustancias

El consumo problemático de alcohol y otras sustancias psicoactivas constituye un problema relevante de salud pública. En Guatemala y países de la región, se estima que entre el 5 % y 10 % de la población adulta presenta algún trastorno relacionado con el consumo de sustancias, frecuentemente asociado a otros trastornos mentales como ansiedad y depresión, lo que incrementa la demanda de atención integral.¹⁷

Prevención del suicidio

El suicidio es una de las principales causas de muerte prevenible asociada a trastornos mentales. Los datos nacionales indican que los intentos y conductas suicidas se concentran principalmente en adolescentes y adultos jóvenes, así como en personas con depresión, consumo de sustancias y antecedentes de crisis emocionales. La detección temprana y el seguimiento especializado son fundamentales para reducir el riesgo.¹⁸

¹⁶ Daniel Eduardo Sojuel. 2017. "Prevalencia puntual del trastorno de estrés postraumático y su relación con indicadores altos de burnout en personas del sector justicia de Guatemala" <https://revistas.usac.edu.gt/index.php/cytes/article/view/247>

¹⁷ Jonathan Naber. 2017. "Anxiety and depression in Guatemala: Sociodemographic characteristics and service access" <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9374225>

¹⁸ Universidad Da Vinci de Guatemala. 2024. Salud Mental en Guatemala: Situación Actual y Retos 2023. <https://www.studocu.com/gt/document/universidad-da-vinci-de-guatemala/atencion-primaria/investigacion-de-la-situacion-de-la-salud-mental-en-la-actualidad/10131378>

Conclusiones

- ★ La salud mental es un tema crucial que afecta a personas de todas las edades y contextos socioeconómicos, y su importancia ha ido ganando reconocimiento en todo el mundo. En Guatemala, donde la pobreza, la violencia y la desigualdad son problemas persistentes, el panorama de la salud mental es particularmente preocupante. A pesar de los avances en la conciencia global sobre este tema, los trastornos mentales siguen siendo mal comprendidos y, en muchos casos, estigmatizados. Es vital que la población, junto con el sistema de salud y las autoridades, reconozcan la importancia de la salud mental y trabajen para reducir las barreras que impiden un acceso adecuado a los servicios de atención. Este reconocimiento es el primer paso hacia la creación de una sociedad más saludable y equitativa.
- ★ En Guatemala, la vulnerabilidad de la población ante los trastornos mentales está relacionada con múltiples factores, siendo la pobreza uno de los más significativos. La falta de recursos económicos no solo limita el acceso a los servicios de salud mental, sino que también expone a las personas a situaciones estresantes crónicas, como inseguridad alimentaria, violencia y exclusión social, que aumentan el riesgo de desarrollar trastornos como la depresión y la ansiedad. La pandemia de COVID-19 exacerbó estas condiciones, incrementando las tasas de estos trastornos en un país donde ya existía una falta de infraestructura adecuada para enfrentar este tipo de problemas. En este sentido, el vínculo entre la pobreza y la salud mental no puede ser ignorado y debe ser una prioridad en las políticas públicas.¹⁹
- ★ Uno de los mayores desafíos en Guatemala es la falta de acceso a servicios de salud mental, especialmente en las áreas rurales. La infraestructura de atención está mayormente concentrada en la capital, lo que deja a una gran parte de la población, que vive en zonas alejadas, sin la posibilidad de recibir tratamiento oportuno. Además, el presupuesto destinado a la salud mental es sumamente bajo, lo que limita la capacidad del sistema para brindar servicios de calidad y contratar profesionales capacitados. Este desequilibrio crea una brecha en la atención, donde las personas que más necesitan apoyo son las que menos pueden acceder a él. Por lo tanto, es fundamental aumentar la inversión en salud mental, descentralizar los servicios y garantizar que estén disponibles para todas las personas, independientemente de su ubicación geográfica.

¹⁹ “La salud mental en Guatemala: Un grito de ayuda que no podemos ignorar.” 2023. UNICEF. <https://www.unicef.org/guatemala/comunicados-prensa/la-salud-mental-en-guatemala-un-grito-de-ayuda-que-no-podemos-ignorar>.

- ★ Iniciativas recientes en Guatemala, como las mesas de trabajo para desarrollar una ley de atención integral de salud mental, representan un paso en la dirección correcta. Estas propuestas legislativas buscan garantizar un acceso más equitativo a los servicios de salud mental, enfocándose no solo en la atención hospitalaria, sino también en el acceso a medicamentos, terapias y el apoyo a las familias de los pacientes. Estas iniciativas también abordan la necesidad de reducir el estigma asociado a los trastornos mentales y promover la educación sobre este tema, lo cual es esencial para lograr cambios duraderos en la percepción social y en la calidad de vida de las personas afectadas. La participación activa de profesionales de la salud y organizaciones gubernamentales en estos esfuerzos es clave para asegurar que se implementen políticas efectivas y sostenibles.
- ★ En conclusión, conocer y comprender los trastornos mentales es fundamental para promover una sociedad más equitativa y saludable. Guatemala, debido a sus desafíos socioeconómicos, es particularmente vulnerable ante los problemas de salud mental. Por ello, la implementación de iniciativas que promuevan el acceso a servicios de atención, la educación sobre salud mental y la reducción del estigma son pasos imprescindibles para mejorar el bienestar de la población. Solo a través de un enfoque integral y sostenido se podrá asegurar que todas las personas, independientemente de su situación económica o ubicación, tengan acceso a la atención que necesitan para vivir una vida plena y saludable.²⁰

Tema 2

Importancia de contribuir a la promoción de la salud mental en Guatemala a través del diseño gráfico

La salud mental en Guatemala es un tema relevante, especialmente ante la necesidad de concientizar a la población sobre los trastornos mentales y su tratamiento.²¹ Sin embargo, existe una limitante la cual es la falta de acceso a información clara y efectiva sigue siendo un obstáculo para muchas personas. En este contexto, el diseño gráfico tiene la capacidad y poder fundamental al facilitar la creación de material educativo que no solo sea accesible, sino también emocionalmente resonante y adaptado a diversas audiencias. La combinación de diseño gráfico y psicoeducación permite que los mensajes lleguen de manera más efectiva a personas de diferentes edades, niveles educativos, económicos y entornos culturales, promueve una comprensión más amplia sobre la importancia de cuidar la salud mental y la información necesaria para personas que padecen un trastorno.

El diseño gráfico puede ser una herramienta poderosa para solucionar parte del problema de la salud mental en Guatemala, específicamente a través del desarrollo de material educativo accesible y adaptado a un grupo objetivo diverso. Es importante tomar en cuenta características que hacen que el material educativo sea eficaz, desde su claridad y adaptabilidad, hasta su capacidad para evocar emociones que refuercen el mensaje. El diseño emocional y las estrategias gráficas pueden contribuir a la creación de materiales psicoeducativos impactantes, promueve así la prevención y el tratamiento de los trastornos mentales en el país por medio de diferentes canales según sea necesario.

¿Qué es el material educativo?

El material educativo es cualquier recurso diseñado para facilitar el aprendizaje, como guías, videos o infografías. Su objetivo es hacer que los contenidos sean más comprensibles y accesibles, apoyando tanto a los educadores como a los estudiantes en diversos contextos de enseñanza.²²

El material didáctico ocupa un lugar central en los esfuerzos por mejorar la salud mental a través de la psicoeducación, especialmente en contextos como Guatemala, donde la falta de recursos accesibles limita el alcance de la información.

21 UNICEF. 2023. "La salud mental en Guatemala: Un grito de ayuda que no podemos ignorar." UNICEF. <https://www.unicef.org/guatemala/comunicados-prensa/la-salud-mental-en-guatemala-un-grito-de-ayuda-que-no-podemos-ignorar>.

22 "¿Qué es un material educativo? - Materiales Educativos Abiertos." 2020. FFyH - UNC. <https://ffyh.unc.edu.ar/materiales-educativos-abiertos/slider/que-es-un-material-educativo/>.

La creación de materiales educativos adaptados a diferentes públicos, desde pacientes hasta profesionales de la salud, permite una comunicación más efectiva sobre temas complejos como los trastornos mentales. Estos materiales, ya sean impresos o digitales, se convierten en herramientas clave para facilitar la comprensión y promover la sensibilización, contribuyendo así al bienestar general de la población.

Sin embargo, la integración de tecnologías digitales en la elaboración de material didáctico plantea nuevas oportunidades y retos. La digitalización permite ampliar el alcance de estos recursos, llegando a más personas y ofreciendo acceso a información actualizada y relevante. En el contexto de la salud mental, esto cobra especial importancia, ya que los materiales interactivos y digitales pueden hacer que los conceptos sean más accesibles y comprensibles para distintos usuarios.

Características del material educativo efectivo

El material didáctico es una herramienta fundamental en el proceso educativo, ya que facilita la enseñanza y el aprendizaje al presentar la información de manera accesible y atractiva. Su funcionalidad reside en su capacidad para transformar conceptos complejos en contenidos comprensibles, utilizando recursos visuales, auditivos e interactivos. Esto no solo enriquece la experiencia educativa, sino que también motiva a los estudiantes a involucrarse activamente en su propio aprendizaje, fomentando una comprensión más profunda y duradera.

Existen diversos tipos de materiales didácticos que se clasifican según su formato y propósito. Materiales gráficos como proyectores de acetato permiten la proyección de gráficos, mapas y figuras, facilitando la visualización de información sencilla. Materiales impresos incluyen libros, revistas, periódicos, carteles y portafolios, que ofrecen información valiosa de manera organizada. Los materiales audiovisuales, también conocidos como didácticos multimedia, abarcan música, películas, documentales y videos, siendo efectivos para fortalecer las prácticas pedagógicas. Por último, los materiales informáticos comprenden videojuegos, presentaciones en PowerPoint y otras herramientas multimedia que integran la tecnología en el aprendizaje. Incluso los estudiantes pueden participar en la creación de materiales didácticos, como cuentos y juegos educativos, lo que enriquece aún más el proceso educativo.²³

23 Anyela Milena Manrique Orozco, * Adriana María Gallego Henao**. 2012. "EL MATERIAL DIDÁCTICO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE APRENDIZAJES SIGNIFICATIVOS." Revista Colombiana de Ciencias Sociales 4 (octubre). <https://www.redalyc.org/pdf/4978/497856284008.pdf>.

Focalizar y dirigir el material educativo de manera inclusiva

Además, es fundamental reconocer la diversidad de los grupos objetivos al diseñar materiales didácticos, ya que las audiencias pueden variar ampliamente en términos de contexto cultural, idioma, capacidades y estilos de aprendizaje. La importancia de ser inclusivo radica en crear recursos que sean accesibles y relevantes para todos, independientemente de sus diferencias individuales. Esto implica adaptar el contenido y la presentación de los materiales para atender las necesidades específicas de distintos colectivos, como personas con discapacidades, comunidades indígenas o grupos con distintos niveles educativos.²⁴

Al ser inclusivos, no solo ampliamos el alcance y la efectividad de los materiales educativos, sino que también promueve la equidad y la igualdad de oportunidades en el proceso de enseñanza y aprendizaje.²⁵

La inclusión en el diseño de materiales didácticos también conlleva utilizar un lenguaje claro y respetuoso, incorporar ejemplos y referencias culturales diversas, y ofrecer formatos alternativos como audiolibros, subtítulos o lenguaje de señas. De esta manera, nos aseguramos de que los materiales sean comprensibles y útiles para todos los usuarios potenciales. Al atender a la diversidad del público, se promueve un entorno educativo más enriquecedor y empático, donde cada individuo se siente representado y valorado. Esto no solo mejora la experiencia de aprendizaje, sino que también contribuye a construir una sociedad más justa e inclusiva.

Ética en el diseño gráfico emocional y social

El diseño gráfico, al abordar temas de salud mental, debe hacerlo con una ética sólida y un profundo sentido de responsabilidad social. Es fundamental que los diseñadores eviten reforzar estereotipos o prejuicios que perpetúen el estigma asociado a los trastornos mentales. Esto implica alejarse de representaciones simplistas o negativas que puedan deshumanizar a las personas afectadas. En lugar de ello, el diseño debe fomentar una comprensión más empática y realista, presentando a las personas con trastornos mentales de manera respetuosa y digna.

Para lograr una representación adecuada, los diseñadores deben informarse y educarse sobre las diversas condiciones de salud mental y las experiencias de quienes las viven. Esto permite crear materiales que reflejen con precisión y sensibilidad las realidades de estas personas. Además, es importante involucrar a profesionales de la salud mental y a individuos con experiencia vivida en el proceso de diseño, asegurando que los materiales sean auténticos y eviten malentendidos o interpretaciones erróneas.

24 Ministerio de Educación de Guatemala. 2020. "Política de Educación Inclusiva para la Población con Necesidades Educativas Especiales con y sin Discapacidad." SEGEPLAN 1. https://www.segeplan.gob.gt/downloads/clearinghouse/politicas_publicas/Educaci%C3%B3n/Política%20Educación%20Inclusiva.pdf.

25 CIAD. 2024. "Elaboración de material didáctico digital – Centro de Investigación para el Aprendizaje Digital." Centro de Investigación para el Aprendizaje Digital. <https://ciad.mx1.uabc.mx/material-didactico-digital/>.

La representación respetuosa y empática en el diseño gráfico no solo ayuda a combatir el estigma, sino que también promueve la inclusión y el apoyo comunitario. Al mostrar historias y rostros reales, se humaniza la conversación sobre la salud mental, facilitando que más personas se sientan cómodas buscando ayuda y participando en discusiones abiertas. Esto es especialmente relevante en el contexto guatemalteco, donde la sensibilización y educación pueden tener un impacto significativo en la percepción social de la salud mental.²⁶

Evitar la manipulación emocional en el diseño

La manipulación emocional en el diseño gráfico puede socavar la integridad del mensaje y generar consecuencias negativas en la audiencia. Los diseñadores tienen la responsabilidad de asegurar que sus creaciones promuevan acciones positivas y constructivas, evitando caer en el sensacionalismo o la explotación del sufrimiento ajeno. Esto significa abstenerse de utilizar imágenes chocantes o mensajes alarmistas que puedan inducir miedo, culpa o ansiedad injustificada en el público.²⁷

Para evitar la manipulación emocional, es esencial que los diseñadores adopten un enfoque equilibrado y respetuoso en la comunicación de temas de salud mental. Esto implica presentar la información de manera clara y objetiva, destacando tanto los desafíos como las soluciones y recursos disponibles. Al enfocarse en mensajes de esperanza y empoderamiento, se motiva a la audiencia a tomar medidas informadas y positivas, en lugar de sentirse abrumada o desalentada.

Además, la transparencia y la autenticidad son clave para mantener la confianza del público. Los diseñadores deben asegurarse de que sus materiales sean precisos y basados en información verificada, colaborando con expertos cuando sea necesario. Al evitar la exageración y la manipulación de datos o imágenes, se contribuye a crear una comunicación más efectiva y ética, que respeta la inteligencia y las emociones de la audiencia.

Integración con la psicoeducación

El diseño gráfico desempeña un papel crucial no solo en influir en las emociones, sino también en facilitar la comprensión y retención de la información psicoeducativa. Al transformar conceptos complejos en elementos visuales claros y atractivos, el diseño ayuda a que la información sea más accesible para diversas audiencias. Esto es especialmente importante en la psicoeducación, donde la comprensión profunda de los temas de salud mental puede marcar una diferencia significativa en la vida de las personas.

La combinación de imágenes, tipografía y colores adecuados puede mejorar la capacidad de la audiencia para procesar y recordar la información presentada. Por ejemplo, el uso

²⁶ M Carmen. 2019. "Diseño gráfico y web - El poder de la empatía en el diseño gráfico." Mc Piqueras Diseño Gráfico/ Poesía Visual. <https://www.mcpiquerasdisenografico.es/el-poder-de-la-empatia-en-el-diseno-grafico-2/>.

²⁷ Vergara, Sergio. 2022. "¿Qué es el diseño emocional?" ITDO. <https://www.itdo.com/blog/que-es-el-diseno-emocional/>.

de infografías y diagramas simplifica datos estadísticos y procesos psicológicos, haciéndolos más digeribles. Además, las narrativas visuales pueden conectar emocionalmente con el público, reforzando el mensaje y facilitando el aprendizaje. De esta manera, el diseño gráfico se convierte en una herramienta esencial para potenciar la eficacia de los programas psicoeducativos. Para maximizar el impacto de los materiales psicoeducativos, es beneficioso fomentar la colaboración entre diseñadores gráficos y profesionales de la salud mental. Esta sinergia permite combinar el conocimiento especializado con habilidades creativas, dando como resultado materiales que son tanto informativos como visualmente atractivos.²⁸

Los profesionales de la salud pueden proporcionar información precisa y relevante, mientras que los diseñadores aportan técnicas para presentar esa información de manera efectiva. Juntos, pueden crear recursos que no solo educan sino que también inspiran y motivan a la acción.

Actualización y tendencias actuales

Las tecnologías digitales y las redes sociales han transformado radicalmente la forma en que se diseñan y distribuyen los materiales psicoeducativos. Plataformas como Facebook, Instagram y YouTube permiten una difusión masiva y rápida de información, llegando a audiencias que antes eran difíciles de alcanzar. Esta democratización del acceso a la información ha abierto oportunidades sin precedentes para sensibilizar sobre la salud mental en Guatemala y más allá.

La interactividad y el dinamismo de los medios digitales ofrecen nuevas posibilidades para las estrategias emocionales utilizadas en el diseño. Los contenidos multimedia, como videos animados, podcasts y aplicaciones móviles, pueden involucrar a la audiencia de maneras más profundas y personales. Las redes sociales facilitan la creación de comunidades en línea donde las personas pueden compartir experiencias y apoyarse mutuamente, amplificando el impacto de los mensajes psicoeducativos.

Sin embargo, este nuevo panorama también presenta desafíos para los diseñadores gráficos. La saturación de información y la competencia por la atención del público requieren estrategias innovadoras y adaptativas. Es crucial comprender las particularidades de cada plataforma digital y cómo la audiencia interactúa con el contenido en línea. Los diseñadores deben mantenerse actualizados sobre las tendencias y tecnologías emergentes para crear materiales que sean relevantes y efectivos en este entorno en constante cambio.²⁹

28 DGSCA-UNAM. 2004. "TENDENCIAS EN EL DISEÑO EDUCATIVO PARA ENTORNOS DE APRENDIZAJE DIGITALES." TENDENCIAS EN EL DISEÑO EDUCATIVO PARA ENTORNOS DE APRENDIZAJE DIGITALES. https://www.revista.unam.mx/vol.5/num10/art68/nov_art68.pdf.

29 UNIR. 2023. "El diseñador pedagógico o de programas educativos: funciones e importancia." UNIR. <https://www.unir.net/revista/educacion/disenador-pedagogico/>.

Impacto del diseño gráfico en la educación

El diseño gráfico desempeña un papel fundamental en la educación al facilitar la comunicación efectiva de información compleja. En un mundo donde la información fluye a un ritmo vertiginoso y captar la atención es un desafío constante, el diseño gráfico se convierte en una herramienta esencial. No se trata solo de estética; es una forma de transmitir conocimientos de manera visualmente atractiva y comprensible. Estudios indican que el cerebro humano procesa imágenes 60,000 veces más rápido que el texto y que el 90% de la información transmitida al cerebro es visual. Esto significa que un diseño bien ejecutado puede mejorar significativamente la comprensión y retención de información, haciendo que conceptos complejos sean más accesibles y memorables para los estudiantes.

Se puede transformar el aprendizaje en una experiencia interactiva y envolvente. Al utilizar elementos visuales como infografías, ilustraciones y esquemas, los materiales educativos se vuelven más dinámicos y atractivos. Esto es especialmente relevante en la era digital, donde los estudiantes están acostumbrados a interactuar con contenido multimedia. Un diseño gráfico efectivo puede convertir datos aburridos en elementos visuales que promueven la imaginación y mantienen el interés. El diseño gráfico es clave para crear materiales educativos inclusivos y accesibles. Al considerar principios de diseño como el contraste, la repetición, la alineación y la proximidad, se pueden elaborar recursos que atiendan a diferentes estilos de aprendizaje y necesidades especiales. Esto no solo mejora la experiencia educativa para todos los estudiantes, sino que también promueve la equidad y la inclusión en el entorno educativo.

Conclusión

- ★ En conclusión, el diseño gráfico desempeña un papel fundamental en la promoción de la salud mental en Guatemala, especialmente cuando se integra con estrategias de psicoeducación. A través de la creación de materiales educativos efectivos, el diseño gráfico facilita la comprensión y accesibilidad de información vital, adaptándose a las necesidades de diversos públicos. Esto es crucial en un país con una rica diversidad cultural y desafíos significativos en cuanto al acceso a la salud mental.
- ★ El diseño emocional permite establecer conexiones profundas con la audiencia, influyendo positivamente en sus emociones y percepciones. Al aplicar principios del diseño emocional y utilizar elementos como la psicología del color, tipografía y formas visuales, es posible crear mensajes que no solo informan, sino que también generan empatía y conciencia sobre los trastornos mentales.
- ★ Los diseñadores gráficos deben ser conscientes de la importancia de representar a las personas con trastornos mentales de manera respetuosa, evitando reforzar estereotipos o prejuicios. Además, es esencial evitar la manipulación emocional, promoviendo siempre acciones positivas sin caer en el sensacionalismo o la explotación del sufrimiento ajeno. La colaboración con profesionales de la salud mental es clave para garantizar que los materiales sean precisos, respetuosos y efectivos.
- ★ Finalmente, las tendencias actuales y las tecnologías digitales ofrecen nuevas oportunidades para ampliar el alcance de los materiales psicoeducativos. Las redes sociales y las plataformas en línea permiten una difusión más amplia y rápida de la información, aunque también presentan nuevos desafíos que requieren adaptabilidad e innovación. Al combinar el poder del diseño gráfico con un enfoque ético y colaborativo, es posible contribuir significativamente a mejorar la salud mental en Guatemala, fomentando una sociedad más informada, empática e inclusiva.

Referencias bibliográficas

- ★ Alicia Utre. 2025. "No es furia, es agotamiento colectivo"
<https://republica.com/actualidad/no-es-furia-es-agotamiento-colectivo-20251058059>
- ★ Alonzo, Yeimi, and Simone Dalmasso. 2020. "¿Conocemos los guatemaltecos la salud mental?" Plaza Pública. <https://www.plazapublica.com.gt/content/conocemos-los-guatemaltecos-la-salud-mental>.
- ★ Anyela Milena Manrique Orozco, * Adriana María Gallego Henao**. 2012. "EL MATERIAL DIDÁCTICO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE APRENDIZAJES SIGNIFICATIVOS." Revista Colombiana de Ciencias Sociales 4 (octubre). <https://www.redalyc.org/pdf/4978/497856284008.pdf>.
- ★ Brian En Chyi Lee. 2023. "The prevalence of probable mental health disorders among hospital healthcare workers during COVID-19: A systematic review and meta-analysis" <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36931567/>
- ★ Chajón, German. 2020. "CONGRESO SE UNE AL ESFUERZO DE LEGISLAR POR UNA BUENA SALUD MENTAL DE LOS GUATEMALTECOS, UNA PRIORIDAD GLOBAL." Congreso de la República de Guatemala. https://www.congreso.gob.gt/noticias_congreso/5100/2020/3.
- ★ CIAD. 2024. "Elaboración de material didáctico digital – Centro de Investigación para el Aprendizaje Digital." Centro de Investigación para el Aprendizaje Digital. <https://ciad.mx1.uabc.mx/material-didactico-digital/>.
- ★ Colussi, Marcelo. 2017. "Salud mental en Guatemala (1/2)." Plaza Pública. <https://www.plazapublica.com.gt/content/salud-mental-en-guatemala-12>.
- ★ Daniel Eduardo Sojuel. 2017. "Prevalencia puntual del trastorno de estrés postraumático y su relación con indicadores altos de burnout en personas del sector justicia de Guatemala" <https://revistas.usac.edu.gt/index.php/cytes/article/view/247>
- ★ DGSCA-UNAM. 2004. "TENDENCIAS EN EL DISEÑO EDUCATIVO PARA ENTORNOS DE APRENDIZAJE DIGITALES." TENDENCIAS EN EL DISEÑO EDUCATIVO PARA ENTORNOS DE APRENDIZAJE DIGITALES. https://www.revista.unam.mx/vol.5/num10/art68/nov_art68.pdf.
- ★ "El INE presenta cifras de pobreza en Guatemala." 2024. Instituto Nacional de Estadística Guatemala. <https://www.ine.gob.gt/2024/08/21/el-ine-presenta-cifras-de-pobreza-en-guatemala/>.

- ★ Jiyao Chen. "Mental disorder symptoms during the COVID-19 pandemic in Latin America – a systematic review and meta-analysis". 2020. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9069590/>
- ★ Jonathan Naber. 2017. "Anxiety and depression in Guatemala: Sociodemographic characteristics and service access" <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9374225>
- ★ "La salud mental en Guatemala: Un grito de ayuda que no podemos ignorar." 2023. UNICEF. <https://www.unicef.org/guatemala/comunicados-prensa/la-salud-mental-en-guatemala-un-grito-de-ayuda-que-no-podemos-ignorar>.
- ★ La Divina Proporción. 2023. "La importancia del diseño gráfico en la creación de contenidos educativos interactivos." La Divina Proporción. <https://ladinaproporcion.es/la-importancia-del-diseno-grafico-en-la-creacion-de-contenidos-educativos-interactivos/>.
- ★ "Ley de Salud Mental." 2020. Salud Mental. <https://saludmental.gt/>.
Medline Plus. 2024. "Trastornos mentales | Enfermedades mentales." MedlinePlus. <https://medlineplus.gov/spanish/mentaldisorders.html>.
- ★ M Carmen. 2019. "Diseño gráfico y web - El poder de la empatía en el diseño gráfico." Mc Piqueras Diseño Gráfico/Poesía Visual. <https://www.mcpiquerasdisenografico.es/el-poder-de-la-empatia-en-el-diseno-grafico-2/>.
- ★ Ministerio de Educación de Guatemala. 2020. "Política de Educación Inclusiva para la Población con Necesidades Educativas Especiales con y sin Discapacidad." SEGEPLAN 1. https://www.segeplan.gob.gt/downloads/clearinghouse/politicas_publicas/Educaci%C3%B3n/Politica%20Educacion%20Inclusiva.pdf.
- ★ Organización Mundial de la Salud. 2022. "Trastornos mentales." Trastornos mentales. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorder>.
- ★ Organización Panamericana de la Salud. 2022. "Salud Mental." Salud Mental - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>.
- ★ "Percepción y Actitudes hacia las Enfermedades Mentales en Estudiantes de Medicina." n.d. Revista de la Facultad de Medicina 2. Accessed octubre 10, 2024. <https://revista-medicina.ufm.edu/index.php/revista/article/view/77/129>.
- ★ "¿Qué es un material educativo? - Materiales Educativos Abiertos." 2020. FFyH – UNC. <https://ffyh.unc.edu.ar/materiales-educativos-abiertos/slider/que-es-un-material-educativo/>.

- ★ "Salud mental: qué es normal y qué no." n.d. Mayo Clinic. Accessed October 10, 2024. <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/mental-health/art-20044098>.

- ★ Science. 2020. "Poverty, depression, and anxiety: Causal evidence and mechanisms." Science. <https://www.science.org/doi/10.1126/science.aay0214>.

- ★ Universidad Da Vinci de Guatemala. 2024. Salud Mental en Guatemala: Situación Actual y Retos 2023. <https://www.studocu.com/gt/document/universidad-da-vinci-de-guatemala/atencion-primaria/investigacion-de-la-situacion-de-la-salud-mental-en-la-actualidad/10131378>

- ★ UNIR. 2023. "El diseñador pedagógico o de programas educativos: funciones e importancia." UNIR. <https://www.unir.net/revista/educacion/disenador-pedagogico/>.

- ★ UNICEF. 2022. "Cinco pilares esenciales para promover y proteger la salud mental y el bienestar psicosocial en las escuelas y los entornos de aprendizaje." UNICEF. <https://www.unicef.org/media/137741/file/Promoting%20and%20protecting%20mental%20health%20in%20schools%20and%20learning%20environments.pdf>.

- ★ UNICEF. 2023. "La salud mental en Guatemala: Un grito de ayuda que no podemos ignorar." UNICEF. <https://www.unicef.org/guatemala/comunicados-prensa/la-salud-mental-en-guatemala-un-grito-de-ayuda-que-no-podemos-ignorar>.

- ★ Vergara, Sergio. 2022. "¿Qué es el diseño emocional?" ITDO. <https://www.itdo.com/blog/que-es-el-diseno-emocional/>.

- ★ "WHO-AIMS: INFORME SOBRE LOS SISTEMAS DE SALUD MENTAL EN AMÉRICA LATINA y EL CARIBE." 2023. Pan American Health Organization. [https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2013/SPA-WHOAIMSREG-\(For-Web-Apr-2013\).pdf](https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2013/SPA-WHOAIMSREG-(For-Web-Apr-2013).pdf).

- ★ Zeceña, Estuardo. 2024. "PROYECTO DE LEY PARA LA SALUD MENTAL RECIBE MÁS APORTES." Congreso de la República de Guatemala. https://www.congreso.gob.gt/noticias_congreso/11114/2024/1#gsc.tab=0.

05

Definición creativa

En este capítulo se encontrarán los procesos creativos para conceptualizar y fundamentar las piezas de diseño del proyecto.

5.1 Ventajas y desventajas técnicas del proyecto

Ventajas

Contenido

- ★ El material tiene un mayor alcance al ser enfocado en capacitar no solo paciente sino a profesionales en la salud en diversos tópicos
- ★ Promueve conocimiento profundo y actualizado, además de facilitar la comprensión de problemas específicos al grupo objetivo.

Material

- ★ Refuerza la imagen de la institución como líder en educación y salud mental.
- ★ Material aplicable en un entorno clínico, aumenta la competencia de la atención en salud mental y esto puede hacerse para distintos contextos y necesidades según el usuario lo requiera.
- ★ Al tener versiones digitales del material se puede tener un mejor alcance con el grupo objetivo.

Desventajas

Contenido

- ★ Requiere de información extensa y profunda que debe ser proporcionada por expertos en el tema y validada después de ser implementada en las piezas gráficas, por lo cual requiere tiempo del asesor.
- ★ Puede requerir un nivel de conocimiento para entender ciertos términos o en su defecto hacer un glosario de temas.

Material

- ★ Tiene un nivel de complejidad en su implementación ya que puede requerir una planificación detallada y una inversión de tiempo significativa.
- ★ Este material debe ser constantemente revisado y actualizado para mantener su relevancia y tener mejoras continuas.

5.2 Estrategias de comunicación institucional

¿Qué se va a comunicar?

- ★ Se comunicará información detallada sobre temas cruciales de salud mental, como el *burnout*, la ansiedad, la depresión, los trastornos del sueño, el estrés postraumático, la salud mental en adultos mayores, las adicciones y la prevención del suicidio. El objetivo es ofrecer una comprensión integral y actualizada de estos problemas, tanto para profesionales de la salud como para el público en general, facilitando así su manejo y prevención en sus distintos contextos sociales y económicos.

¿Para qué va a comunicar?

- ★ El propósito de la comunicación es mejorar la capacitación de los profesionales de la salud, educar a la comunidad sobre la salud mental y fortalecer la posición de la Asociación Psiquiátrica de Guatemala como líder en este campo. Se espera que la comunicación lleve a una mayor competencia profesional, una mejor comprensión pública y una valoración positiva del material desarrollado con la finalidad de disminuir el estigma alrededor de la salud mental y trastornos mentales y la población guatemalteca pueda tener acceso a esta información y aumentar la confianza hacia la Asociación Psiquiátrica de Guatemala.

¿Con qué va a comunicar?

- ★ Se diseñarán varias piezas para comunicar el contenido, incluyendo infografías, bifolios, trifolios y material adaptado a dispositivos digitales que resuman síntomas y estrategias de manejo, guías rápidas para profesionales, videos educativos y presentaciones para talleres. Estas piezas estarán diseñadas para ser claras, atractivas y funcionales, facilitando el acceso a la información clave.

¿Con quiénes se realizará el proceso de diseño?

- ★ El proceso de diseño de este material requerirá recursos humanos, como la estudiante proyectista encargado de planificar y desarrollar el proyecto a nivel visual. También participará el jefe inmediato de la Asociación Psiquiátrica de Guatemala, quien aprobará los diseños realizados por el epesista, así como los asesores de la Escuela de Diseño Gráfico, quienes proporcionarán correcciones al proyecto para poder llevarlo de manera efectiva cumpliendo con las indicaciones del proyecto.

Este proyecto necesitará una serie de validaciones con el grupo objetivo del material, quienes incluyen asesores de la salud y diseñadores que permitan tener retroalimentación valiosa para el material.

¿Cuándo de realizará la pieza de diseño?

- ★ El desarrollo de la pieza de diseño gráfico se realizará en varias fases: investigación y planificación, desarrollo del diseño en un mes, revisión y ajustes en 1 mes, y finalmente, implementación y evaluación. El cronograma presentado en la planeación operativa determinará los tiempos que deberán cumplirse durante cada semana hasta culminar el proyecto.

¿Dónde se utilizará la pieza?

- ★ Las piezas diseñadas se utilizarán en diferentes contextos, incluyendo clínicas, eventos académicos, como congresos organizadas por la institución, además que cada paciente tendrá acceso a esta información, así como los familiares de la persona. Este grupo objetivo puede encontrarse en comunidades en municipios y regiones departamentales, centros de salud y clínicas, y también estarán disponibles para la población general en el hogar a través de plataformas digitales y publicaciones.

5.3 Estrategia de patrocinio.

Objetivo General

- ★ Garantizar la viabilidad económica del proyecto mediante alianzas estratégicas con entidades del sector médico y farmacéutico, que contribuyan al financiamiento, producción y distribución del material gráfico diseñado para la Asociación Psiquiátrica de Guatemala.

Descripción

- ★ La estrategia de patrocinio tiene como propósito fortalecer la sostenibilidad del proyecto a través de colaboraciones con laboratorios farmacéuticos, casas médicas y visitadores médicos comprometidos con la promoción de la salud mental en el país. Estas alianzas permitirán cubrir los costos de impresión, reproducción y difusión del material gráfico educativo, facilitando su alcance a mayor escala.

El patrocinio se gestionará bajo criterios éticos y lineamientos visuales establecidos por la APsG, asegurando que la integración de las marcas colaboradoras sea discreta y coherente con la identidad institucional. Los logotipos o menciones de los patrocinadores se ubicarán únicamente en secciones designadas dentro de los materiales, manteniendo el enfoque del material en la psicoeducación y la sensibilización sobre salud mental.

Puntos de acción

- ★ **Identificación de potenciales patrocinadores:** Laboratorios, casas médicas y empresas con programas de responsabilidad social relacionados con salud.
- ★ **Elaboración de propuesta formal de patrocinio:** Documento que presente los objetivos, beneficios y alcances del proyecto.
- ★ **Gestión de acuerdos de colaboración:** Reuniones y convenios con entidades interesadas en apoyar la producción.
- ★ **Integración de identidad visual de patrocinadores:** Bajo normas gráficas previamente aprobadas por la APsG.
- ★ **Seguimiento y agradecimiento institucional:** Entrega de reconocimientos y reportes de impacto a las empresas colaboradoras.

Proyección estimada de impresión

- Se contempla una proyección de impresiones segmentada por padecimiento, con el fin de priorizar aquellos trastornos de mayor prevalencia e impacto en la población. La proyección se basará en datos epidemiológicos disponibles, así como en la demanda identificada por profesionales de la salud dentro de la APsG, lo que facilitará una difusión estratégica y focalizada del material psicoeducativo.

La proyección estimada por padecimiento por trimestre se construyó tomando como base el volumen promedio de atención semanal (25 a 30 pacientes), así como patrones recurrentes de consulta en la práctica psiquiátrica y psicológica en contextos urbanos.

Padecimiento	Impresiones por padecimiento
★ Ansiedad y depresión	146 impresiones
★ Adicciones	73 impresiones
★ Trastornos del sueño	55 impresiones
★ Burnout	36 impresiones
★ TEPT	36 impresiones
★ Adulto mayor	18 impresiones
★ Prevención del suicidio	18 impresiones
★ Psicoterapia breve	146 impresiones

Resultados esperados

- Con la implementación de esta estrategia se espera asegurar los recursos financieros y materiales necesarios para producir y distribuir el material educativo de forma sostenida. Asimismo, se prevé fortalecer la red de relaciones interinstitucionales entre la APsG y las empresas del ámbito médico, fomentando alianzas que respalden futuras iniciativas en salud mental. Finalmente, los patrocinadores obtendrán una proyección positiva de responsabilidad social, mientras que la APsG consolidará su capacidad de ejecutar proyectos de impacto social con respaldo del sector privado, garantizando una mayor difusión y permanencia del material a largo plazo.

5.3 Estrategia de promoción.

Objetivo General

- ★ Dar a conocer el material gráfico desarrollado para la Asociación Psiquiátrica de Guatemala, promoviendo su uso, alcance y posicionamiento como una herramienta educativa y de sensibilización sobre salud mental dirigida a la población guatemalteca.

Descripción

- ★ La estrategia de promoción y difusión busca fortalecer la visibilidad del proyecto mediante acciones comunicacionales que permitan compartir su contenido con distintos públicos: profesionales de la salud mental, pacientes, familiares, estudiantes y comunidad en general.

A diferencia de la estrategia de patrocinio, que se centra en la obtención de recursos, esta estrategia se enfoca en la exposición pública del material y en la creación de canales de comunicación que impulsen su utilización práctica.

Para ello, se implementarán acciones de promoción tanto institucionales como digitales, aprovechando los espacios, redes y eventos que la APsG ya utiliza como medios de contacto con su comunidad. La difusión también se verá reforzada por las alianzas generadas a través de la estrategia de patrocinio, permitiendo un mayor alcance del material a nivel nacional.

Puntos de acción

- ★ **Presentación oficial del material:** lanzamiento institucional durante una jornada o congreso de la APsG, con exposición del contenido y su propósito educativo.
- ★ **Difusión en medios digitales:** publicación del material en las redes sociales, sitio web y boletines informativos de la APsG, con mensajes adaptados a cada plataforma.
- ★ **Campaña de sensibilización:** creación de piezas gráficas complementarias que refuercen el mensaje principal del proyecto.
- ★ **Colaboración con aliados estratégicos:** difusión del material a través de laboratorios, universidades o instituciones de salud que participen como patrocinadores o colaboradores.

Resultados esperados



Con la implementación de esta estrategia se espera que el material gráfico alcance una amplia visibilidad dentro y fuera de la Asociación Psiquiátrica de Guatemala. Su promoción permitirá aumentar la conciencia pública sobre la importancia de la salud mental, mejorar la comprensión de los trastornos psiquiátricos y fortalecer la imagen institucional de la APsG como referente en educación y sensibilización.

5.3 **Brief creativo**

Es la solicitud breve y esencial, expresada en forma escrita, que hace el cliente al diseñador gráfico. Mientras más claro se describa el contexto, problema, objetivos y posible solución, se asegurará de mejor manera el éxito de la producción gráfica.

La psicoeducación, la salud mental y la reducción del estigma asociado a los trastornos mentales”, desarrollado en colaboración con la Asociación Psiquiátrica de Guatemala.

★ **Información sobre el cliente**

Asociación Psiquiátrica de Guatemala
Avenida Reforma 1-90 Edificio Masval Of. 201
+502 - 2334 7249

★ **Datos del jefe inmediato**

Dr. Ricardo López Melgar
+502 3005 4584
ricardo2099@gmail.com

★ **Actividad de la institución**

La Asociación Psiquiátrica de Guatemala se dedica a promover la salud mental y el bienestar psicológico en el país mediante una variedad de actividades. Su labor incluye la promoción y educación en salud mental a través de programas educativos y sensibilización para el público y formación continua para profesionales del sector.

La asociación también se enfoca en la investigación para avanzar en el conocimiento y las prácticas psiquiátricas, ofrece apoyo y tratamiento a personas con trastornos mentales, y participa en la formulación de políticas públicas para mejorar los servicios de salud mental. Además, proporciona capacitación especializada para profesionales y apoya a comunidades locales en la gestión de la salud mental. A través de estos esfuerzos, la asociación busca mejorar la calidad de vida y fortalecer el sistema de salud mental en Guatemala.

Servicios

La Asociación de Psiquiatría de Guatemala ofrece atención médica profesional en psiquiatría a pacientes con condiciones mentales a precios accesibles. Reconocida como líder en el campo de la psiquiatría en Guatemala, la APsG participa activamente en eventos académicos para fomentar la conciencia y el progreso en la salud mental de la población guatemalteca.

Instituciones análogas

- World Federation of Mental Health (WFMH)
- Mental Health Foundation (MHF)
- Asociación Psiquiátrica de Argentina (APA)
- Asociación Psiquiátrica de México (APM)
- Sociedad Chilena de Psiquiatría (SChP)
- Asociación Psiquiátrica de El Salvador (APES)

del proyecto **Información**

Proyecto

Diseño gráfico editorial de material impreso para promocionar la psicoeducación, la salud mental y evitar los estigmas de los trastornos mentales para la Asociación Psiquiátrica de Guatemala.

Objetivo

Contribuir a mejorar la salud mental de pacientes y público en general que atienden y forman parte de la comunidad de la APsG (Asociación Psiquiátrica de Guatemala) por medio diseño gráfico de material educativo.

Descripción del proyecto

Ocho bifolios y ocho trifolios para promocionar la psicoeducación y salud mental.

Presupuesto

Se estima que el presupuesto de este proyecto es de Q53,463.00.

Grupo objetivo

Pacientes, familiares, colegas profesionales, médicos asociados y estudiantes del ámbito de la psiquiatría y psicología.

Propuesta 1

Concepto creativo

Relaciones forzadas

Técnica que consiste en crear asociaciones de ideas o conceptos según conexiones menos directas, creada por Charles S. Whiting. Actividad que se dedica a incentivar la creatividad de las ideas-solución en torno a un problema especificado en un inicio de la actividad.

Definición de concepto

Técnica de relaciones forzadas

Empatía

Comprensión
Compasión
Cuidado
Conexión
Apoyo
Sensibilidad
Ternura
Humanidad
Consideración
Atención
Tolerancia
Paciencia
Amabilidad
Inclusión
Respetar
Reconocimiento
Intuición
Relación
Cooperación
Sentimiento
Resonancia
Calidez
Bondad
Apertura
Interés
Soporte
Afinidad
Acompañamiento
Sintonía
Comunicación
Reciprocidad

Profesionalismo

Psicoterapia
Asesoramiento
Evaluación
Diagnóstico
Intervención
Confidencialidad
Ética
Desarrollo
Bienestar
Trastornos
Pruebas
psicológicas
Teoría
Comportamiento
Cognición
Emoción
Salud mental
Investigación
Tratamiento
Acompañamiento
Relación
terapéutica

Comunidad

Unión
Solidaridad
Colaboración
Apoyo
Inclusión
Participación
Red
Conexión
Interacción
Compartir
Relaciones
Diversidad
Empatía
Compromiso
Interdependencia
Resiliencia
Comunicación
Hermandad
Vínculo
Armonía
Cooperación
Apoyo mutuo
Reciprocidad
Inclusividad
Seguridad
Progreso
Desarrollo
Responsabilidad
Redes sociales

Figura 1. Aplicación de relaciones forzadas. Elaboración propia.

5.3.1 Insight

“En la asociación psiquiátrica no solo somos un vínculo profesional sino también un vínculo que refuerza la salud mental a través del desarrollo integral y la empatía”

5.3.1 Concepto creativo

Redes de conexiones

La APsG se dedica a conectar una red vibrante de relaciones que une a profesionales de la salud mental, pacientes, familiares y la comunidad en general. Su misión es cultivar un entorno en constante evolución, donde el desarrollo de nuevas perspectivas académicas y prácticas en salud mental no solo impulsa el crecimiento profesional, sino que también nutre la empatía y la colaboración. En esta red de conexiones, cada hilo de conocimiento y cada acto de comprensión se entrelazan para formar una comunidad más fuerte, inclusiva y solidaria.

Propuesta 2

Concepto creativo

Mapa mental

Esta técnica fue desarrollada por el experto en educación inglés, Tony Buzan, con el objetivo de sintetizar la información a la mínima expresión posible. De esa manera se evita la redundancia y se jerarquizan y conectan las ideas clave.

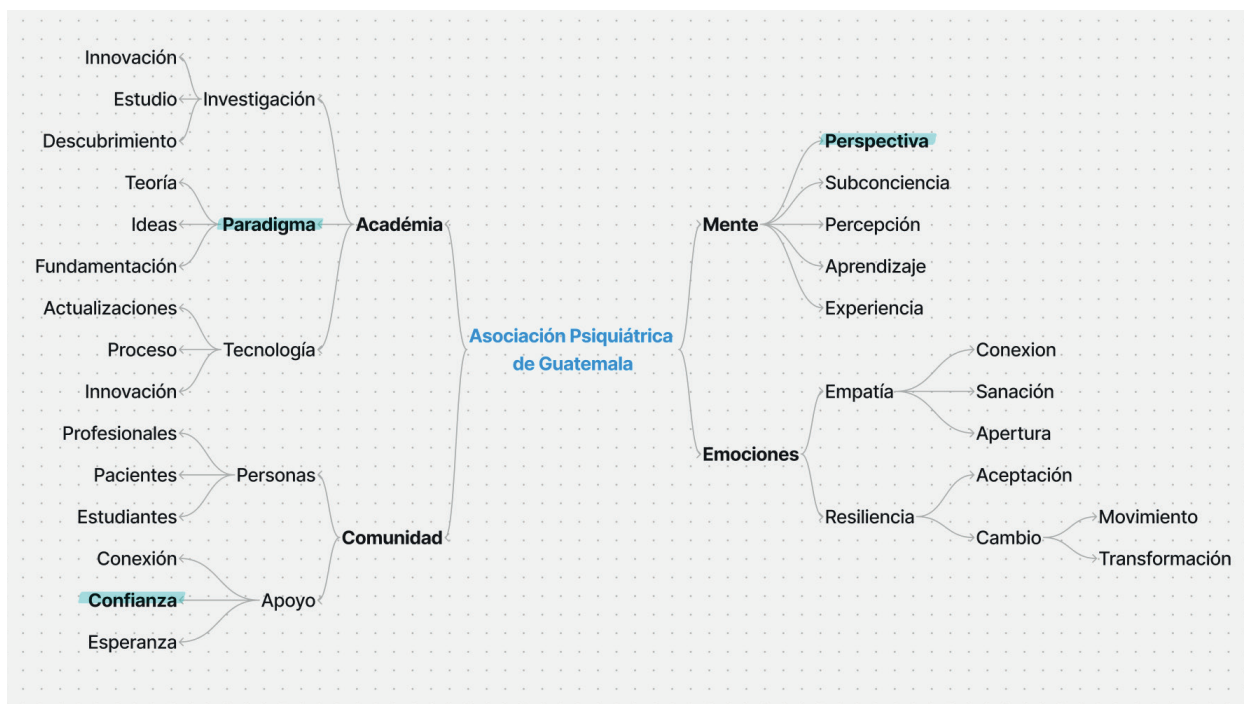


Figura 2. Aplicación de técnica mapa mental. Elaboración propia.

5.4.2 Insight

“En la Asociación Psiquiátrica de Guatemala, transformamos la salud mental con una visión innovadora que fortalece la confianza, fomenta la colaboración y celebra cada avance en nuestra comunidad.”

5.4.2 Concepto creativo

Revolución de innovación

La Asociación Psiquiátrica de Guatemala (APsG) se dedica a revolucionar la comprensión de la salud mental a través de una visión innovadora y transformadora. Enfocándose en cambiar paradigmas y ampliar perspectivas, la APsG fomenta un entorno de confianza que fortalece la colaboración entre profesionales de la salud, pacientes, familiares y la comunidad. Este enfoque dinámico promueve un desarrollo continuo en el campo académico y en la práctica clínica, cultiva una cultura de apoyo y seguridad donde cada voz es valorada y cada avance se celebra.

Propuesta 3

Concepto creativo

Técnica SCAMPER

Es una lista de preguntas que estimulan la generación de ideas. Alex Osborn, el creador del Brainstorming, estableció las primeras.

- ★ **¿Cómo puede sustituirse la idea tradicional de la psiquiatría por una visión transformadora?**
 - Fusionar empatía con innovación para crear sistemas integrativos que conecten a la comunidad.
 - Promover una visión centrada en el bienestar integral, alejándose de paradigmas limitantes.
- ★ **¿Qué sucede al combinar la confianza con la evolución de paradigmas en la psiquiatría?**
 - Se genera un enfoque en el que cada persona es escuchada y valorada de manera individual.
 - Se fomenta un ambiente de apertura para romper barreras y adoptar nuevas perspectivas.
- ★ **¿Cómo puede adaptarse la estructura de apoyo para incluir a diferentes grupos?**

Ampliar las redes de apoyo para integrar a profesionales, pacientes, familiares y comunidad. Crear un espacio solidario que garantice respaldo emocional y práctico para todos.
- ★ **¿De qué manera puede modificarse el enfoque de crecimiento profesional en la psiquiatría?**
 - Integrar la colaboración basada en comprensión y empatía en los programas de desarrollo.
 - Fomentar un aprendizaje continuo que combine habilidades clínicas con valores humanos.
- ★ **¿Cómo se puede utilizar la unión entre innovación y tradición para reimaginar la salud mental?**
 - Reinterpretar los sistemas de salud mental para conectar avances tecnológicos con educación.
 - Crear puentes entre enfoques tradicionales y modernos para fortalecer la atención integral.
- ★ **¿Qué impacto tiene eliminar la separación entre lo académico y lo clínico en la psiquiatría?**
 - Facilitar un entorno integrado donde aprendizaje y práctica colaboren en pro del bienestar.
 - Promover la formación de una comunidad informada y activa sobre salud mental.
- ★ **¿Cómo reorganizar la idea de evolución en la psiquiatría hacia un enfoque inclusivo?**
 - Considerar la evolución como un proceso continuo que une tradición e innovación.
 - Enfocar los avances hacia un futuro en el que la psiquiatría incluya a toda la comunidad.

5.4.3 Insight

“En la Asociación Psiquiátrica de Guatemala, no solo lideramos un cambio en la salud mental, sino que también fusionamos empatía e innovación para crear una red en constante evolución, donde cada persona es escuchada y cada avance refuerza la inclusión y la integración de sistemas de salud mental.”

5.4.3 Concepto creativo

Conexiones de empatía y crecimiento

La Asociación Psiquiátrica de Guatemala (APsG) lidera un movimiento transformador en la salud mental, fusionando la empatía con la innovación para crear sistemas más integrativos. Al evolucionar los paradigmas existentes, la APsG se dedica a conectar a profesionales, pacientes, familiares y la comunidad en una red vibrante y solidaria.

Este enfoque se basa en la confianza, donde cada voz es escuchada y cada perspectiva es valorada, promoviendo un desarrollo continuo tanto en el campo académico como en la práctica clínica. La APsG fomenta un entorno en el que el crecimiento profesional y la colaboración son impulsados por una profunda comprensión y empatía, creando una comunidad más fuerte e inclusiva.

En este espacio dinámico, la salud mental se reimagina constantemente, uniendo innovación y tradición para formar un sistema donde cada avance celebra el poder de las conexiones humanas y la capacidad de la psiquiatría para evolucionar hacia un futuro más inclusivo y compasivo.

Seleccionado

Concepto creativo

5.4.3 *Insight*

“En la Asociación Psiquiátrica de Guatemala, no solo lideramos un cambio en la salud mental, sino que también fusionamos empatía e innovación para crear una red en constante evolución, donde cada persona es escuchada y cada avance refuerza la inclusión y la integración de sistemas de salud mental.”

Concepto creativo

Conexiones de empatía y crecimiento

La Asociación Psiquiátrica de Guatemala (APsG) lidera un movimiento transformador en la salud mental, fusionando la empatía con la innovación para crear sistemas más integrativos. Al evolucionar los paradigmas existentes, la APsG se dedica a conectar a profesionales, pacientes, familiares y la comunidad en una red vibrante y solidaria.

Este enfoque se basa en la confianza, donde cada voz es escuchada y cada perspectiva es valorada, promoviendo un desarrollo continuo tanto en el campo académico como en la práctica clínica. La APsG fomenta un entorno en el que el crecimiento profesional y la colaboración son impulsados por una profunda comprensión y empatía, creando una comunidad más fuerte e inclusiva.

En este espacio dinámico, la salud mental se reimagina constantemente, uniendo innovación y tradición para formar un sistema donde cada avance celebra el poder de las conexiones humanas y la capacidad de la psiquiatría para evolucionar hacia un futuro más inclusivo y compasivo.

Premisas de diseño

Color

Para la paleta cromática del proyecto, se seleccionarán como colores primarios el azul, que es el color principal de la Asociación Psiquiátrica de Guatemala. Este color simboliza la confianza, la estabilidad y la tranquilidad, valores fundamentales de la institución. También se utilizará el color verde, asociado con el crecimiento y la renovación. Como colores secundarios, se incorporarán tonalidades más vibrantes, como el naranja y el cian, que representan energía, entusiasmo y el optimismo que se desea transmitir en las piezas de diseño (Figura 3).

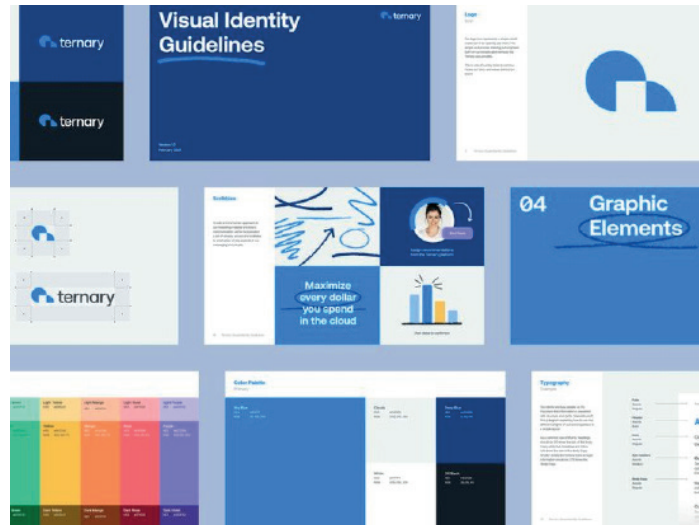


Figura 3. Guía de colores utilizables por Vicente Reyes en Pinterest.

Tipografía

Para la tipografía del proyecto, es importante considerar que el mensaje principal debe reflejar seriedad y sobriedad, ya que se trata de un documento informativo dirigido a pacientes y profesionales de la salud. Por esta razón, se ha seleccionado una familia tipográfica sans serif, sobria y sencilla, que permita transmitir el mensaje de manera clara y adecuada (Figura 4).



Figura 4. Referencia de aplicación tipográfica por Business Hub en Behance.

Iconografía e ilustraciones

Para los íconos e ilustraciones, se priorizará la facilidad y la simplicidad, utilizando un estilo vectorial. Los íconos se basarán en patrones geométricos y sobrios que permitirán al usuario tener una idea visual de la información presentada. Las ilustraciones reflejarán el concepto creativo de innovación y evolución con el fin de reforzar el sentido y objetivo del proyecto. (Figura 5-6)



Figura 5. Referencia de ilustraciones por Frederique Matti en Dribbble.

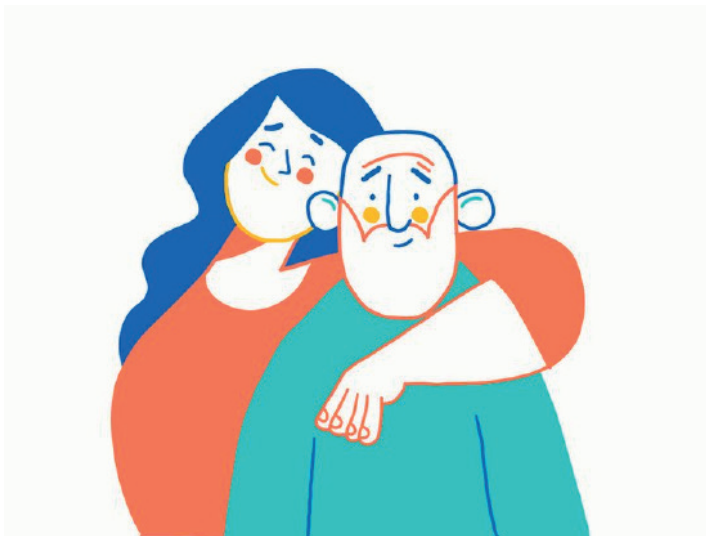


Figura 6. Referencia de ilustraciones por Manuel Neto en Dribbble.

Reticula y distribución de contenido

Para los íconos e ilustraciones, se priorizará la facilidad y la simplicidad, utilizando un estilo vectorial. Los íconos se basarán en patrones geométricos y sobrios que permitirán al usuario tener una idea visual de la información presentada. Las ilustraciones reflejarán el concepto creativo de innovación y evolución con el fin de reforzar el sentido y objetivo del proyecto (Figura 7-8).

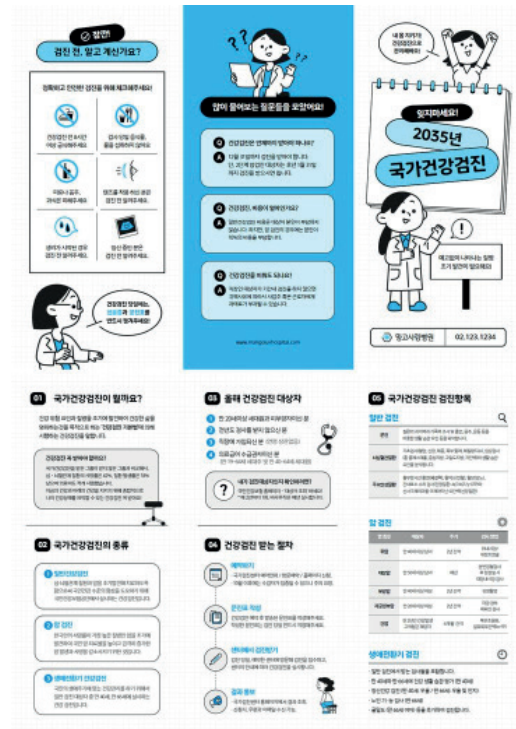


Figura 7. Referencia de de material impreso en Pinterest.



Figura 8. Referencia de de material impreso por Coop-mong en Pinterest.

De la marca

Lingüísticas

Personalidad de la voz

- ★ **Formalidad:** es moderadamente alta, ya que se dirige a su comunidad con mucha precisión en la información que se comparte. (Figura 9)

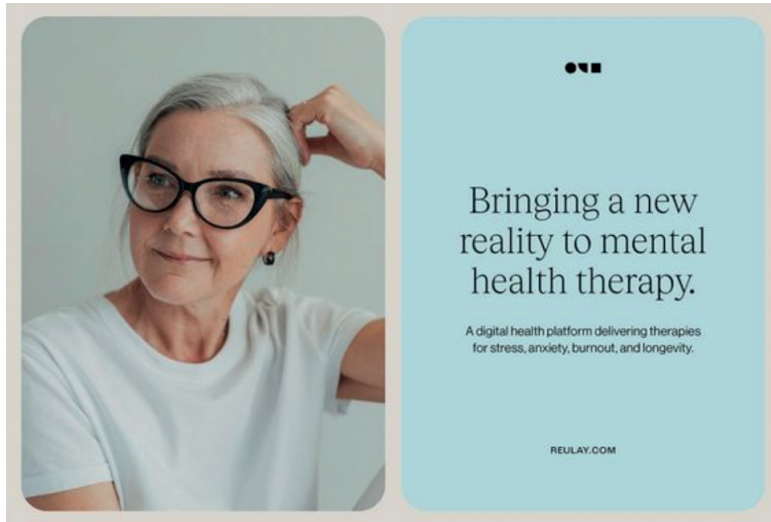


Figura 9. Referencia de la personalidad de la voz por Reulay en Pinterest.

- ★ **Calidez:** es cercana, acogedora y alentadora. (Figura 10)

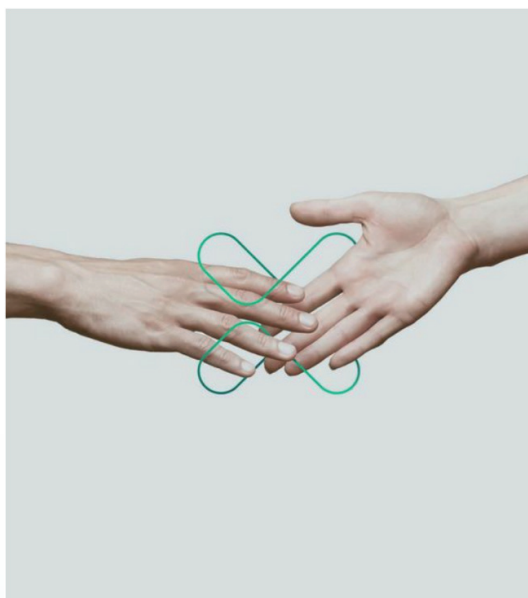


Figura 10. Referencia de la calidez de la marca en Pinterest.

★ **Autoridad:** expertos en el tema y confiable (Figura 11)

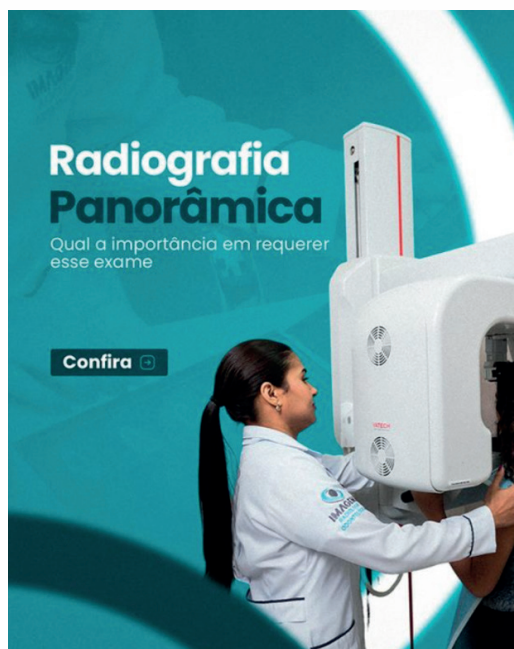


Figura 11. Referencia de la autoridad de la marca por Confira en Pinterest.

★ **Accesibilidad:** comprensible y motivadora. (Figura 12)

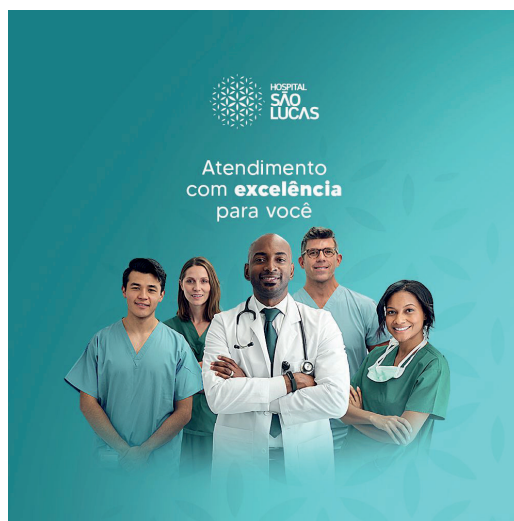


Figura 12. Referencia de la accesibilidad de la marca por Medical Social Media en Pinterest.

De la marca Voz y tono

- ★ **Tono informativo:** la asociación busca informar en todo momento a cada segmento de su comunidad con temas como la salud mental, trastornos mentales, participaciones académicas y ayuda profesional brindada en la asociación. Siempre destacando temas alrededor de la psiquiatría y la psicología. (Figura 13)

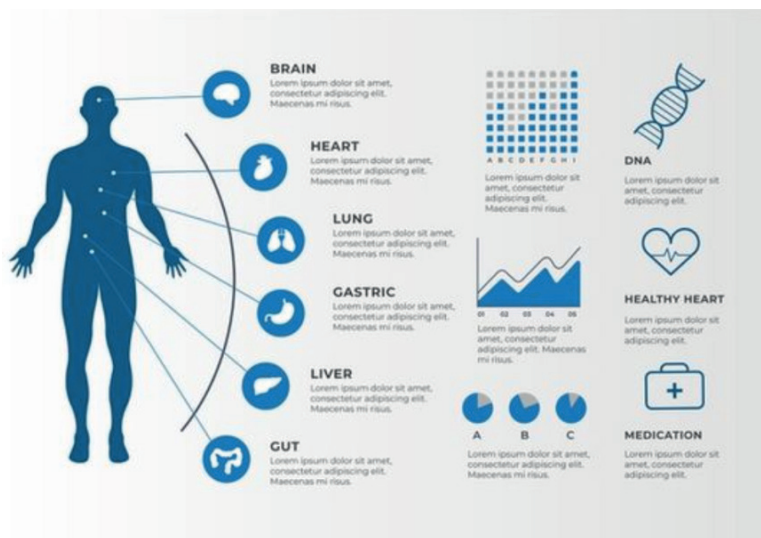


Figura 13. Referencia del tono informativo de la marca en Pinterest.

- ★ **Tono motivador:** busca siempre promover la percepción de manera positiva acerca de la salud mental en la sociedad guatemalteca, además de buscar motivar y alentar a las personas a conocer acerca de los trastornos mentales y que es posible llevar un acompañamiento con profesionales. (Figura 14)

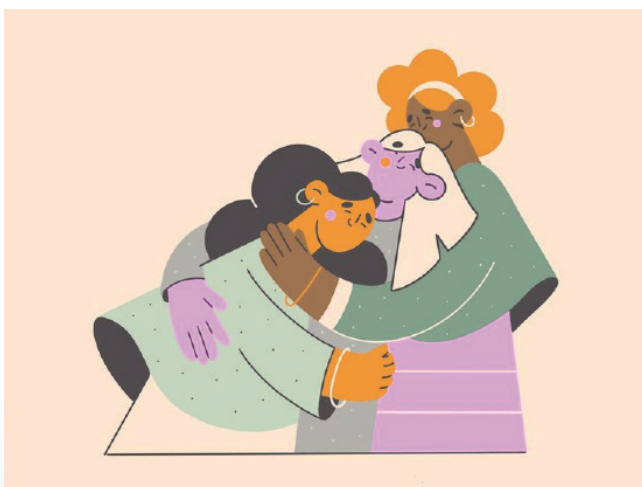


Figura 14. Referencia del tono motivador de la marca por Olga Semklo en Dribbble.

- ★ **Tono compasivo:** se abordan temas como el bienestar mental y emocional dentro de la comunidad. (Figura 15)



Figura 15. Referencia del tono compasivo de la marca por Mieli en Dribble.

06

Producción y evaluación gráfica

En este capítulo se encontrarán el proceso de la producción gráfica de las piezas así como las evaluaciones de cada una de las etapas del proceso.

Primer nivel

6.1 Nivel de visualización

El primer nivel de visualización se basa en las premisas de diseño y el concepto creativo del proyecto, combinando estos dos elementos clave para desarrollar propuestas gráficas. Estas incluyen material para la promoción de la psicoeducación, la salud mental y la eliminación del estigma asociado a los trastornos mentales, dirigido a la Asociación Psiquiátrica de Guatemala.

Cada panel de los trípticos y dípticos se organizó en una retícula, la cual fue fundamental en la distribución de los elementos, estructurando la composición a partir del contenido, como títulos y textos. En este proceso, la definición y el bocetaje de las ilustraciones desempeñaron un papel esencial, permitiendo visualizar cómo estos elementos encajan dentro de las composiciones. La etapa de bocetaje incluyó una autoevaluación continua, asegurando que las propuestas fueran coherentes con los objetivos del diseño y las necesidades del público objetivo.

Se tomó la decisión de utilizar el tamaño de hoja carta para los dípticos y trípticos, considerando tanto el perfil de la institución como la facilidad de impresión de los materiales, haciendo que el formato sea adaptable a las necesidades del grupo objetivo y manteniendo coherencia con la distribución eficiente de la información.

Lista de ilustraciones.

Se presenta una lista de ilustraciones que complementarán el material gráfico diseñado para la Asociación Psiquiátrica de Guatemala. Cada ilustración tiene el objetivo de reforzar visualmente los conceptos clave de la psicoeducación, la salud mental y la lucha contra los estigmas asociados a los trastornos mentales. Estas ilustraciones buscan facilitar la comprensión de la información presentada, adaptándose a las necesidades del grupo objetivo. Se incluyen gráficos e íconos que siguen las premisas de diseño establecidas y mantienen coherencia con el perfil institucional.

Lista de todas las ilustraciones que llevará las piezas:

Las ilustraciones corresponden a tres piezas gráficas distintas: tríptico, díptico y versión digital, que se desarrollarán para cada uno de los ocho temas relacionados con la psicoeducación. Estas ilustraciones se adaptarán a los diferentes formatos, manteniendo coherencia visual y asegurando su efectividad en cada aplicación.

1. Burnout en trabajadores de la salud:

- Ilustración de un trabajador de la salud visiblemente cansado, en un entorno hospitalario.
- Representación simbólica del estrés laboral.
- Iconografía relacionada con la salud mental en el entorno laboral

2. Ansiedad y depresión en atención primaria:

- Personas en consulta médica con síntomas de ansiedad o depresión.
- Diagramas que representen las interacciones entre médicos y pacientes.
- Ilustración de un médico ofreciendo apoyo o recomendando a un especialista.
- Iconos de medicamentos y terapias no farmacológicas.

3. Intervenciones de psicoterapia breve:

- Ilustraciones de sesiones breves de terapia, con un terapeuta y paciente.
- Gráficos que desglosen los tipos de psicoterapia
- Caso de éxito representado con una narrativa visual (antes/después).

4. Trastornos del sueño:

- Ilustraciones de personas experimentando insomnio.
- Representaciones simbólicas del ciclo del sueño (lunas, relojes).
- Imágenes que representen el impacto de un buen descanso

5. Estrés postraumático (TEPT):

- Imágenes de situaciones traumáticas comunes en atención primaria.
- Representaciones visuales de síntomas del TEPT (*flashbacks*, ansiedad).
- Ilustraciones de pacientes en terapia, lidiando con el trauma.
- Iconografía sobre intervención psicológica y farmacológica.

Planos de la pieza

Se definieron los planos del tríptico, tomando en cuenta las necesidades del grupo objetivo y el perfil institucional de la Asociación Psiquiátrica de Guatemala. La elección de este formato permite que la información sea clara y accesible, además de proporcionar facilidad a la hora de reproducir este material en las distintas clínicas de los asociados y la sede de la APsG.. Este proceso de maquetación asegura que el contenido se presente de manera estructurada, facilitando la comprensión del mensaje y su impacto.

La distribución de los contenidos se organizó en cuatro temas generales, asignados a diferentes paneles del tríptico. Los paneles 2 y 3 están reservados para la portada y los créditos, estableciendo su ubicación fija dentro del diseño. Los demás paneles se utilizaron para desarrollar los temas clave, manteniendo una secuencia lógica y visualmente atractiva que guía al lector a través de la información de manera efectiva. (Figura 1)

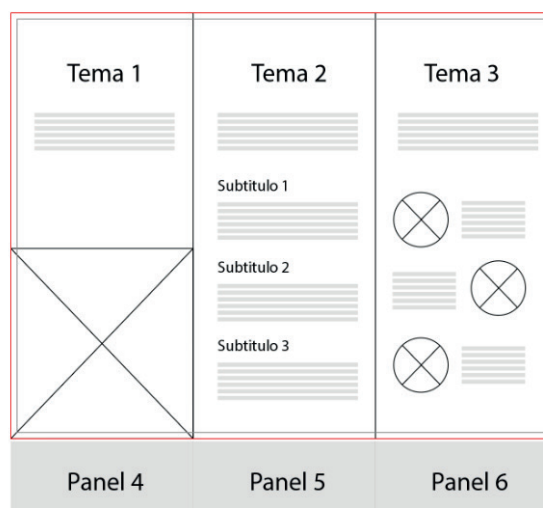
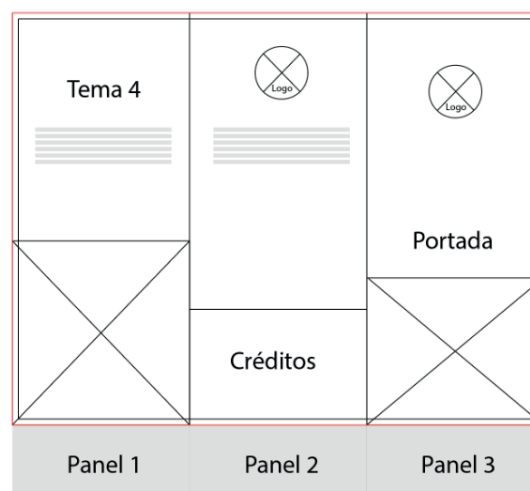


Figura 1. Planos del trifoliar para el material educativo.
Elaboración propia.

6.1.1 Bocetaje inicial

La primera etapa de bocetaje se centra en la experimentación con la diagramación de la información, explorando diversas formas de organizar los elementos gráficos y textuales dentro de los formatos establecidos. En esta fase, se busca probar diferentes composiciones, retículas y jerarquías visuales, con el objetivo de encontrar una estructura que no solo sea visualmente atractiva, sino también funcional y coherente con los principios del diseño. A través de estos bocetos iniciales, se analiza cómo los títulos, textos e ilustraciones interactúan en el espacio, permitiendo ajustar y perfeccionar la distribución de los contenidos antes de avanzar a etapas más detalladas.



Figura 1. Boceto inicial para el material educativo.
Elaboración propia.

Diagramación de trifoliales

Se experimentó con los elementos previamente definidos en la línea gráfica de la Asociación Psiquiátrica de Guatemala. El objetivo fue explorar diferentes opciones de diagramación para las partes frontales y posteriores de las piezas gráficas, respetando los principios visuales ya establecidos. Se trabajó con las composiciones e ilustraciones, buscando una distribución equilibrada y coherente con la identidad visual de la asociación. A través de estos bocetos, se evaluaron distintas formas de presentar la información de manera clara y atractiva, asegurando que tanto el mensaje como el diseño estén alineados con las necesidades del proyecto (Figura 1).

Nivel 6.1.2 Boceto inicial

En la segunda etapa de bocetaje, se enfocó en pulir y detallar la ubicación de los títulos, subtítulos, textos e ilustraciones dentro del tríptico. Esta fase se centró en afinar la distribución de los elementos visuales, asegurando una correcta organización en cada uno de los paneles. El objetivo principal fue establecer una disposición clara y funcional de los contenidos, preparando el material para las siguientes fases de diseño.



Diagramación de trípticos

Se ubicaron los títulos, subtítulos, textos e ilustraciones dentro del tríptico, distribuyendo los elementos del tema de cada tríptico (Figura 2 y 3). Se consideró el flujo de la información, asignando a la portada y los créditos su ubicación fija en los paneles 2 y 3. El contenido temático se organizó en los demás paneles, buscando una distribución clara y lógica que facilite la comprensión del mensaje, mientras que las ilustraciones se ubican de manera conveniente según el contenido.

Figura 2. Boceto inicial para el material educativo. Elaboración propia.

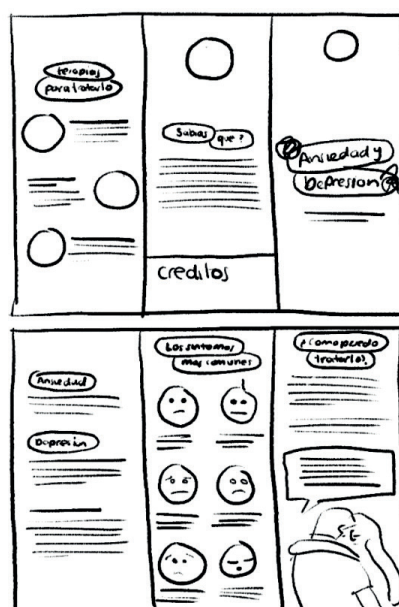


Figura 3. Boceto inicial para el material educativo. Elaboración propia

Nivel 6.1.3 Boceto inicial

En este nivel se incorporan los colores definidos con anterioridad para la Asociación Psiquiátrica de Guatemala y se establecen los títulos y subtítulos, definiendo la estructura visual del tríptico. En esta fase, se aplica la paleta de colores previamente definida, asegurando que los tonos elegidos refuerzan la claridad y el impacto del diseño. Los títulos y subtítulos toman una posición más definitiva basándose en el flujo de los paneles y los temas, contribuyendo a una jerarquía visual que guía al espectador a través de la información.



Diagramación de trifoliales

La aplicación de los colores previamente definidos, se incorporaron placas de colores para segmentar y destacar las diferentes secciones del tríptico (Figura 5). Estas refuerzan la jerarquía visual y permiten diferenciar los bloques de contenido. Asimismo, se definió la ubicación de las ilustraciones, considerando que deben complementar y reforzar el mensaje en cada panel. Estas ilustraciones mantienen un equilibrio visual con los textos y asegurar que no solo sirvan como un apoyo gráfico, sino que también guíen la atención del lector de manera fluida a lo largo del tríptico.

Figura 4. Boceto a color para el material educativo. Elaboración propia.

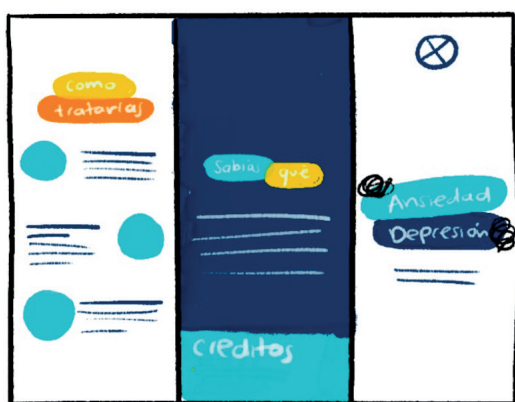


Figura 5. Boceto a color para el material educativo. Elaboración propia.

A lo largo de las distintas etapas de bocetaje, se experimentó con la distribución de títulos, subtítulos, textos e ilustraciones, perfeccionando la organización en cada panel. Inicialmente, se enfocó en probar diferentes diagramaciones y retículas, mientras que en las etapas posteriores se consolidaron la ubicación de los elementos y el uso de color. Este proceso gradual permitió establecer una composición visual clara y efectiva, alineada tanto con los objetivos del diseño como con las necesidades del grupo objetivo.

6.2 Autoevaluación bocetaje análogo

El proceso de bocetaje y maquetación permitió organizar de manera clara y estructurada los títulos, subtítulos, textos e ilustraciones, adaptando cada contenido a los paneles correspondientes de los trípticos y dípticos. La elección de un tamaño de hoja carta para facilitar la impresión, además de cumplir con los objetivos gráficos, asegura que el formato sea adecuado para las necesidades del grupo objetivo, optimizando la distribución y accesibilidad de la información.

La decisión de utilizar placas de colores para segmentar la información, junto con la definición clara de la ubicación de las ilustraciones, permitió crear una jerarquía visual sólida que facilita la comprensión del contenido. Este enfoque de diseño no solo garantiza que el material sea visualmente atractivo, sino también fácilmente reproducible, cumpliendo con los requisitos técnicos y prácticos para su distribución en distintas clínicas y sedes de la Asociación. (Anexo 1: Autoevaluación de nivel 1 de bocetaje).

Segundo nivel

6.3 Nivel de visualización

Durante el proceso de bocetaje digital anterior, se identificaron áreas clave de mejora, como la integración de la información y el recorrido visual. Se ajustó la organización de los textos e ilustraciones para crear una estructura más coherente y fácil de seguir, garantizando que cada elemento desempeñe su función de manera clara dentro de la composición.

Además, se optimizó la aplicación de la paleta cromática para mejorar la legibilidad y el contraste visual. También se realizaron ajustes en la tipografía, asegurando que fuera adecuada y accesible para diferentes formatos, lo que permitió mejorar tanto la estética como la funcionalidad del diseño.

6.3 Nivel 2 de visualización

Durante el proceso de bocetaje digital anterior, se identificaron áreas clave de mejora, como la integración de la información y el recorrido visual. Se ajustó la organización de los textos e ilustraciones para crear una estructura más coherente y fácil de seguir, garantizando que cada elemento desempeñe su función de manera clara dentro de la composición.

Además, se optimizó la aplicación de la paleta cromática para mejorar la legibilidad y el contraste visual. También se realizaron ajustes en la tipografía, asegurando que fuera adecuada y accesible para diferentes formatos, lo que permitió mejorar tanto la estética como la funcionalidad del diseño.

Piezas desarrolladas Trifoleares frente

Dentro del boceto digital inicial se integran las ilustraciones que corresponden de manera conceptual y lógica al concepto creativo y a la temática del tríptico. Además de incluir la organización y distribución de la portada y contraportada del tríptico donde se ubicarán los créditos solicitados para cada pieza de diseño (Figura 6).

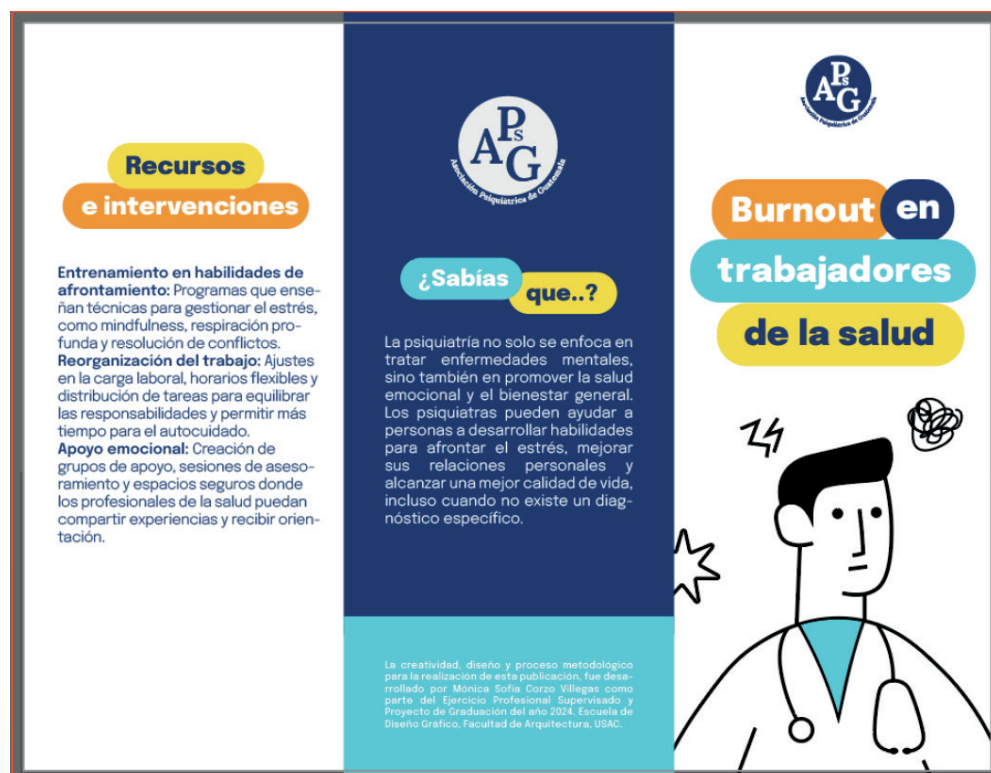
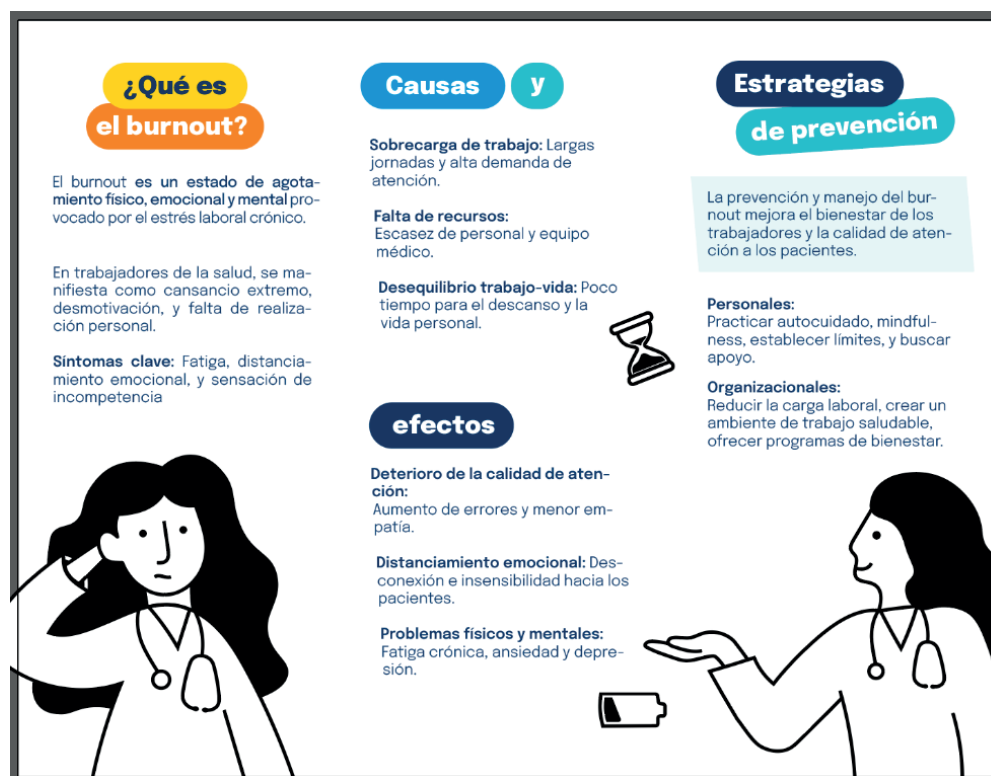


Figura 6. Boceto digital para el frente del tríptico de burnout en trabajadores de la salud. Elaboración propia.

Trifoliales contenido interno

Dentro de la diagramación interna del tríptico en donde se distribuye la información de manera secuencial y lógica cuidando que la información sea clara y legible adaptándose al grupo objetivo y la facilidad que deben tener estas piezas gráficas para su comprensión.

Figura 7. Boceto digital para el contenido del trifoliar de burnout en trabajadores de la salud. Elaboración propia.



Folleto estructura

Dentro del boceto digital inicial se integran las ilustraciones que corresponden de manera conceptual y lógica al concepto creativo y a la temática del tríptico, asegurando que refuercen los mensajes clave. También se organiza la portada y contraportada del folleto, donde se ubicarán los créditos solicitados para cada pieza de diseño.

La estructura del folleto se distribuye en seis paneles, con una portada atractiva para introducir la temática y una contraportada con datos de contacto y créditos. Los paneles internos se dividen estratégicamente para presentar la información de forma secuencial y coherente, asegurando un diseño equilibrado y efectivo. (Figura 8 - 11)

Portada y contraportada



Figura 8. Boceto digital para la portada y contraportada del folleto de la ansiedad y depresión. Elaboración propia.

Distribución de contenido



Figura 9. Boceto digital para el contenido del folleto de la ansiedad y depresión. Elaboración propia.

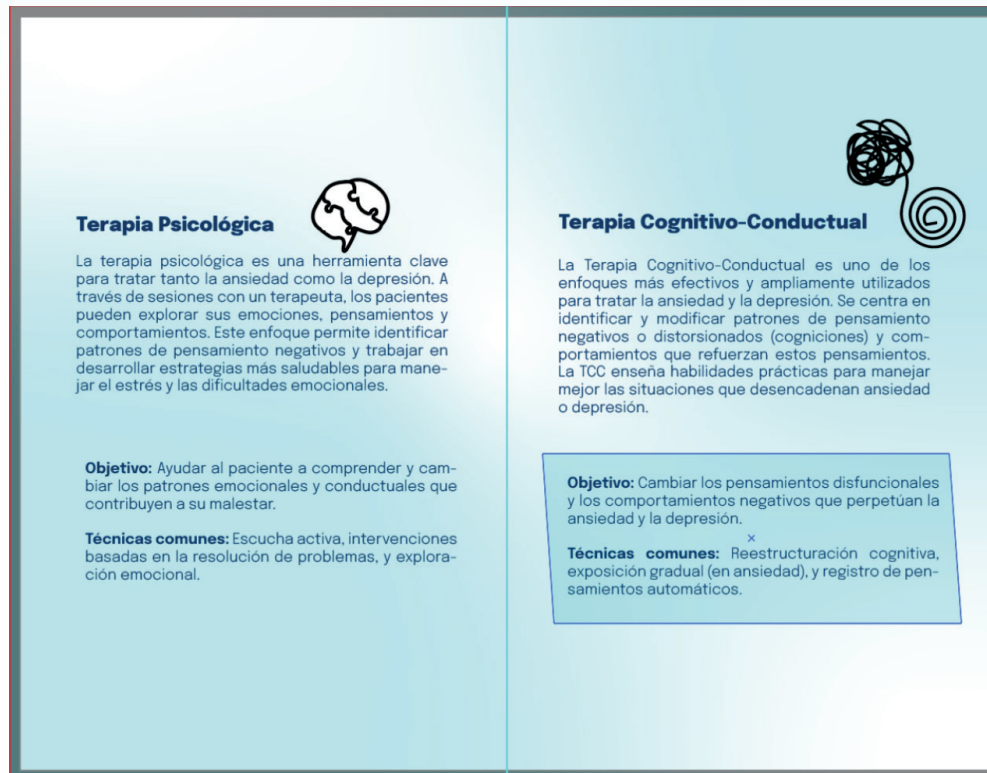


Figura 10. Boceto digital para el contenido del folleto de la ansiedad y depresión. Elaboración propia.

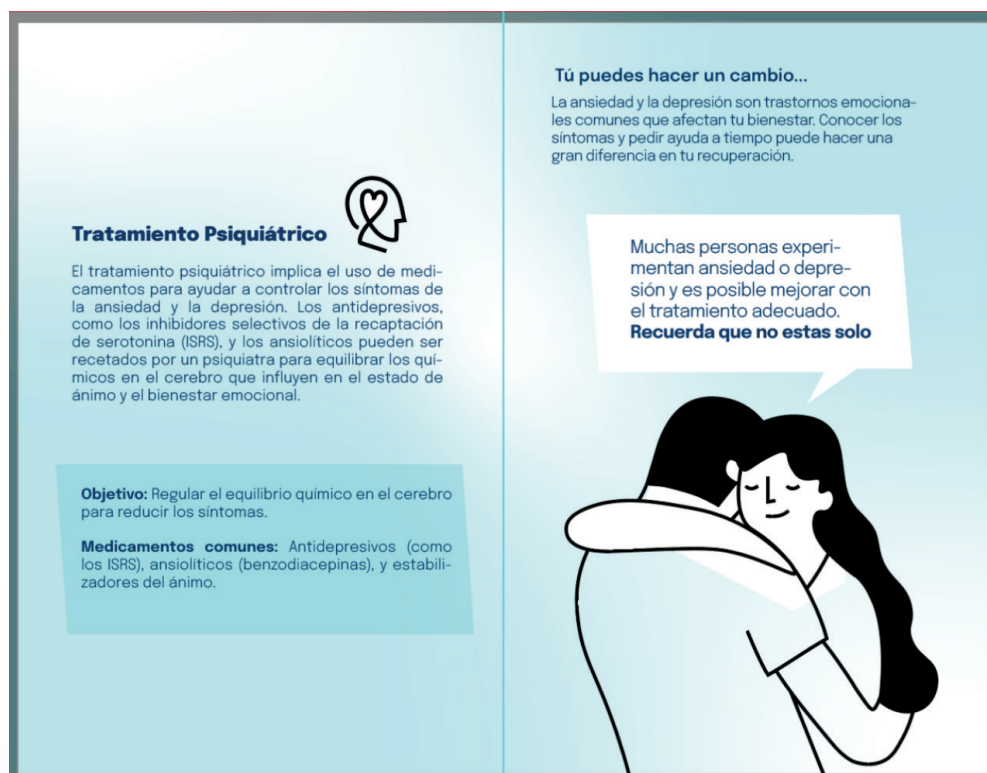


Figura 11. Boceto digital para el contenido del folleto de la ansiedad y depresión. Elaboración propia.

6.4 Validación con expertos.

La evaluación con expertos se enfocó en revisar de manera exhaustiva los bocetos digitales desarrollados, analizando aspectos clave como la diagramación, legibilidad, uso del color y la efectividad visual. Este proceso permitió obtener retroalimentación valiosa sobre cómo mejorar la integración de los elementos gráficos y su coherencia con el mensaje que se desea transmitir.

Gracias a esta evaluación, se identificaron tanto las fortalezas del diseño como las áreas que requerían ajustes, lo que permitió realizar modificaciones que optimizan la experiencia visual y la claridad del contenido, asegurando que el material sea más accesible y efectivo para el público objetivo.

Perfiles de los profesionales

	Experto 1	Experto 2	Experto 3
★ Cargo	Diseñador UX	Diseñador UI	Diseñador Gráfico
★ Grado profesional	Licenciatura en Diseño Gráfico	Licenciatura en Diseño Gráfico	Licenciatura en Publicidad y Diseño Gráfico
★ Experiencia	7 años de experiencia en diseño gráfico y web	4 años de experiencia en diseño gráfico y diseño de interfaces	5 años de experiencia en publicidad, diseño de empaques y estrategias de comunicación.

Proceso de validación

Instrumento de evaluación:

La evaluación fue realizada mediante una encuesta virtual. Participaron 3 expertos en diseño gráfico.

Proceso de evaluación:

Se les realizaron a los expertos una serie de preguntas enfocadas en evaluar distintos aspectos del tríptico diseñado. Las preguntas abarcaban desde información general sobre los expertos hasta detalles específicos sobre el diseño del tríptico.

Los criterios de evaluación del trifoliar y el folleto se resumieron en tres aspectos principales:

Claridad y comprensión visual: se evaluó qué tan clara y comprensible es la presentación gráfica de ambos materiales, considerando la legibilidad de los textos y el flujo de la información para facilitar la comprensión del contenido.

Efectividad y coherencia del mensaje: se valoró la efectividad con la que el tríptico y el folleto transmiten la información de psicoeducación, así como la coherencia del diseño con el tema de la salud mental.

Impacto visual y diseño gráfico: se analizó el impacto de los colores, ilustraciones y elementos gráficos utilizados, junto con la estructura y diagramación del material, para determinar su atractivo visual y adecuación al público objetivo.

Resultados de la coevaluación

Los resultados de la coevaluación con expertos indican que es recomendable hacer una revisión completa de la diagramación para asegurar una distribución más eficiente de los títulos, subtítulos y el texto en general, evitando la aparición de espacios en blanco innecesarios que puedan afectar la estructura visual y crear confusión en la lectura. Además, se sugiere estandarizar el formato de los títulos y subtítulos en todos los paneles del tríptico, manteniendo una coherencia tipográfica y visual que refuerce la claridad del diseño.

También se considera útil incorporar más elementos gráficos o ilustraciones en áreas vacías para complementar y enriquecer el contenido, logrando que cada sección se sienta más completa y equilibrada. Es importante revisar el flujo de la información presentada para garantizar que la secuencia de ideas sea clara y lógica, permitiendo al lector seguir el contenido de manera natural y sin interrupciones. (Anexo 2)

Mejoras de diseño según coevaluación trifoliales frente

Tomando en cuenta los comentarios y sugerencias de los expertos de diseño, se hicieron los ajustes necesarios para mejorar las piezas de diseño. (Figuras 12 -13)

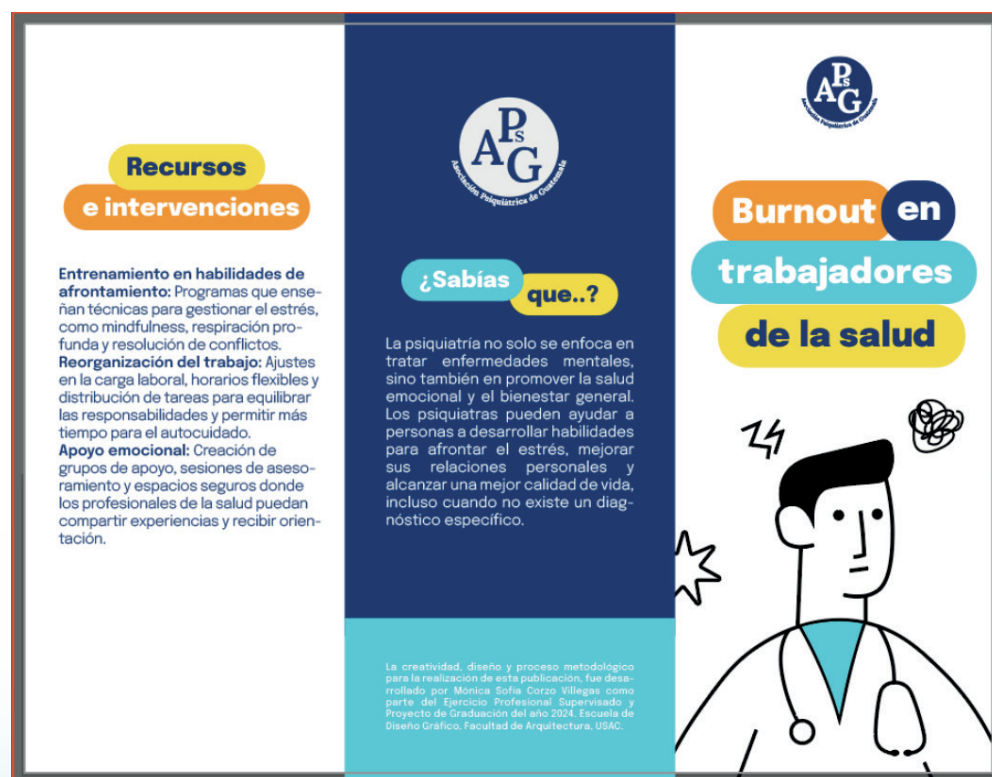


Figura 12. Diseño del frente del trifoliar para el *Burnout* en trabajadores de la salud. Elaboración propia.

Trifoliales contenido interno



Figura 13. Diseño del contenido del trifoliar para el *Burnout* en trabajadores de la salud. Elaboración propia.

Bifoleares estructura

Se hicieron las correcciones de diagramación y jerarquización de textos como títulos y subtítulos (Figuras 14-17)



Figura 14. Diseño de contraportada y portada del folleto de la ansiedad y depresión. Elaboración propia.

Folleto contenido

Reconócelas...

La ansiedad y la depresión son dos de los trastornos de salud mental más comunes que se encuentran en la atención primaria. A menudo, los síntomas de estos trastornos pasan desapercibidos o son mal interpretados, lo que retrasa el tratamiento adecuado. Es fundamental que tanto los pacientes como los médicos reconozcan las señales tempranas para brindar una intervención oportuna.

Ansiedad

La ansiedad es una respuesta natural del cuerpo al estrés. Sin embargo, cuando se vuelve constante y desproporcionada ante las situaciones cotidianas, se convierte en un trastorno de ansiedad. Las personas que sufren de ansiedad pueden experimentar miedo excesivo, inquietud, nerviosismo y preocupación constante, lo que interfiere con sus actividades diarias.

Depresión

La depresión es más que sentirse triste o tener un mal día. Es un trastorno del estado de ánimo que afecta negativamente la forma en que las personas piensan, sienten y actúan. Puede hacer que una persona pierda interés en las actividades que solía disfrutar y dificulte su capacidad para llevar una vida normal. La depresión no tratada puede tener graves consecuencias para la salud mental y física.

Los síntomas más comunes

 Sentimientos persistentes de tristeza	 Pérdida de interés en actividades comunes
 Sentimientos de culpabilidad y culpa excesiva	 Pensamientos recurrentes de suicidio o intentos
 Aislamiento social o falta de conexión	 Alteraciones del sueño como insomnio o dormir en exceso

Figura 15. Diseño del contenido del folleto de la ansiedad y depresión. Elaboración propia.

Terapias para tratarlas

Terapia Psicológica

La terapia psicológica es una herramienta clave para tratar tanto la ansiedad como la depresión. A través de sesiones con un terapeuta, los pacientes pueden explorar sus emociones, pensamientos y comportamientos. Este enfoque permite identificar patrones de pensamiento negativos y trabajar en desarrollar estrategias más saludables para manejar el estrés y las dificultades emocionales.

Objetivo: Ayudar al paciente a comprender y cambiar los patrones emocionales y conductuales que contribuyen a su malestar.

Técnicas comunes: Escucha activa, intervenciones basadas en la resolución de problemas, y exploración emocional.

Terapia Cognitivo-Conductual

La Terapia Cognitivo-Conductual es uno de los enfoques más efectivos y ampliamente utilizados para tratar la ansiedad y la depresión. Se centra en identificar y modificar patrones de pensamiento negativos o distorsionados (cogniciones) y comportamientos que refuerzan estos pensamientos. La TCC enseña habilidades prácticas para manejar mejor las situaciones que desencadenan ansiedad o depresión.

Objetivo: Cambiar los pensamientos disfuncionales y los comportamientos negativos que perpetúan la ansiedad y la depresión.

Técnicas comunes: Reestructuración cognitiva, exposición gradual (en ansiedad), y registro de pensamientos automáticos.

Figura 16. Diseño del contenido del folleto de la ansiedad y depresión. Elaboración propia.

Tratamiento Psiquiátrico



El tratamiento psiquiátrico implica el uso de medicamentos para ayudar a controlar los síntomas de la ansiedad y la depresión. Los antidepresivos, como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), y los ansiolíticos pueden ser recetados por un psiquiatra para equilibrar los químicos en el cerebro que influyen en el estado de ánimo y el bienestar emocional.

Objetivo: Regular el equilibrio químico en el cerebro para reducir los síntomas.

Medicamentos comunes: Antidepresivos (como los ISRS), ansiolíticos (benzodiazepinas), y estabilizadores del ánimo.

Tú puedes hacer un cambio...

La ansiedad y la depresión son trastornos emocionales comunes que afectan tu bienestar. Conocer los síntomas y pedir ayuda a tiempo puede hacer una gran diferencia en tu recuperación.

Muchas personas experimentan ansiedad o depresión y es posible mejorar con el tratamiento adecuado.

Recuerda que no estás solo



Figura 17. Diseño del contenido del folleto de la ansiedad y depresión. Elaboración propia.

6.5 Nivel 3 de visualización

Tras realizar una coevaluación con expertos en diseño, es crucial continuar con una validación por parte de los usuarios finales de este material. Para ello, se crearon prototipos digitales los cuales fueron posteriormente impresos del material educativo sobre psicoeducación, permitiendo que pacientes, familiares y profesionales de la salud los evalúen y sugieran mejoras que optimicen su impacto dentro de la asociación psiquiátrica de Guatemala.

Prototipado

A continuación, se presenta el proceso de validación de este nivel, el cual requirió la creación de piezas lo más cercanas posible a una versión final. En estas piezas se reflejaron los cambios realizados durante la coevaluación y las modificaciones implementadas en el segundo nivel. Con el objetivo de mejorar la experiencia del usuario, se realizaron varios ajustes visuales, como la optimización de la tipografía, la mejora en el uso de los colores y la reorganización de los elementos gráficos y textuales. Estos cambios permitieron que los contenidos fueran más fáciles de leer y comprender, además de mejorar el aspecto técnico y estético del material presentado.

Después, basándose en estos prototipos mejorados, se elaboraron *dummies* impresos que replicaban materiales y acabados reales, lo que permitió llevar a cabo una validación presencial. Esta interacción tangible facilitó a los usuarios evaluar el material de forma más objetiva y proporcionar retroalimentación valiosa.

Al final, con la ayuda de un instrumento de validación diseñado específicamente para este propósito, se recopilieron opiniones y sugerencias que contribuyeron a perfeccionar aún más el producto final. De esta manera, se aseguró que el material educativo cumpliera con las expectativas y necesidades de los usuarios, mejorando su eficacia y calidad.

Trifoliales

En la diagramación del frente del tríptico se estableció una constante visual que busca mantener coherencia y unidad en el diseño de todas las piezas. Se decidió que las portadas de los trípticos incluirán un titular destacado, el cual estará acompañado de una ilustración cuidadosamente seleccionada o diseñada para reforzar el mensaje central del material y captar la atención del lector desde el primer vistazo. Esta combinación de elementos visuales y textuales el cual da una idea del contenido que se desarrolla en el interior del trifoliar.

Trifoliales frente

Por otra parte, en la sección de créditos correspondiente a la pieza de diseño para el Proyecto A, se realizó una mejora significativa en los logotipos de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Se ajustaron tanto en términos de proporción como en resolución para garantizar que su presencia visual sea más clara (Figura 17).



Figura 17. Propuesta digital del frente para el trifoliar Psicoterapia Breve. Elaboración propia.

Trifoliales contenido interno

En la diagramación interna del tríptico, se destinaron los tres paneles interiores para desarrollar el contenido en tres grandes temas, con el objetivo de abarcar los aspectos más importantes de la temática de cada folleto. El flujo de la información fue cuidadosamente estructurado, separando el contenido mediante titulares y subtítulos que indican claramente cada uno de los conceptos clave.



Figura 18. Propuesta digital del reverso para el trifoliar Psicoterapia Breve. Elaboración propia.

Se emplearon elementos gráficos como listas y diagramas para representar procesos importantes relacionados con el tema del material. Se implementaron con el fin de ofrecer un recorrido coherente y lógico, facilitando la comprensión y retención de la información por parte del usuario. De este modo, se aseguró que la presentación del contenido sea organizada, accesible y atractiva, mejorando su eficacia (Figura 18).

Estos cambios se aplicaron a las piezas de diseño ya desarrolladas para el proyecto que permitieron tener más piezas alineadas a las sugerencias en las validaciones previas (Figura 19-20).

Trifoliar frente



Figura 19. Propuesta digital del reverso para el trifoliar Burnout en trabajadores de la salud. Elaboración propia.

Trifolear contenido interno



Figura 20. Propuesta digital del reverso para el trifoliar Burnout en trabajadores de la salud. Elaboración propia.

Bifoliales estructura

En los bifoliales, como versiones extendidas de cada tema del proyecto de psicoeducación, se estableció una estructura más clara y coherente según. Se decidió que la primera página de cada bifolio contenga el título del tema y una ilustración representativa. Esta disposición inicial busca captar la atención del lector de inmediato. Además, facilita la comprensión del contenido al integrar elementos visuales. La estructura también mejora la navegación del material. En conjunto, esto enriquece la experiencia educativa del lector (Figuras 21 - 25).



Figura 21. Propuesta digital de la portada y contraportada para el folleto Psicoterapia breve. Elaboración propia.



Figura 22. Propuesta digital del contenido para el folleto Psicoterapia breve. Elaboración propia.



Figura 23. Propuesta digital del contenido para el folleto Psicoterapia breve. Elaboración propia.



Figura 25. Propuesta digital del contenido para el folleto Psicoterapia breve. Elaboración propia.

Folleto contenido

El folleto se compone de seis páginas de contenido, en las cuales se desarrollan de manera más extensa los temas de la psicoterapia breve. Para mejorar la comprensión y facilitar la lectura, se corrigieron las jerarquías de texto y títulos, estableciendo una estructura clara y coherente. Además, se complementa el contenido con gráficas y textos adicionales que refuerzan visualmente los conceptos más importantes y relevantes. Esta integración de elementos visuales no solo enriquece la presentación, sino que también potencia la asimilación de la información por parte del lector.

Copy

Dentro de este nivel de visualización, se pulió la tropicalización del texto incluido en los materiales del proyecto. Este proceso permitió adaptar el contenido al contexto cultural específico de la audiencia, haciendo que cada pieza comunicativa fuera más relevante y conectara mejor con los usuarios. Al ajustar el lenguaje y los ejemplos a la realidad local, se logró reforzar el mensaje de cada material, asegurando que se adaptara con las experiencias y necesidades de los usuarios.

Además, se seccionó la información en cada panel de las piezas, organizando el contenido de manera clara y accesible. Se procuró mantener los tonos establecidos por la institución, que eran motivador e informador. Esto implicó presentar la información de manera precisa y alentadora, facilitando la comprensión y promoviendo acciones positivas. Al combinar una adaptación cultural adecuada del texto con los tonos institucionales de motivación e información, y una estructura organizada por paneles, se crearon materiales más impactantes y significativos, mejorando la efectividad y el alcance del proyecto. (Ver Anexo 4: *Copy's* del material educativo)

Ejemplo de texto sin intervención

1. Evaluación inicial

En esta fase, el médico y el paciente trabajan juntos para identificar el problema principal y determinar los objetivos terapéuticos que se desean alcanzar en un plazo breve.

Ejemplo de texto con intervención

1. Evaluación inicial

Durante esta etapa, tú y tu médico identificarán juntos el problema principal que desees trabajar y los objetivos que quieres alcanzar en un corto plazo.

6.6 Validación con el grupo objetivo

Las piezas de diseño fueron sometidas a una validación por parte del grupo objetivo, donde resultó vital conocer su punto de vista para comprobar si los materiales generan el impacto esperado y si el mensaje del proyecto logra transmitirse eficazmente a través de los elementos gráficos (Anexo 3: Con el grupo objetivo). Para llevar a cabo este proceso, se coordinó con el presidente de la Asociación Psiquiátrica de Guatemala la disposición de un espacio en el cual se pudiera realizar la validación en formato de entrevista. En total, se entrevistó a 13 personas de manera presencial, lo que permitió que los usuarios se centraran en visualizar el material con atención mientras respondían a preguntas formuladas específicamente para evaluar la funcionalidad y el mensaje transmitido en cada pieza.

El instrumento de validación se implementó de manera digital utilizando Google Forms, lo que facilitó en gran medida la recopilación y el análisis de la información. La validación consistió en 15 preguntas cerradas, cada una acompañada de la posibilidad de agregar comentarios adicionales sobre la funcionalidad del material, la paleta de colores empleada y la efectividad del mensaje por transmitir. Este método permitió obtener una retroalimentación completa y detallada, esencial para realizar ajustes que maximicen el impacto y la eficacia comunicativa de los materiales gráficos.



Figura 26. Validación con un usuario del grupo objetivo.
Fuente propia

Dentro del grupo objetivo se incluyeron pacientes psiquiátricos que han recibido atención en la Asociación Psiquiátrica de Guatemala, así como familiares de estos pacientes que han buscado ayuda e información a través de la institución. Además, se contó con la participación de profesionales de la salud, como psiquiatras y psicólogos. La inclusión de estos diversos perfiles permitió obtener un panorama mucho más amplio y detallado de las mejoras y sugerencias necesarias para complementar y fortalecer el material. Esta diversidad en el grupo de validación fue esencial para asegurar que el material cumpliera con las necesidades y expectativas de todos los usuarios potenciales, garantizando así su eficacia y relevancia.



Figura 27. Validación con un usuario del grupo objetivo. Fuente propia

Validaciones presenciales

Estas validaciones se realizaron de manera presencial para que los usuarios interactuaran directamente con el material físico. Esto les permitió apreciar los colores impresos, el tamaño de la letra y otros detalles tal como fueron diseñados. Contar con un grupo diverso resultó invaluable, ya que permitió considerar múltiples enfoques y perspectivas. La interacción directa facilitó una retroalimentación precisa y enriquecedora, fundamental para perfeccionar el diseño y garantizar su eficacia comunicativa (Figuras 26-27)

Hallazgos de validación

- ★ Los usuarios consideraron que el formato elegido para presentar la información fue adecuado y práctico. La legibilidad de los textos facilitó la lectura del contenido, y la combinación de elementos hizo que el material fuera atractivo e interesante.
- ★ En cuanto a los colores y el diseño, los tonos cálidos y amigables fueron bien recibidos, lo que facilitó la lectura y generó una experiencia agradable. Sin embargo, se sugirió mejorar el contraste en algunos temas utilizando colores que resalten gestos de ansiedad y depresión. Las ilustraciones fueron apreciadas por su estilo visual, facilitando la comprensión de la temática del material. No obstante, algunos usuarios expresaron dudas sobre ciertos íconos que resultaron ser muy abstractos.
- ★ El contenido logró transmitir de manera efectiva el mensaje acerca de la psicoeducación. Los usuarios describieron el material como “bastante bonito y fácil de entender” y “muy completo y amplio”. Se propuso agregar un mensaje o ilustración de esperanza al final para brindar apoyo emocional y cercanía con el paciente.
- ★ La tipografía y el tamaño de la letra fueron considerados ideales para captar la atención y facilitar la lectura. Esto contribuyó a una experiencia de lectura más fluida y accesible.
- ★ Entre las sugerencias para mejorar, se recomendó incluir test o cuestionarios dentro de los materiales para motivar a los pacientes a acercarse y recibir atención. También se sugirió agregar números de contacto o lugares donde pedir ayuda en caso de una crisis, así como incorporar mensajes de esperanza para fortalecer el vínculo con el paciente.
- ★ En general, los usuarios encontraron información útil y expresaron que utilizarían el material como un medio de ayuda para personas que podrían necesitar atención especializada. Estos hallazgos reflejan una percepción positiva del material, con sugerencias específicas para enriquecer su contenido y fortalecer la conexión emocional con el usuario.

Conclusión

En conclusión, la validación con los usuarios destacó la necesidad de incluir un test o preguntas interactivas relacionadas con los trastornos abordados, lo cual no solo fortalecería el valor educativo del material, sino que también empoderaría a los usuarios al brindarles herramientas para evaluar su estado emocional y tomar decisiones informadas sobre su salud mental. Además, la sugerencia de incluir números de contacto y enlaces directos a la Asociación Psiquiátrica de Guatemala refuerza el diseño gráfico al integrarse como un recurso práctico y funcional, especialmente en casos de crisis o situaciones difíciles.

Por otro lado, se identificaron oportunidades de mejora en el uso del color y los elementos gráficos. Se propuso aumentar el contraste en temas sensibles como ansiedad y depresión, utilizando tonalidades que resalten emociones específicas y refuercen la comprensión visual. Además, agregar ilustraciones o mensajes de esperanza al final del material ayudaría a fortalecer el vínculo emocional con el paciente, haciendo que el diseño no solo sea atractivo, sino también significativo y acogedor. Estas recomendaciones permiten que el material evolucione hacia una herramienta más útil, emocional y efectiva.

07

Presentación de la pieza gráfica

En este capítulo se encontrará el proceso y detalles de la presentación y entrega de las piezas de diseño a la institución.

Presentación final de la pieza diseñada

Para la presentación final se fundamentan todos los elementos y decisiones que se utilizaron en la línea gráfica para la Asociación Psiquiátrica de Guatemala y su reproducción física y digital.

7.2 Fundamentación

El material educativo desarrollado para la Asociación Psiquiátrica de Guatemala (APsG) en el ámbito de psicoeducación ha sido diseñado bajo el concepto creativo “Conexiones de empatía y crecimiento”. Este enfoque responde a la filosofía de la APsG, cuyo objetivo principal es acompañar a los guatemaltecos en sus procesos de salud mental, brindando no solo atención psiquiátrica, sino también un espacio de apoyo, comprensión y orientación para pacientes y sus familiares.

Este concepto se basa en la creación de un vínculo de confianza y empatía, donde cada persona, desde el paciente hasta sus seres queridos, encuentra un lugar donde sus experiencias y emociones son escuchadas y valoradas. Al compartir información valiosa de manera clara y accesible, se fomenta un mejor entendimiento de los diagnósticos y los tratamientos, fortaleciendo el compromiso con el bienestar y el crecimiento personal. La APsG se esfuerza en construir una comunidad inclusiva y solidaria, donde tanto el paciente como su entorno se sientan acompañados en cada paso hacia una vida más plena y equilibrada.

Este concepto creativo se adapta cuidadosamente al grupo objetivo, compuesto por pacientes, familiares, y profesionales de la salud, cada uno con necesidades específicas dentro del proceso de psicoeducación. El diseño se desarrolló en fases que incluyeron diversas validaciones, orientadas a evaluar la funcionalidad, la claridad del mensaje y el impacto emocional de cada pieza. Estos procesos de retroalimentación permitieron realizar ajustes que optimizan el contenido y diseño, logra un material educativo sólido, capaz de informar, acompañar y brindar apoyo empático tanto a quienes enfrentan un diagnóstico, como a sus familiares y a los profesionales que los acompañan.

Formato de las piezas

Se definieron los planos del tríptico teniendo en cuenta las necesidades específicas del grupo objetivo, así como el perfil institucional de la Asociación Psiquiátrica de Guatemala (APsG). La elección de este formato responde a la necesidad de comunicar de forma clara y accesible, permitiendo que la información esté al alcance de pacientes, familiares y profesionales en un diseño de fácil manejo y reproducción. Esto facilita su distribución en clínicas afiliadas y en la sede de la APsG, asegurando que el contenido llegue de manera efectiva a todos los involucrados.

Trifoliales

La estructura del trifoliar se diseñó para ofrecer una disposición clara y lógica de la información, asegurando una comprensión efectiva del mensaje. Cada panel cumple una función específica: los paneles 2 y 3 se reservaron para la portada y los créditos, dando coherencia visual, mientras que los paneles restantes se destinaron al desarrollo de temas clave en una secuencia ordenada y atractiva. Este formato guía al lector de forma fluida y facilita la absorción del contenido, en línea con los principios de psicoeducación y acompañamiento de la APsG.

Folleto

El folleto se diseñó como una versión ampliada de los temas presentados en los trifoliales, ofreciendo una mayor profundidad de información. Este formato consta de dos paneles externos fijos: el primero sirve como portada del tema, y el segundo como contraportada que incluye los créditos de la pieza. Dentro del folleto se despliegan seis paneles de información organizados de manera coherente. Esta estructura permite una presentación más detallada y accesible del contenido, enriqueciendo la experiencia del lector y facilitando una comprensión más completa de los temas abordados, en línea con los objetivos de psicoeducación y acompañamiento de la APsG.

Paleta de color

La paleta cromática seleccionada para este proyecto se basa en principios de la psicología del color, busca transmitir los valores de confianza, optimismo y apoyo que son fundamentales para la Asociación Psiquiátrica de Guatemala. Como color primario, se ha elegido el azul oscuro, que simboliza estabilidad, confianza y tranquilidad, creando un ambiente visual que invita a la calma y refuerza el sentido de seguridad que los pacientes y sus familias necesitan en su proceso de salud mental (Figura 1).

El amarillo ha sido seleccionado como color secundario, aportando un contraste cálido y positivo. Este tono se asocia con la claridad y la energía, ofreciendo una sensación de optimismo y esperanza. Su presencia en el diseño busca motivar e inspirar, complementando el azul con una nota de vitalidad que hace el contenido más accesible y amigable. Como colores de apoyo, se incorporan el naranja, el cian y el azul claro. El naranja añade un toque de energía y entusiasmo, captando la atención de manera atractiva. El cian y el azul claro complementan el tono principal, aportando frescura y modernidad al diseño sin perder la serenidad del azul. En conjunto, esta paleta logra un equilibrio visual que facilita la comprensión del mensaje y fomenta una conexión emocional profunda, alineándose con los principios de empatía y acompañamiento de la Asociación.



Azul Oscuro

HEX: #1A2A6C
RGB: 26, 42, 108

Amarillo

HEX: #FFD700
RGB: 255, 215, 0

Azul Claro

HEX: #4A90E2
RGB: 74, 144, 226

Cian

HEX: #00C4CC
RGB: 0, 196, 204

Naranja

HEX: #FF8C00
RGB: 255, 140, 0

Azul Medio

HEX: #2E51A2
RGB: 46, 81, 162

Figura 1. Paleta de color del proyecto. Elaboración propia.

Tipografía institucional

La tipografía seleccionada para el proyecto es Epilogue, una familia tipográfica sans serif que destaca por su sobriedad, simplicidad y alta legibilidad. La elección de una sans serif responde a la necesidad de transmitir el contenido de manera clara y profesional, especialmente en un documento dirigido a pacientes y profesionales de la salud. Epilogue posee una estructura limpia y moderna que facilita la lectura en diferentes tamaños y formatos, lo cual es esencial para asegurar que el mensaje llegue a todos los usuarios sin esfuerzo visual.

Esta tipografía permite que el contenido sea el foco principal, evitando distracciones y reforzando la seriedad del mensaje. Además, su apariencia sobria y equilibrada proyecta confianza y accesibilidad, características alineadas con los valores de empatía y acompañamiento de la Asociación Psiquiátrica de Guatemala. De este modo, Epilogue contribuye a un tono respetuoso y accesible, adecuado para materiales educativos y comunicativos en el ámbito de la salud mental (Figura 2).

Epilogue

Lorem ipsum dolor sit amet, sed diam nonummy nibh

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et

Figura 2. Tipografía del proyecto. Elaboración propia.

Ilustraciones

Las ilustraciones fueron diseñadas en un estilo vectorial de trazos sencillos y realizados de manera manual para facilitar una conexión más auténtica y cercana con el público. Este enfoque minimalista permite que las imágenes se perciban accesibles y fácilmente comprensibles, eliminando cualquier distracción visual y concentrándose en transmitir el mensaje de manera clara.

La paleta de colores utilizada es la misma que la del proyecto general, manteniendo la cohesión visual y reforzando los valores de confianza y optimismo. Cada ilustración fue conceptualizada según los temas específicos de los materiales, representando situaciones y emociones que los usuarios pueden reconocer y con las que pueden identificarse, aportando así una dimensión de empatía y apoyo al contenido (Figura 3).

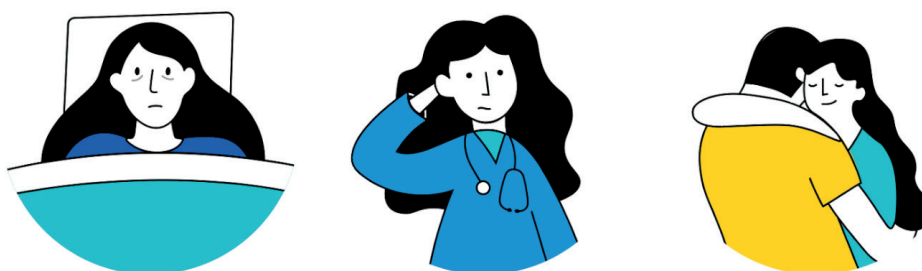


Figura 3. Paleta de color del proyecto. Elaboración propia.

7.2 Presentación final de la pieza completa

La pieza gráfica final de este proyecto consiste en la creación de 8 trifoliales y 8 bifoliales, diseñados específicamente para formar parte del programa de psicoeducación de la Asociación Psiquiátrica de Guatemala. Estas piezas buscan brindar información accesible y relevante, orientada tanto a pacientes como a sus familiares y a profesionales de la salud, promoviendo así el acompañamiento y la comprensión en temas de salud mental.

8 Trifoliales finales

Los trifoliales fueron entregados a la institución por medio de un enlace de Google Drive en donde ellos podrán tener acceso para poderlos imprimir y distribuir, según sea conveniente.

Recursos e intervenciones

Entrenamiento en habilidades de afrontamiento: Programas que enseñan técnicas para gestionar el estrés, como mindfulness, respiración profunda y resolución de conflictos.

Reorganización del trabajo: Ajustes en la carga laboral, horarios flexibles y distribución de tareas para equilibrar las responsabilidades y permitir más tiempo para el autocuidado.

Apoyo emocional: Creación de grupos de apoyo, sesiones de asesoramiento y espacios seguros donde los profesionales de la salud puedan compartir experiencias y recibir orientación.

Burnout en trabajadores de la salud

La creatividad, diseño y proceso metodológico para la implementación de este taller, fue desarrollado por Marlene Delfa Delfa Vilanova, como parte del Proyecto de Investigación: Bienestar y Proyecto de Graduación del año 2024, Escuela de Diseño Gráfico, Facultad de Arquitectura, USAC.

¿Qué es el burnout?

El burnout es un estado de agotamiento físico, emocional y mental provocado por el estrés laboral crónico.

- En trabajadores de la salud, se manifiesta como cansancio extremo, desmotivación, y falta de realización personal.
- Síntomas clave: Fatiga, distanciamiento emocional, y sensación de incompetencia.

Causas y efectos

Causas:

- Sobrecarga de trabajo:** Largas jornadas y alta demanda de atención.
- Falta de recursos:** Escasez de personal y equipo médico.
- Desequilibrio trabajo-vida:** Poco tiempo para el descanso y la vida personal.

Efectos:

- Deterioro de la calidad de atención:** Aumento de errores y menor empatía.
- Distanciamiento emocional:** Desconexión e insensibilidad hacia los pacientes.
- Problemas físicos y mentales:** Fatiga crónica, ansiedad y depresión.

Estrategias de prevención

La prevención y manejo del burnout mejora el bienestar de los trabajadores y la calidad de atención a los pacientes.

Personales: Practicar autocuidado, mindfulness, establecer límites, y buscar apoyo.

Organizacionales: Reducir la carga laboral, crear un ambiente de trabajo saludable, ofrecer programas de bienestar.

Tipos de psicoterapia breve

- Terapia Cognitivo-Conductual Breve (TCC):** Se enfoca en modificar patrones de pensamiento negativos que afectan el comportamiento. Ideal para problemas como ansiedad, depresión y estrés.
- Terapia Breve Centrada en Soluciones:** Enfoca el tratamiento en resolver problemas actuales sin profundizar en el pasado. El terapeuta guía al paciente para que encuentre recursos y soluciones por sí mismo.
- Terapia Interpersonal Breve:** Se enfoca en mejorar relaciones y habilidades sociales. Útil para personas que enfrentan conflictos personales o laborales.

Psicoterapia Breve

¿Cómo puede ayudarte?

¿Qué es?

Es un tipo de terapia que suele durar entre 6 y 20 sesiones. Se centra en ayudar a resolver problemas concretos, como la ansiedad o la depresión, de manera rápida y efectiva.

¿Quiénes pueden dar la psicoterapia?

La psicoterapia breve puede ser proporcionada por médicos generales, psicólogos y psiquiatras que reciban una capacitación específica en este enfoque.

Conoce acerca del proceso

- Evaluación inicial:** Junto a tu médico, identificarán tu problema principal y definirán los objetivos que deseas alcanzar en poco tiempo.
- Alianza terapéutica:** Crearás una relación de confianza con tu terapeuta, quien te acompañará durante todo el proceso.
- Definir objetivos:** Crearás una relación de confianza con tu terapeuta, quien te acompañará durante todo el proceso.

Intervención focalizada

Trabajas con técnicas simples y efectivas que te ayudarán a resolver tu problema de manera rápida.

Seguimiento y cierre

Revisión de tus avances, reforzando lo aprendido y se concluye la terapia cuando hayas logrado tus objetivos.

Puedes dar el primer paso...

La terapia se enfoca en identificar los problemas que te afectan y trabajar en soluciones rápidas. Aprenderás habilidades para manejar mejor tus emociones y cambiar conductas que te hagan sentir mal.

Terapias para tratarlo

Terapia psicológica
La terapia permite tener un diagnóstico por un profesional.

Terapia cognitivo-conductual
Permite tener un diagnóstico acerca de trastornos.

Terapia psiquiátrica
En algunos casos es necesario tener medicamentos.

Área reservada para logros de patrocinadores

La creatividad, diseño y proceso metodológico para la implementación de esta publicación, fue desarrollada por Monica Saffa Dorcas Villalón como parte del Servicio Profesional Supervisado y Proyecto de Graduación del año 2024, Escuela de Diseño Gráfico, Facultad de Arquitectura, USAC.

Ansiedad y Depresión

¿Cómo detectarla y buscar ayuda?

Ansiedad

La ansiedad es una sensación de preocupación y miedo constante que afecta tu vida diaria.

Depresión

La depresión se caracteriza por una tristeza profunda, pérdida de interés en lo que solías disfrutar y cansancio extremo.

Conoce acerca de...
La ansiedad y la depresión son trastornos emocionales comunes que afectan tu bienestar. Conocer los síntomas y pedir ayuda a tiempo puede hacer una gran diferencia en tu recuperación.

Los síntomas más comunes

Sentimientos persistentes de tristeza

Pérdida de interés en actividades comunes

Sentimientos de culpabilidad y culpa excesiva

Pensamientos recurrentes de suicidio o intentos

Aislamiento social o falta de conexión

Alteraciones del sueño como insomnio o dormir en exceso

¿Cómo puedes tratarlo?

La ansiedad y la depresión se pueden tratar con terapia psicológica, como la terapia cognitivo-conductual, y en algunos casos con medicamentos.

Habla con tu médico sobre cómo te sientes, ellos te ayudarán a encontrar el tratamiento adecuado.

Recuerda que no estás solo

Muchas personas experimentan ansiedad o depresión y es posible mejorar con el tratamiento adecuado.

¿Cuándo necesitas medicina?

En algunos casos, los problemas del sueño pueden ser más graves y persistentes. Si ya has intentado mejorar tus hábitos de sueño y aún no puedes descansar bien, tu médico podría recomendarte medicamentos. Estos medicamentos están diseñados para:

- Aliviar el insomnio temporal**
Si estás pasando por un periodo de mucho estrés o cambios, los medicamentos pueden ser útiles para ayudarte a recuperar el ciclo normal de sueño.
- Reducir la ansiedad**
Algunas personas que tienen ansiedad pueden necesitar medicamentos para calmar su mente y dormir mejor.
- Tratar trastornos del sueño**
En algunos casos, los medicamentos pueden ayudar a manejar problemas como la apnea del sueño o el síndrome de piernas inquietas.

Área reservada para logros de patrocinadores

La creatividad, diseño y proceso metodológico para la implementación de esta publicación, fue desarrollada por Monica Saffa Dorcas Villalón como parte del Servicio Profesional Supervisado y Proyecto de Graduación del año 2024, Escuela de Diseño Gráfico, Facultad de Arquitectura, USAC.

Trastornos del sueño

¿Cómo detectarlos y buscar ayuda?

Trastornos más comunes

- Insomnio**
Dificultad para dormir o despertarse demasiado temprano.
- Apnea del sueño**
Ronquidos fuertes o pausas en la respiración mientras duermes.
- Síndrome de piernas inquietas**
Sensación incómoda en las piernas que provoca la necesidad de moverlas, afectando la calidad del sueño.
- Narcolepsia**
Sueño excesivo durante el día o episodios repentinos de sueño.

Pasos para evaluar tu sueño

El médico te ayudará a identificar cualquier problema siguiendo estos pasos:

- Hábitos de sueño**
¿A qué hora te acuestas? ¿Te despiertas descansado?
- Diario del sueño**
Apuntar cómo duermes durante unos días.
- Estudios del sueño**
A veces, será necesario hacer pruebas mientras duermes para saber qué está pasando en tu cuerpo.

Puedes mejorar tu sueño

Cambios sencillos que pueden ayudarte. Hay muchas formas de mejorar tu descanso sin tomar pastillas.

- Tips para descansar**
 - Terapia para el insomnio:** Hablar con un especialista para mejorar tus hábitos de sueño.
 - Cuidar tu higiene del sueño:** Intenta dormir a la misma hora todos los días, evita pantallas antes de dormir y crea un ambiente relajante.
 - Relajación:** Practicar ejercicios de respiración o relajación antes de dormir.
 - Luz Natural:** Tomar el sol o usar luz especial puede ayudarte si tienes problemas con tu reloj interno.

Primer contacto

- Hacer un diagnóstico inicial.
- Referir a especialistas cuando sea necesario.
- Ofrecer seguimiento para asegurar que el tratamiento está funcionando.

Prevención

- Hacer un diagnóstico inicial.
- Referir a especialistas cuando sea necesario.
- Ofrecer seguimiento para asegurar que el tratamiento está funcionando.

Área reservada para logros de patrocinadores

La creatividad, diseño y proceso metodológico para la implementación de esta publicación, fue desarrollada por Monica Saffa Dorcas Villalón como parte del Servicio Profesional Supervisado y Proyecto de Graduación del año 2024, Escuela de Diseño Gráfico, Facultad de Arquitectura, USAC.

Estrés postraumático

¿Qué es estrés postraumático?

Síntomas más comunes

- Revivir el evento traumático a través de pesadillas o recuerdos intensos.
- Evitar lugares o situaciones que te recuerdan al trauma.
- Sentirte constantemente alerta o ansioso.

Factores de riesgo

- Haber vivido varios traumas a lo largo de la vida.
- Tener antecedentes familiares de problemas de salud mental.
- Falta de apoyo social tras el evento traumático.

Factores de protección

- Un buen sistema de apoyo familiar o social.
- Habilidades para afrontar el estrés.
- Acceso a intervenciones tempranas tras el trauma.

¿Cómo puedes tratarlo?

- Terapia cognitivo conductual**
Dificultad para dormir o despertarse demasiado temprano.
- Terapia de exposición**
Dificultad para dormir o despertarse demasiado temprano.
- Medicamentos**
Dificultad para dormir o despertarse demasiado temprano.

atención primaria

El rol médico

Tu médico es un aliado importante en tu salud mental. El o ella puede:

- Signos tempranos**
Detectar signos tempranos de trastornos mentales durante tus visitas.
- Orientación**
Derivar a especialistas si es necesario, como psicólogos o psiquiatras.
- Seguimiento**
Hacer seguimiento de tu progreso y ajustar el tratamiento según lo requieras.



Área reservada para logos de patrocinadores

La creatividad, diseño y proceso metodológico para la implementación de esta publicación fue desarrollada por Monica Saffa Doran Villegas como parte del **Programa Profesional** Supervisado y Proyecto de Graduación del año 2024, Escuela de Diseño Gráfico, Facultad de Arquitectura, USAC.

USAC
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

Salud mental en el adulto mayor

Reconoce los indicios y su importancia



Una vida plena y saludable

La salud mental es tan importante como la salud física, especialmente en la tercera edad. A medida que envejecemos, experimentamos cambios en nuestro cuerpo, nuestras relaciones y nuestro entorno. Estos cambios pueden afectar nuestras emociones y bienestar mental.

Los trastornos mentales no son una parte inevitable del envejecimiento. Con el apoyo adecuado, es posible disfrutar de una vida plena y satisfactoria en esta etapa.



en adultos mayores

Trastornos mentales

Los trastornos mentales, como la depresión y la demencia, son más comunes de lo que pensamos en personas mayores de 60 años.

- Depresión**
Puede manifestarse como pérdida de interés en actividades que antes disfrutabas, cambios en el apetito o el sueño, falta de energía y sentimientos de desesperanza.
- Demencia**
La enfermedad de Alzheimer es el tipo más común. Los síntomas pueden incluir olvidar eventos recientes, dificultad para planificar o resolver problemas y desorientación en lugares familiares.

Tratamiento y apoyo

- Medicamentos:** pueden ayudar a manejar los síntomas de la depresión y retrasar la progresión de la demencia. Es esencial seguir las indicaciones del médico.
- Terapia Psicológica:** hablar con un psicólogo puede ser de gran ayuda para manejar emociones.
- Estimulación Cognitiva:** Los crucigramas, lectura, aprender un nuevo hobby pueden mantener la mente activa.
- Actividad Física:** Ejercicios como caminar, yoga o natación mejoran el estado de ánimo y la salud general.

atención primaria

El rol médico

El médico de atención primaria desempeña un papel esencial en la prevención del suicidio, actuando como el primer punto de contacto para muchos pacientes. **Al crear un ambiente de confianza, facilita la comunicación abierta sobre pensamientos y sentimientos de desesperanza.**

¿Qué puede hacer un médico por tí?

- Identificar riesgos y actuar como primer punto de contacto.
- Fomentar un ambiente de confianza para facilitar la comunicación.
- Evaluar y coordinar derivaciones con especialistas en salud mental.

Área reservada para logos de patrocinadores

La creatividad, diseño y proceso metodológico para la implementación de esta publicación fue desarrollada por Monica Saffa Doran Villegas como parte del **Programa Profesional** Supervisado y Proyecto de Graduación del año 2024, Escuela de Diseño Gráfico, Facultad de Arquitectura, USAC.

USAC
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

Prevención del suicidio

Reconoce los indicios y cómo buscar ayuda



Tu vida es valiosa

Cada día ofrece una nueva oportunidad para encontrar esperanza y paz. Si estás atravesando momentos difíciles, recuerda que no estás solo. Hablar con alguien de confianza puede ser un primer paso poderoso hacia la sanación y el bienestar.

Puedes encontrar la ayuda que necesitas

Permítete buscar y aceptar el apoyo que mereces. Existen personas y profesionales dispuestos a acompañarte, escucharte y ayudarte a superar estos desafíos. Con el tiempo y el cuidado adecuado, es posible encontrar nuevamente la alegría y el sentido en tu vida.



Reconoce las señales...

Riesgos

- Historial de intentos previos y trastornos mentales como depresión, ansiedad o esquizofrenia.
- Abuso de sustancias y experiencias traumáticas o situaciones de estrés extremo.
- Aislamiento social, falta de apoyo familiar y acceso a medios letales.

Señales de alerta

- Hacer un diagnóstico inicial.
- Referir a especialistas cuando sea necesario.
- Ofrecer seguimiento para asegurar que el tratamiento está funcionando.

estrategias

Apoyo y seguimiento

El apoyo continuo es fundamental para el bienestar de quienes están en recuperación. Aquí algunas estrategias clave:

- Seguimiento Regular:** Programar citas periódicas para monitorear el progreso y ajustar el tratamiento.
- Educación para ti y tu familia:** Informar sobre signos de alerta y medidas preventivas.
- Fomentar Redes de Apoyo:** Involucrar a familiares y amigos en el proceso de recuperación.



Da el primer paso

Proceso de recuperación

El primer paso para la recuperación es reconocer que necesitas apoyo.

- Alguien de confianza:** Comparte tus preocupaciones con un ser querido o un profesional para sentir apoyo y comprensión.
- Metas pequeñas** Define objetivos alcanzables para reducir o dejar el consumo de manera gradual y sostenible.
- Grupos de apoyo** Busca comunidades donde puedas compartir experiencias y recibir motivación de personas que han pasado por lo mismo.

Área reservada para logos de patrocinadores

La creatividad, diseño y proceso metodológico para la implementación de esta publicación fue desarrollada por Monica Saffa Doran Villegas como parte del **Programa Profesional** Supervisado y Proyecto de Graduación del año 2024, Escuela de Diseño Gráfico, Facultad de Arquitectura, USAC.

USAC
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

Adicciones y abuso de sustancias

Reconoce los indicios y como buscar ayuda

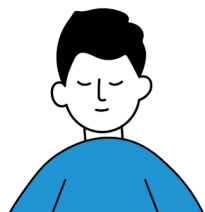


Una vida libre de adicciones

Las adicciones y el abuso de sustancias afectan a muchas personas y sus seres queridos. Reconocer el problema es el primer paso para encontrar una solución.

Conoce y entiendes las adicciones, como identificarlas y qué opciones de ayuda existen.

Es importante tener información clara y accesible para que puedas tomar decisiones informadas sobre tu salud y bienestar.



Adicciones en atención primaria

Reconocer una adicción puede ser difícil, pero es esencial para comenzar el proceso de recuperación. Los signos comunes incluyen:

- Deseo intenso** de consumir la sustancia.
- Pérdida de control** sobre el uso de la sustancia.
- Síntomas de abstinencia** al intentar dejar de consumir.
- Impacto negativo** en el trabajo, la escuela o las relaciones personales.



Conoce los tratamientos

Tratamientos Farmacológicos:

- Medicamentos que ayudan a reducir los antojos.
- Fármacos que disminuyen los síntomas de abstinencia.
- Terapias de reemplazo para ciertas sustancias.

Tratamientos No Farmacológicos:

- Terapia individual:** Para entender las causas y desarrollar estrategias de afrontamiento.
- Terapia grupal:** Compartir experiencias y apoyo mutuo.
- Programas de rehabilitación:** Atención integral en entornos especializados.
- Grupos de apoyo comunitario:** Como Alcohólicos Anónimos o Narcóticos Anónimos.

8 Bifoliales finales

Los bifoliales fueron entregados a la institución por medio de un enlace de Google Drive en donde podrán encontrar los archivos compaginados para un mejor orden del material.



Conociendo la ansiedad y depresión

La atención primaria puede ayudarte a recuperar **tu bienestar emocional**

Área reservada para logos de patrocinadores

La creatividad, diseño y proceso metodológico para la realización de esta publicación, fue desarrollado por Mónica Sofía Orozco Villegas como parte del Servicio Profesional Supervisado y Proyecto de Graduación del año 2024, Escuela de Diseño Gráfico / Facultad de Arquitectura, USAC.

Reconócelas

La ansiedad y la depresión son dos de los trastornos de salud mental más comunes que se encuentran en la atención primaria. A menudo, los síntomas de estos trastornos pasan desapercibidos o son mal interpretados, lo que retrasa el tratamiento adecuado. Es fundamental que tanto los pacientes como los médicos reconozcan las señales tempranas para brindar una intervención oportuna.

Los síntomas más comunes

Sentimientos persistentes de tristeza

Pérdida de interés en actividades comunes

Sentimientos de culpabilidad y culpa excesiva

Pensamientos recurrentes de suicidio o intentos

Aislamiento social o falta de conexión

Alteraciones del sueño como insomnio o dormir en exceso

Ansiedad

La ansiedad es una respuesta natural del cuerpo al estrés. Sin embargo, cuando se vuelve constante y desproporcionada ante las situaciones cotidianas, se convierte en un trastorno de ansiedad. Las personas que sufren de ansiedad pueden experimentar miedo excesivo, inquietud, nerviosismo y preocupación constante, lo que interfiere con sus actividades diarias.

Depresión

La depresión es más que sentirse triste o tener un mal día. Es un trastorno del estado de ánimo que afecta negativamente la forma en que piensas, sientes y actúas. Puede hacer que una persona pierda interés en las actividades que solía disfrutar y dificulte su capacidad para llevar una vida normal. La depresión no tratada puede tener graves consecuencias para la salud mental y física.

Terapias para tratarlas

Terapia Psicológica

La terapia psicológica es una herramienta clave para tratar tanto la ansiedad como la depresión. A través de sesiones con un terapeuta, los pacientes pueden explorar sus emociones, pensamientos y comportamientos. Este enfoque permite identificar patrones de pensamiento negativos y trabajar en desarrollar estrategias más saludables para manejar el estrés y las dificultades emocionales.

Objetivos

Ayudar al paciente a comprender y cambiar los patrones emocionales y conductuales que contribuyen a su malestar.

Técnicas comunes

Escucha activa, intervenciones basadas en la resolución de problemas, y exploración emocional.

Terapia Cognitivo-Conductual

La Terapia Cognitivo-Conductual es uno de los enfoques más efectivos y ampliamente utilizados para tratar la ansiedad y la depresión. Se centra en identificar y modificar patrones de pensamiento negativos o distorsionados (cogniciones) y comportamientos que refuerzan estos pensamientos. La TCC enseña habilidades prácticas para manejar mejor las situaciones que desencadenan ansiedad o depresión.

Objetivos

Cambiar los pensamientos disfuncionales y los comportamientos negativos que perpetúan la ansiedad y la depresión.

Técnicas comunes

Reestructuración cognitiva, exposición gradual (en ansiedad), y registro de pensamientos automáticos.

¡Haz un cambio!

La ansiedad y la depresión son trastornos emocionales comunes que afectan tu bienestar. Conocer los síntomas y pedir ayuda a tiempo puede hacer una gran diferencia en tu recuperación.

Tratamiento Psiquiátrico

El tratamiento psiquiátrico implica el uso de medicamentos para ayudar a controlar los síntomas de la ansiedad y la depresión. Los antidepresivos, como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), y los ansiolíticos pueden ser recetados por un psiquiatra para equilibrar los químicos en el cerebro que influyen en el estado de ánimo y el bienestar emocional.

Objetivos

Regular el equilibrio químico en el cerebro para reducir los síntomas.

Medicamentos comunes

Antidepresivos (como los ISRS), ansiolíticos (benzodiazepinas), y estabilizadores del ánimo.

Muchas personas experimentan ansiedad o depresión y es posible mejorar con el tratamiento adecuado. **Recuerda que no estás solo**



Burnout en trabajadores de la salud

Área reservada para logos de patrocinadores

La creatividad, diseño y proceso metodológico para la realización de esta publicación, fue desarrollado por Mónica Sofía Gómez Villegas como parte del Servicio Profesional Supervisado y Proyecto de Graduación del área de Escuelas en Diseño Gráfico, Facultad de Arquitectura, USAC.




¿Qué es?

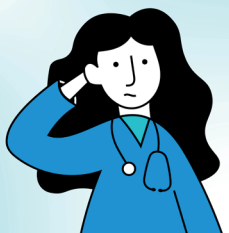
El burnout en trabajadores de la salud

El burnout es una condición de agotamiento físico, emocional y mental que se desarrolla como resultado del estrés laboral crónico. Este síndrome suele manifestarse cuando las demandas del entorno laboral superan la capacidad de una persona para afrontarlas de manera efectiva, llevando a un estado de constante fatiga, ansiedad y disminución del rendimiento.

Síntomas clave

- Fatiga intensa:** Sensación de cansancio extremo que no mejora con el descanso, afectando la energía diaria.
- Distanciamiento emocional:** Desconexión afectiva con el trabajo y compañeros, dificultando relaciones laborales.
- Pérdida de interés:** Falta de motivación y entusiasmo por actividades que antes eran satisfactorias.
- Sensación de incompetencia:** Dudas constantes sobre la capacidad para desempeñar el trabajo, afectando la confianza.

En el caso de los trabajadores de la salud, el burnout puede presentarse con mayor frecuencia debido a la carga emocional y física que implica cuidar a los demás, enfrentar situaciones de alta presión y gestionar la complejidad de los cuidados médicos. Las personas que experimentan burnout en este sector suelen describir un agotamiento extremo



Causas

- Carga emocional constante:** Los profesionales de la salud enfrentan, de forma continua, situaciones emocionales difíciles, como el sufrimiento de los pacientes, la muerte, y las reacciones de los familiares.
- Falta de oportunidades de desarrollo profesional:** Muchas veces, los trabajadores de la salud no cuentan con oportunidades de capacitación, actualización o crecimiento dentro de sus instituciones.
- Condiciones laborales inadecuadas:** En algunos centros de salud, las instalaciones pueden ser insuficientes o inadecuadas para la demanda de atención. La falta de equipos médicos, infraestructura deficiente y espacios mal acondicionados dificultan la realización efectiva del trabajo y generan un estrés adicional al personal.
- Alta presión de responsabilidad:** Los trabajadores de la salud llevan una gran responsabilidad en sus manos, ya que sus decisiones pueden tener consecuencias significativas para la vida y bienestar de sus pacientes.
- Rotación de personal frecuente:** La constante salida y entrada de nuevos miembros en los equipos de trabajo dificulta la construcción de relaciones estables y afecta la cohesión del equipo. La rotación de personal impide que los trabajadores establezcan vínculos sólidos con sus colegas, lo cual puede disminuir el sentido de pertenencia y aumentar el estrés en el ambiente laboral.



Efectos

- Fatiga crónica:** Un agotamiento físico y mental constante que no mejora con el descanso, afectando la concentración, el rendimiento y la energía general para afrontar el día a día en el trabajo.
- Distanciamiento emocional:** Desconexión afectiva hacia compañeros, pacientes y las tareas diarias, lo que reduce la empatía y hace que el trabajo pierda sentido y propósito, volviéndose una rutina mecánica.
- Pérdida de interés en el trabajo:** Falta de motivación y satisfacción, incluso por actividades que antes eran gratificantes, lo que lleva a una caída en el rendimiento y en la pasión por la profesión.
- Sensación de incompetencia:** Una sensación constante de inseguridad sobre la capacidad para realizar el trabajo adecuadamente, que socava la autoconfianza y genera dudas continuas sobre el propio desempeño.
- Afectación del bienestar general:** El burnout impacta la salud física y mental de las personas. Puede llevar a síntomas de ansiedad, depresión, insomnio y otros problemas de salud física como dolores de cabeza, tensión muscular o problemas digestivos. Esto deteriora el bienestar general, reduce aún más la capacidad de la persona para lidiar con el estrés y para encontrar satisfacción en su vida personal y profesional.



Recursos e intervenciones

Habilidades de afrontamiento

Programas que enseñan técnicas para gestionar el estrés, como mindfulness, respiración profunda y resolución de conflictos.

Reorganización del trabajo

Ajustes en la carga laboral, horarios flexibles y distribución de tareas para equilibrar las responsabilidades y permitir más tiempo para el autocuidado.

Apoyo emocional

Creación de grupos de apoyo, sesiones de asesoramiento y espacios seguros donde los profesionales de la salud puedan compartir experiencias y recibir orientación.

Estrategias de prevención

La prevención y manejo del burnout mejora el bienestar de los trabajadores y la calidad de atención a los pacientes.

- Personales:** Practicar autocuidado, mindfulness y establecer límites ayuda a reducir el estrés y mantener un equilibrio saludable, previniendo el burnout.
- Organizacionales:** Un ambiente laboral de apoyo, carga de trabajo equilibrada y programas de bienestar reducen el riesgo de burnout y mejoran la motivación.





Enfrenta el estrés postraumático

Área reservada para logos de patrocinadores

La creatividad, diseño y proceso metodológico para la realización de esta publicación, fue desarrollado por Mariana Sofía Gómez Villegas como parte del Ejercicio Profesional Supervisado y Proyecto de Graduación del área de Escuela de Diseño Gráfico, Facultad de Arquitectura, USAC.






Los síntomas más comunes

- Revivir el evento traumático:** A través de pesadillas o flashbacks, la persona siente que vuelve a vivir el evento como si estuviera ocurriendo nuevamente.
- Evitar lugares situaciones relacionadas:** La persona evita cualquier cosa que le recuerde al trauma, lo que puede limitar su vida diaria.
- Estado de alerta:** Se siente en guardia o ansiosa, con dificultades para relajarse, dormir o controlar sus reacciones ante estímulos.



Factores de riesgo

Los factores de riesgo aumentan la probabilidad de desarrollar Estrés Postraumático después de vivir una experiencia traumática. Identificarlos permite entender que situaciones pueden hacer más difícil la recuperación.

- Exposición repetida a traumas:** Haber experimentado múltiples eventos traumáticos a lo largo de la vida incrementa la vulnerabilidad, generando una acumulación de estrés emocional difícil de procesar.
- Antecedentes familiares de problemas de salud mental:** La historia familiar influye en la capacidad de afrontamiento. Tener familiares con trastornos mentales, como ansiedad o depresión, puede aumentar la predisposición al TEPT.
- Falta de apoyo social tras el evento traumático:** La ausencia de redes de apoyo que brinden contención emocional y acompañamiento puede agravar el impacto del trauma, dificultando la recuperación y favoreciendo la aparición de síntomas más severos.

Factores de protección

Los factores de protección ayudan a disminuir el riesgo de desarrollar Estrés Postraumático, facilitando la recuperación emocional tras un evento traumático.

- Sistema de apoyo familiar o social:** Contar con un entorno cercano de familiares y amigos que ofrezcan apoyo emocional es clave para mitigar el impacto del trauma y sentir seguridad. La comunicación abierta y el acompañamiento constante facilitan la recuperación.
- Habilidades para afrontar el estrés:** El desarrollo de habilidades emocionales, como la regulación del estrés y el manejo de pensamientos negativos, fortalece la resiliencia ante situaciones difíciles, disminuyendo la gravedad de los síntomas.
- Intervenciones tempranas tras el trauma:** Recibir ayuda profesional poco después del evento traumático, como terapia psicológica o intervenciones médicas, previene el desarrollo de síntomas severos y favorece una recuperación más rápida y efectiva.

¿Cómo puedes tratarlo?

Terapia Cognitivo-Conductual (TCC): Ayuda a identificar y modificar pensamientos y hábitos que afectan el sueño, mejorando la higiene del sueño y reduciendo la ansiedad.

Terapia de Exposición: Reduce la ansiedad mediante exposición gradual a situaciones estresantes, ayudando a mejorar la relajación y el descanso nocturno.

Medicamentos: En casos necesarios, se usan fármacos para iniciar o mantener el sueño, pero suelen recomendarse solo a corto plazo debido al riesgo de dependencia.



Primer contacto

- Hacer un diagnóstico inicial:** Evaluar al paciente para identificar síntomas y factores clave.
- Referir a especialistas cuando sea necesario:** Derivar al paciente a especialistas según sus necesidades específicas.
- Ofrecer seguimiento para asegurar que el tratamiento está funcionando:** Monitorear el progreso y ajustar el tratamiento si es necesario.

Prevención

- Apoyo social sólido:** Contar con una red de apoyo confiable, como familiares o amigos, facilita la gestión emocional tras un evento traumático.
- Acceso a tratamiento temprano:** Buscar intervención psicológica o médica de forma temprana ayuda a reducir la probabilidad de desarrollar TEPT.
- Desarrollo de habilidades de afrontamiento:** Practicar técnicas de manejo del estrés, como la respiración profunda y la meditación, fortalece la resiliencia ante situaciones traumáticas.

Puedes sanar con el tiempo

El camino hacia la recuperación del estrés postraumático requiere tiempo.

Apoyo constante y el desarrollo de habilidades de afrontamiento que fortalezcan la resiliencia emocional.



La psicoterapia breve y sus beneficios

Conoce cómo la psicoterapia breve puede ayudarte

Área reservada para logos de patrocinadores

La creatividad, diseño y proceso metodológico para la realización de esta publicación, fue desarrollado por Mónica Zúñiga Gómez Villegas como parte del Proyecto Profesional Supervisado y Proyecto de Graduación del año 2024, Escuela de Diseño Gráfico, Facultad de Arquitectura, USAC.



¿Qué es la psicoterapia breve?

La psicoterapia breve es un tipo de intervención psicológica que se enfoca en objetivos específicos, generalmente en un número reducido de sesiones (entre 6 y 20). A diferencia de las terapias más prolongadas, esta modalidad busca obtener mejoras concretas de manera rápida y eficiente.

Tipos de psicoterapia breve

- Terapia Cognitivo-Conductual Breve (TCC):** Se enfoca en modificar patrones de pensamiento negativos que afectan el comportamiento. Ideal para problemas como ansiedad, depresión y estrés.
- Terapia Breve Centrada en Soluciones:** Enfoca el tratamiento en resolver problemas actuales sin profundizar en el pasado. El terapeuta guía al paciente para que encuentre recursos y soluciones por sí mismo.
- Terapia Interpersonal Breve:** Se enfoca en mejorar relaciones y habilidades sociales. Útil para personas que enfrentan conflictos personales o laborales.

Efectividad de la psicoterapia breve

La psicoterapia breve ha demostrado ser muy eficaz en la atención primaria, especialmente para tratar trastornos emocionales comunes como la ansiedad y la depresión. Además, la Terapia Breve Centrada en Soluciones ha mostrado excelentes resultados para el manejo de situaciones específicas, como conflictos familiares.

¿Qué puedes lograr con las terapias?

- Resultados rápidos:** Los pacientes comienzan a notar mejoras en su bienestar emocional desde las primeras sesiones.
- Menor costo:** Al requerir menos sesiones, es más accesible y económica para los pacientes.
- Menor riesgo de abandono:** El enfoque breve mantiene la motivación del paciente para completar el tratamiento.

¿Quién ofrece estas terapias?

La psicoterapia breve puede ser proporcionada por médicos generales, psicólogos y psiquiatras que reciban una capacitación específica en este enfoque.

Beneficios:

- Acceso más rápido:** Al estar disponibles en centros de salud primaria, los pacientes pueden recibir ayuda sin necesidad de ser derivados a servicios especializados.
- Confianza en los profesionales:** El personal capacitado está preparado para abordar problemas emocionales comunes con empatía y eficacia.

¿Dónde encontrar psicoterapia breve?

- Centros de salud:** Muchos hospitales y clínicas ya ofrecen esta modalidad como parte de sus servicios de atención primaria.
- Terapia en línea:** Existen plataformas digitales que brindan psicoterapia breve por videollamada, facilitando el acceso desde cualquier lugar.
- Programas especializados:** Algunas instituciones ofrecen programas específicos para personas que enfrentan ansiedad, depresión o estrés.



Proceso de la psicoterapia breve

- 1. Evaluación inicial:** Junto a tu médico, identificarán tu problema principal y los objetivos que deseas alcanzar en poco tiempo.
- 2. Alianza terapéutica:** Crearás una relación de confianza con tu terapeuta, quien te acompañará durante todo el proceso.
- 3. Definir objetivos:** Junto a tu médico, identificarán tu problema principal y los objetivos que deseas alcanzar en poco tiempo.
- 4. Intervención focal:** Crearás una relación de confianza con tu terapeuta, quien te acompañará durante todo el proceso.
- 5. Seguimiento y cierre:** Junto a tu médico, identificarán tu problema principal y los objetivos que deseas alcanzar en poco tiempo.

Si atraviesas un momento difícil...

No dudes en buscar ayuda.

La psicoterapia breve está diseñada para brindarte alivio rápido y ayudarte a retomar el control de tu vida.

Prevención del suicidio

Área reservada para logos de patrocinadores

Reconoce los indicios y cómo buscar ayuda

La creatividad, diseño y proceso metodológico para la realización de esta publicación, fue desarrollado por Mariana Barón Corzo Velasco como parte del Proyecto Profesional Supervisado y Proyecto de Graduación del año 2024, Escuela de Diseño Gráfico, Facultad de Arquitectura, USAC.

USAC FACULTAD DE ARQUITECTURA

Tu vida es valiosa

Cada día trae consigo una nueva oportunidad para encontrar esperanza y paz. La vida puede presentar desafíos difíciles, y en esos momentos oscuros, puede parecer que la tristeza o la preocupación dominan todo. Sin embargo, recuerda que no estás solo en este camino. Incluso cuando parece imposible, hay una luz esperándote, y el primer paso para encontrarla puede ser hablar con alguien de confianza.

Puedes encontrar la ayuda que necesitas

Permítete buscar y aceptar el apoyo que mereces. Hablar sobre lo que sientes no es un signo de debilidad, sino de valentía. Existen personas y profesionales dispuestos a acompañarte, escucharte y ayudarte a superar los desafíos que enfrentas. La empatía y el apoyo pueden ser fuentes de alivio y recordarte que eres digno de comprensión y afecto.

Con el tiempo y el cuidado adecuado, es posible encontrar nuevamente la alegría y el sentido en tu vida. No necesitas resolver todo de inmediato; lo importante es dar un paso a la vez y confiar en que puedes sanar. Cada día es una nueva oportunidad para acercarte un poco más a la paz que tanto mereces.

Recuerda que no estás solo...

La vida puede ser abrumadora, pero siempre hay personas que te quieren y están dispuestas a escucharte y apoyarte.

Hablar de lo que sientes es un acto de valentía, y buscar ayuda es el primer paso hacia la esperanza. Permítete compartir tu carga con alguien de confianza; juntos, pueden encontrar un camino hacia la luz.

Riesgos

- Historial de intentos previos y trastornos mentales:** Personas con intentos previos o trastornos como depresión y ansiedad tienen un mayor riesgo, ya que enfrentan emociones intensas y difíciles de manejar.
- Abuso de sustancias:** El consumo de alcohol o drogas altera el juicio y aumenta la impulsividad, complicando aún más los problemas de salud mental.
- Experiencias traumáticas o estrés extremo:** Eventos traumáticos o situaciones de alto estrés pueden generar sentimientos de desesperanza, especialmente sin el apoyo adecuado.
- Aislamiento social:** La soledad y la falta de apoyo aumentan la sensación de desconexión, lo que puede intensificar el vacío emocional.
- Falta de apoyo familiar:** La ausencia de una red familiar cercana limita el respaldo emocional y dificulta buscar ayuda en momentos críticos.
- Acceso a medios letales:** Tener acceso a armas u otros medios letales facilita que un impulso se convierta en un acto irreversible, por lo que es vital limitar esta disponibilidad.

Señales de alerta

- Desesperanza y Sentimientos de Carga:** Expresiones de desesperanza, como decir que la vida no tiene sentido o que se siente una carga, pueden indicar una necesidad urgente de apoyo.
- Alteraciones en Sueño y Apetito:** Alteraciones en el sueño y el apetito, ya sea dormir demasiado o tener insomnio, comer en exceso o perder el apetito, son señales de que algo no está bien.
- Pérdida de Interés en Actividades:** Pérdida de interés en actividades cotidianas o hobbies que antes disfrutaba, mostrando apatía o falta de motivación sin razón aparente.
- Cambios de Humor e Irritabilidad:** Cambios de humor repentinos e irritabilidad e truenos, sin un motivo claro, pueden indicar una situación emocional difícil o una crisis.
- Actos de Despedida:** Actos de despedida, como regalar pertenencias valiosas o escribir mensajes de despedida, son señales de que puede estar considerando acciones drásticas.

Estrategias

Apoyo y seguimiento

El apoyo continuo es esencial para el bienestar de quienes están en recuperación. No solo se trata de tratamiento inicial, sino también de una supervisión constante y redes de apoyo que fortalezcan el proceso. Aquí algunas estrategias clave para un seguimiento efectivo:

- Seguimiento Regular:** Programar citas periódicas permite monitorear el progreso y ajustar el tratamiento según las necesidades. Esto facilita que los profesionales evalúen la evolución y adapten las intervenciones de manera continua.
- Educación para Ti y Tu Familia:** Informar sobre signos de alerta y medidas preventivas ayuda a la familia a comprender mejor la situación y saber cómo actuar. Una familia informada brinda un apoyo más efectivo y cercano.
- Fomentar Redes de Apoyo:** Involucrar a familiares y amigos refuerza el apoyo emocional y la sensación de pertenencia. Estas redes fortalecen la motivación y facilitan un ambiente de recuperación más seguro.

Atención primaria

El rol del médico

El médico de atención primaria desempeña un papel esencial en la prevención del suicidio, actuando como el primer punto de contacto para muchos pacientes. Al crear un ambiente de confianza, facilita la comunicación abierta sobre pensamientos y sentimientos de desesperanza.

¿Qué puede hacer un médico por ti?

- Identificar riesgos y actuar como primer punto de contacto.
- Fomentar un ambiente de confianza para facilitar la comunicación.
- Evaluar y coordinar derivaciones con especialistas en salud mental.



Los trastornos del sueño

Área reservada para logos de patrocinadores



¿Cómo detectarlos y buscar ayuda?

La creatividad, diseño y proceso metodológico para la realización de esta publicación, fue desarrollado por Mariana Sofía Gómez Villegas como parte del Ejercicio Profesional Supervisado y Proyecto de Graduación del año 2020, Escuela de Diseño Gráfico, Facultad de Arquitectura, USAC.




¿Qué son los trastornos del sueño?

Un trastorno del sueño es una alteración persistente en los patrones naturales de descanso que impide dormir de forma adecuada. Puede afectar tanto la capacidad para conciliar el sueño como para mantenerlo durante la noche, provocando que el descanso sea insuficiente o de mala calidad.

Impactos en la salud

La falta de sueño reparador afecta el equilibrio físico y mental, debilitando el sistema inmunológico y aumentando el riesgo de enfermedades cardiovasculares, obesidad y diabetes. También puede agravar trastornos de salud mental, como ansiedad y depresión, al dificultar la regulación emocional.

Impacto en el desempeño

La falta de sueño reparador afecta el equilibrio físico y mental, debilitando el sistema inmunológico y aumentando el riesgo de enfermedades cardiovasculares, obesidad y diabetes. También puede agravar trastornos de salud mental, como ansiedad y depresión, al dificultar la regulación emocional.

Los trastornos más comunes

Insomnio

Es la dificultad para conciliar el sueño o despertarse antes de lo deseado, afectando el descanso y la energía durante el día.

Apnea del sueño

Ronquidos fuertes en la respiración al dormir pueden ser signos de apnea del sueño, afectando la calidad del descanso y la salud general.

Síndrome de piernas inquietas

Es una sensación incómoda en las piernas que genera una necesidad constante de moverlas, conocida como síndrome de piernas inquietas, interfiriendo con el descanso nocturno.

Narcolepsia

Es un trastorno que causa somnolencia excesiva diurna y episodios repentinos de sueño, afectando la rutina diaria.



Pasos para evaluar tu sueño

El médico te guiará en la identificación de cualquier problema de salud, siguiendo pasos claros y estructurados para ofrecerte el mejor cuidado posible:

Habitos del sueño

Reflexiona sobre tus horarios y rutina al dormir. ¿A qué hora te acuestas y despiertas? ¿Logras sentirte descansado por la mañana?

Diario del sueño

Lleva un registro de tus patrones de sueño durante varios días para identificar posibles problemas o interrupciones en tu descanso.

Estudios del sueño

En algunos casos, se realizarán pruebas específicas mientras duermes para evaluar qué sucede en tu cuerpo y determinar el mejor tratamiento.

Puedes mejorar tu sueño

Existen diversas formas de mejorar tu descanso sin la necesidad de recurrir a medicamentos. Incorporar pequeños ajustes en tu rutina diaria puede marcar una gran diferencia en la calidad de tu sueño y bienestar general.

Tips para descansar

Terapia para el Insomnio:

Consultar a un especialista puede ayudarte a identificar malos hábitos y corregirlos. Aprenderás técnicas para mejorar tu descanso sin medicación.

Cuidar tu higiene del sueño:

Intenta acostarte y levantarte siempre a la misma hora. Evita pantallas antes de dormir y crea un ambiente relajante para descansar mejor.

Relajación:

Realizar ejercicios de respiración o relajación reduce el estrés y facilita conciliar el sueño. Estos hábitos mejoran la calidad del descanso.

Luz Natural:

Exponerte al sol o usar luz especial ayuda a regular tu reloj biológico. Esto favorece un ciclo de sueño más equilibrado y saludable.

¿Cuándo necesitas medicinas?

En algunos casos, los problemas de sueño pueden ser más severos y persistir pese a los intentos de mejorar hábitos de descanso. Si, después de adoptar estrategias saludables, aún no logras dormir bien, tu médico podría sugerir el uso de medicamentos específicos. Estos medicamentos están diseñados para ayudar en las siguientes situaciones:

Aliviar el insomnio temporal

Si estás atravesando momentos de estrés intenso, cambios importantes o situaciones difíciles, estos medicamentos pueden ser útiles para restaurar tu ciclo normal de sueño y evitar que el insomnio se prolongue.

Reducir la ansiedad

En personas con altos niveles de ansiedad, los medicamentos pueden ser necesarios para calmar la mente y facilitar el descanso. Estas opciones suelen combinarse con otras terapias para mejorar el sueño de forma integral.

Trastornos del sueño

Cuando el problema radica en condiciones específicas, como la apnea del sueño o el síndrome de piernas inquietas, los medicamentos pueden ser parte fundamental del tratamiento. Estos ayudan a gestionar los síntomas y mejorar la calidad de vida.

Puedes cuidar de tu descanso

Dormir bien no es un lujo, es una necesidad ...

Cuidar tu descanso es el primer paso hacia una vida más plena y saludable."

Adicciones y abuso de sustancias

Área reservada para logos de patrocinadores

La creatividad, diseño y proceso metodológico para la realización de esta publicación, fue desarrollado por María Sofía Gómez Villegas como parte del Servicio Profesional Supervisado y Proyecto de Graduación del año 2024, Escuela de Diseño Gráfico, Facultad de Arquitectura, USAC.

USAC INSTITUTO FACULTAD DE ARQUITECTURA

"Reconoce los indicios y como buscar ayuda"

Una vida libre de adicciones

Las adicciones y el abuso de sustancias pueden afectar la salud mental, emocional y física de las personas, así como su relación con la familia y su entorno. Reconocer que existe una dificultad es un paso importante para iniciar un proceso de apoyo y recuperación.

Contar con información clara permite comprender qué son las adicciones, cómo identificarlas y cuáles son las opciones de ayuda disponibles. Informarse facilita tomar decisiones conscientes sobre el propio bienestar y buscar acompañamiento profesional cuando sea necesario.

Buscar ayuda es un acto de cuidado personal. Existen recursos y espacios de apoyo que pueden acompañarte en este proceso.

Contar con apoyo profesional y orientación adecuada puede ayudarte a comprender mejor tu situación.

Adicciones en atención primaria

Reconocer una adicción puede ser difícil, pero es un paso esencial para iniciar el proceso de recuperación. En muchas ocasiones, la persona puede no darse cuenta de cómo el consumo está afectando su vida diaria. Identificar algunas señales comunes puede ayudar a comprender mejor la situación y a buscar apoyo oportuno.

Puedes empezar detectando los primeros signos dentro de tu vida cotidiana

Principales signos:

- Deseo intenso:** necesidad constante de consumir la sustancia, incluso cuando se intenta reducir o suspender su uso.
- Dificultad para controlar el consumo:** ya sea en la cantidad o en la frecuencia, a pesar de proponerse límites.
- Malestar físico o emocional:** dejar de consumir, que puede manifestarse como ansiedad, irritabilidad, inquietud o cambios en el estado de ánimo.
- Afectación en áreas importantes de la vida:** como el trabajo, la escuela o las relaciones personales, debido al consumo.
- Continuar consumiendo a pesar de las consecuencias negativas:** tanto en la salud física y mental como en la vida social o familiar.

Conoce los tratamientos

Farmacológicos

- Medicamentos que ayudan a reducir los antojos.
- Fármacos que disminuyen los síntomas de abstinencia.
- Terapias de reemplazo para ciertas sustancias.

No farmacológicos

- Terapia individual:** Para entender las causas y desarrollar estrategias de afrontamiento.
- Terapia grupal:** Compartir experiencias y apoyo mutuo.
- Programas de rehabilitación:** Atención integral en entornos especializados.
- Grupos de apoyo comunitario:** Como Alcohólicos Anónimos o Narcóticos Anónimos.

De el primer paso Proceso de recuperacion

- Alguien de confianza**
Comparte tus preocupaciones con un ser querido o un profesional para sentir apoyo y comprensión.
- Metas pequeñas**
Define objetivos alcanzables para reducir o dejar el consumo de manera gradual y sostenible.
- Grupos de apoyo**
Busca comunidades donde puedas compartir experiencias y recibir motivación de personas que han pasado por lo mismo.

Puedes recuperar el control de tu vida

Puedes empezar con pequeños cambios...

Pedir ayuda es parte del camino, no estas solo.

7.3 Orientaciones técnicas de reproducción

A continuación se presentan las orientaciones generales para la correcta reproducción e implementación de los archivos gráficos diseñados para el proyecto de psicoeducación, tanto para los trifoliales como para los bifoliales, con el fin de asegurar que la institución pueda utilizarlos de manera efectiva.

Trifoliales

El trifoliar se entregará en un archivo PDF en tamaño carta, el cual incluye tanto el tiro como el retiro, facilitando así su impresión en hojas tamaño carta doble cara sin necesidad de ajustes adicionales por parte de la institución. Este formato está diseñado para que la información se organice de manera clara y coherente al doblar la hoja en tres partes. La institución debe asegurarse de que el archivo se mantenga en su formato y tamaño original, además de resguardarlo junto con una copia de seguridad, de modo que pueda reproducirse en caso necesario.

Bifoliales

El folleto se proporcionará también en un archivo PDF tamaño carta, pero en formato compaginado, lo que permite una impresión sencilla y en el orden correcto para su posterior doblado en dos partes. Este archivo ha sido preparado para facilitar la alineación de los paneles internos y externos, garantizando que la información se presente de manera estructurada y sin errores de posición. Al igual que con el trifoliar, es importante que la institución conserve copias de seguridad del archivo y, al contratar servicios de impresión, verifique que los materiales y la calidad del proceso sean adecuados para mantener la integridad del diseño original.

Impresión

Las orientaciones de impresión para los archivos de trifoliales y bifoliales están diseñadas para ser prácticas y accesibles. Al estar en un tamaño carta, un formato estándar, estas piezas pueden ser impresas directamente en la institución sin necesidad de recurrir obligatoriamente a servicios de impresión externos.

Esto facilita una reproducción rápida y económica, permitiendo que se generen copias adicionales cuando sea necesario y asegurando la disponibilidad constante del material. No obstante, si la institución requiere una mayor calidad de impresión o un mayor volumen de copias, puede optar por contratar un servicio profesional, asegurándose de verificar tanto los costos como la calidad de los materiales para mantener la coherencia visual y durabilidad de las piezas (Anexo 6: Cotizaciones a distintas empresas litográficas para los costos de impresión del material).

7.4 Costos de la producción gráfica

En esta sección ofrece un análisis detallado de los costos de producción gráfica asociados al proyecto de psicoeducación para la Asociación Psiquiátrica de Guatemala. Se valoran todos los aportes profesionales en diseño gráfico en moneda nacional, con el objetivo de proporcionar una estimación clara y estructurada de los recursos necesarios.

Los costos fueron estimados por horas trabajadas en cada etapa del proyecto y de esta manera estimar el costo del proceso de producción gráfica en donde cada hora tiene un costo de Q105.60 basado en un salario base mensual.

Descripción	Horas trabajadas	Costos
Proceso de producción gráfica		
Investigación	106 hrs	Q 11,193.60
Planeación operativa	10 hrs	Q 1,056.00
Definición creativa	40 hrs	Q 4,224.00
Producción gráfica - Proceso de bocetaje análogo	40 hrs	Q4,224.00
Producción gráfica - Proceso de bocetaje digital	60 hrs	Q6,336.00
Producción gráfica - Producción final	160 hrs	Q16,896.00
Validación gráfica	14 hrs	Q 1,478.40
Subtotal	430 hrs	Q 45,408.00
Recursos utilizados		
Recursos y costos		Q 8455.00
Total		Q 53,463.00

Costos de la reproducción de la pieza gráfica

Para facilitar a la institución la opción de realizar impresiones a través de un proveedor externo, se realizó una cotización en dos empresas de impresión distintas. Estas cotizaciones consideran el costo de imprimir las hojas en tamaño carta en papel couché, a color y con impresión en tiro y retiro.

Al contar con estas opciones, la institución puede comparar y seleccionar el proveedor que mejor se ajuste a sus necesidades de presupuesto y calidad, asegurando que la reproducción de las piezas gráficas mantenga los estándares establecidos en el proyecto. (Anexo 6: Cotizaciones a distintas empresas litográficas para los costos de impresión del material.)

7.4 Entrega a la institución de la pieza diseñada

La entrega del proyecto se hará tanto en formato digital como físico al presidente de la Asociación Psiquiátrica de Guatemala. Los archivos digitales se enviarán por correo electrónico y, además, se entregará una muestra física de cada material a la institución, garantizando que tengan acceso a los recursos de forma clara y práctica. Además de incluir una serie de instrucciones y recomendaciones de impresión para que la reproducción del material sea de la mejor calidad posible (Figura 5).



Figura 5. Fotografías de la entrega y presentación a la institución. Fuente propia.

08

Síntesis y conclusiones

En este capítulo se encontrarán la síntesis y las conclusiones del estudiante epe-
sista al finalizar el proceso de diseño.

8.1 Lecciones técnicas aprendidas

A lo largo del proceso del proyecto de graduación, se enfrentaron diversos retos y dificultades que permitieron desarrollar habilidades en la resolución de problemas, adaptación a nuevos procesos y gestión en diferentes entornos de trabajo. **Además, la experiencia de llevar adelante un proyecto completo, con el apoyo y la guía de los docentes asesores de la Escuela de Diseño Gráfico, fue clave para consolidar las lecciones aprendidas tanto técnicas como administrativas de un proyecto para que su ejecución se lleve de la mejor manera.**

-  1 Fue fundamental mantener reuniones semanales con la institución, al inicio, estas visitas se enfocaron en revisar avances en la investigación y resolver dudas sobre el proyecto. La constancia y periodicidad de estas reuniones facilitó que la institución estuviera siempre dispuesta a realizar ajustes o sugerencias durante las etapas de investigación, definición y diseño. Esto permitió mejorar progresivamente el proyecto, gracias al acompañamiento de las autoridades tanto de la universidad como de la institución.
-  2 Conocer a fondo a la institución y llevar el proceso de cerca con ellos permitió definir el proyecto de una forma más precisa, atendiendo tanto las necesidades de la institución como las del grupo objetivo. De esta manera, se pudo proponer un proyecto viable y significativo que aporte un valor agregado a la institución a través del conocimiento en diseño.
-  3 Durante la definición del Proyecto A, fue necesario solicitar con anticipación los recursos requeridos para desarrollar el contenido de cada pieza. Dado que los temas abordan aspectos de psicoeducación, era esencial contar con el material proporcionado por un experto en la materia, asegurando que fuera adecuado para los formatos elegidos. Esto garantizó que el contenido fuera comprensible para los pacientes y útil tanto para ellos como para sus familiares.

-  **4** El material proporcionado por la institución y los expertos fue muy útil; sin embargo, al estar dirigido a pacientes sin conocimiento de términos técnicos sobre los trastornos, fue necesario adaptar el texto a un lenguaje más claro y menos especializado. Además, se ajustó a un tono compasivo, informativo y alentador, permitiendo así una conexión más efectiva con el usuario y facilitando la comprensión del contenido. Todos estos cambios al texto fueron validados en cada visita con el tercer asesor del proyecto quién guió y asesoró en la adaptación de los textos.
-  **5** Fue importante llevar una bitácora del proceso del proyecto, junto con una serie de aplicaciones que facilitaron la organización y seguimiento de cada etapa. Estas herramientas permitieron un control detallado del tiempo invertido en el proyecto y una mejor gestión de los costos en todo el proceso de producción gráfica, ayudando a optimizar recursos y anticipar posibles retrasos o tareas pendientes. Esta organización integral aseguró un desarrollo más eficiente y ordenado en cada fase del proyecto.
-  **6** Al momento de conceptualizar ideas para el proyecto, fue importante reforzar los conocimientos sobre técnicas creativas aprendidas en semestres anteriores. Sin embargo, el proceso también requirió la incorporación de nuevas técnicas y herramientas que permitieran profundizar en la generación de ideas. Contar con el acompañamiento de la institución fue valioso para asegurar que la idea avanzaba en la dirección correcta, lo cual ayudó a minimizar cambios drásticos en la conceptualización y optimizó el uso del tiempo.
-  **7** Fue fundamental profundizar en el tema del proyecto, ya que no solo se trata de desarrollar un diseño gráfico atractivo, sino también de comprender el contenido a fondo. Este conocimiento permitió tomar decisiones de diseño que facilitaron la creación de ilustraciones y una diagramación adecuada tanto para el tema como para el grupo objetivo del proyecto.
-  **8** Durante la producción gráfica del material, fue necesario realizar varias impresiones de prueba para evaluar tanto el color como la calidad de impresión de las piezas gráficas. Estas pruebas permitieron identificar detalles de mejora que no eran evidentes en el diseño digital, como ajustes de contraste, legibilidad y precisión de los colores. Este proceso fue clave para asegurar que el resultado final cumpliera con los estándares visuales y conceptuales del proyecto, optimizando así la calidad del material antes de su reproducción definitiva.

8.2 Conclusiones

-  1 Se logró contribuir a mejorar la salud mental de los pacientes y el público en general que forman parte de la comunidad de la APsG mediante el diseño gráfico de material educativo. Los materiales desarrollados, como el tríptico y el folleto, fueron evaluados positivamente por expertos, quienes destacaron su efectividad en la transmisión de información psicoeducativa. Esto indica que los materiales son capaces de influir positivamente en la comprensión y concienciación sobre la salud mental entre los usuarios.
-  2 Se colaboró en la difusión de información relacionada con la salud mental dirigida a pacientes y miembros de la comunidad de la APsG a través del diseño gráfico de material educativo. La evaluación con expertos confirmó que el mensaje principal se transmite de forma efectiva, potenciando la capacidad de la APsG para educar y sensibilizar sobre temas de salud mental.
-  3 Se diseñaron materiales atractivos y adaptados a pacientes y miembros de la comunidad de la APsG, utilizando elementos e ilustraciones que complementan y refuerzan los conceptos presentados en los módulos de psicoeducación. La retroalimentación de los expertos resaltó la adecuada utilización de colores, ilustraciones y elementos gráficos, así como la coherencia del diseño con el tema de la psicoeducación, lo que mejora la experiencia de aprendizaje y retención de información.
-  4 Al contar con materiales gráficos, la asociación puede transmitir sus mensajes de manera más clara y atractiva, ampliando su alcance y fortaleciendo su posición como referente en salud mental en Guatemala. Además, al poder ser utilizados por colegas profesionales, estos materiales amplían los canales de comunicación y aumentan el impacto en la sociedad.
-  5 Durante la producción gráfica, se identificaron áreas de mejora en la diagramación y el flujo de información. Estas fueron abordadas mediante revisiones y ajustes basados en las evaluaciones realizadas, lo que permitió optimizar la distribución de títulos, subtítulos y contenido, así como eliminar espacios en blanco innecesarios.

8.3 Recomendaciones

acerca de procesos de gestión y producción gráfica

Para la Asociación Psiquiátrica de Guatemala

- ★ Establecer un proceso regular de actualización del material educativo para que refleje cambios o avances en el campo de la salud mental. Crear un sistema de retroalimentación con pacientes y familiares para evaluar la efectividad del material y hacer ajustes según sus necesidades.
- ★ Capacitar al personal sobre el uso adecuado del material gráfico para asegurar una aplicación efectiva y respetuosa en sus actividades psicoeducativas además de saber a quiénes dirigir el material según sea su necesidad.
- ★ Explorar opciones de distribución departamental a través de clínicas con los miembros de la asociación del material para ampliar el alcance a miembros de la comunidad que no asistan físicamente a la sede central.
- ★ Establecer un protocolo formal para la gestión de patrocinios en proyectos de comunicación y educación en salud mental. Este protocolo debe definir los criterios de selección de patrocinadores, los niveles de participación económica y los lineamientos visuales.

Para diseñadores que trabajen con la asociación psiquiátrica de Guatemala

- ★ Realizar una investigación profunda sobre la misión, valores y necesidades de la APsG antes de iniciar cualquier proyecto de diseño para asegurar una propuesta alineada con su propósito.
- ★ Mantener una comunicación continua y abierta con la institución para recibir retroalimentación y ajustar el diseño según las necesidades del proyecto además de validar siempre la información que se le presentará al grupo objetivo.
- ★ Considerar la adaptación del material impreso a material digital para mejorar su distribución a los pacientes.

09

Anexos

En este capítulo se encontrarán los anexos utilizados dentro del proyecto.

Anexo 1:

Instrumento para conocer al grupo objetivo

Encuesta Interna APsG - USAC

B I U G X

Esta encuesta es única y exclusivamente para recabar datos sobre la institución en la cual se realizará el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS). Todos los datos irán a una investigación asignada por el curso "Proyecto de graduación 1" de la Escuela de Diseño gráfico de la Facultad de Arquitectura de la Universidad San Carlos de Guatemala, la información que usted proporcione es totalmente anónima y está estrictamente resguardada sólo será utilizada para fines educativos para el EPS. Por favor, responda las siguientes preguntas, agradecemos su tiempo y honestidad.

¿Cuál es tu identidad de género?

☐ Femenino

☐ Masculino

☐ Prefiero no decirlo

☐ Otro: _____

¿Que edad tienes?

☐ 18 a 25 años

☐ 26 a 35 años

☐ 36 a 45 años

☐ 46 a 55 años

☐ 56 años en adelante

¿En donde resides?

☐ Ciudad de Guatemala

☐ Municipios aledaños a la ciudad

☐ Otro departamento

Indica a que grupo perteneces

☐ Colaborador Profesional Psiquiatra

☐ Residente

☐ Estudiante Universitario

¿Cómo supiste acerca de la Asociación Psiquiátrica de Guatemala?

☐ Sin internet

☐ Sitio web

☐ Redes sociales

☐ Por un conocido

☐ No lo recuerdo

☐ No la conozco

En una escala del 1 al 5, ¿qué tan importante consideras el abordaje del tema de salud mental y trastornos mentales?

	1	2	3	4	5	
Muy poco importante	☐	☐	☐	☐	☐	Muy importante

En una escala del 1 al 5, ¿qué tan valioso consideras que sea disponer de información visualmente estructurada para compartir con pacientes y personas interesadas en temas relacionados con la salud mental?

	1	2	3	4	5	
Nada Valioso	☐	☐	☐	☐	☐	Muy Valioso

En una escala del 1 al 5, ¿qué tan frecuente percibes que es el estigma hacia la salud mental y los trastornos mentales en la sociedad?

	1	2	3	4	5	
Muy poco frecuente	☐	☐	☐	☐	☐	Muy frecuente

¿Con qué frecuencia utilizas material visual (como imágenes o diagramas) al investigar, aprender y/o explicar conceptos relacionados con la salud mental?

	1	2	3	4	5	
Muy poco frecuente	☐	☐	☐	☐	☐	Muy frecuente

En una escala del 1 al 5, ¿cómo percibes la importancia de la comunicación visual en la educación médica continua sobre temas de salud mental para mejorar la comprensión y el compromiso de los pacientes?

	1	2	3	4	5	
No es importante	☐	☐	☐	☐	☐	Muy importante

¿Consideras que las representaciones visuales pueden reducir el estigma asociado con los trastornos de salud mental?

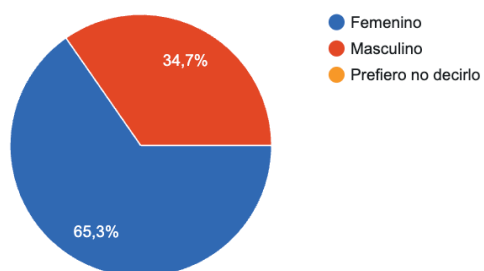
	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	☐	☐	☐	☐	☐	Muy de acuerdo

Anexo 2:

Resultados acerca del grupo objetivo

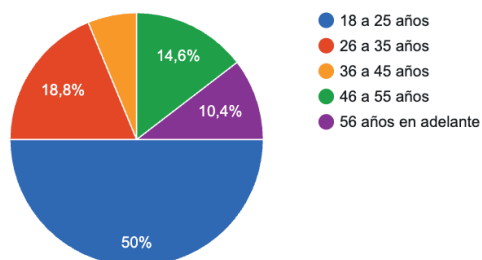
¿Cuál es tu identidad de género?

49 respuestas



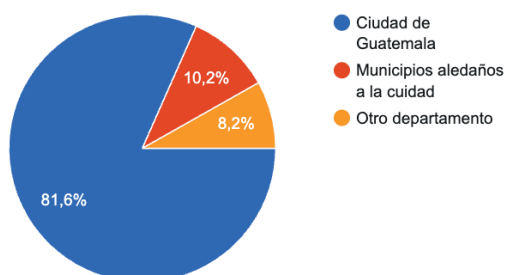
¿Que edad tienes?

48 respuestas



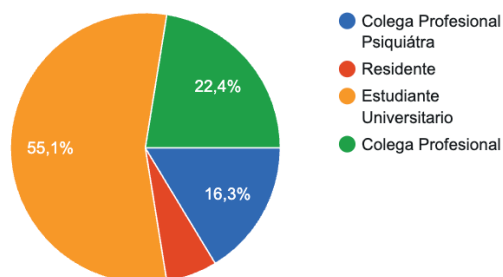
¿En donde resides?

49 respuestas



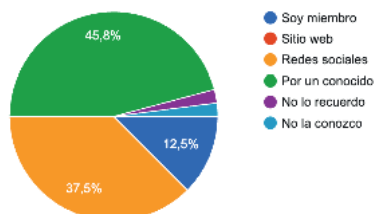
Indica a que grupo perteneces

49 respuestas



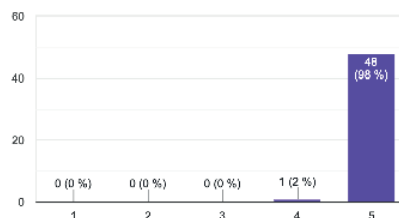
¿Cómo supiste acerca de la Asociación Psiquiátrica de Guatemala?

48 respuestas



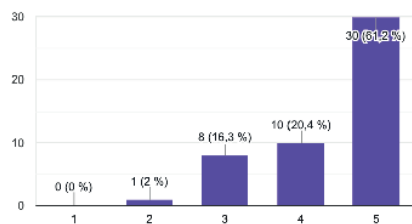
En una escala del 1 al 5, ¿qué tan importante consideras el abordaje del tema de salud mental y trastornos mentales?

49 respuestas



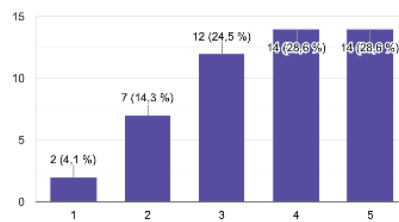
En una escala del 1 al 5, ¿qué tan frecuente percibes que es el estigma hacia la salud mental y los trastornos mentales en la sociedad?

49 respuestas



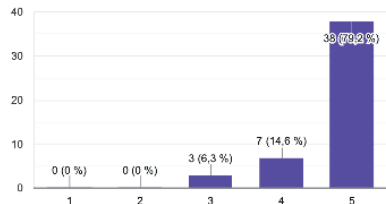
¿Con qué frecuencia utilizas material visual (como imágenes o diagramas) al investigar, aprender y/o explicar conceptos relacionados con la salud mental?

49 respuestas



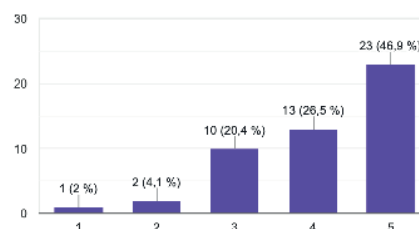
En una escala del 1 al 5, ¿cómo percibes la importancia de la comunicación visual en la educación médica continua sobre temas de salud mental para mejorar la comprensión y el compromiso de los pacientes?

48 respuestas



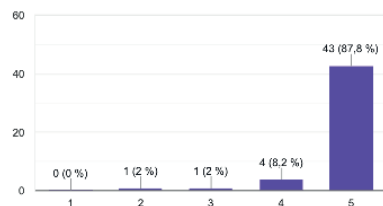
¿Consideras que las representaciones visuales pueden reducir el estigma asociado con los trastornos de salud mental?

49 respuestas



En una escala del 1 al 5, ¿qué tan valioso consideras que sea disponer de información visualmente estructurada para compartir con pacientes y personas interesadas en temas relacionados con la salud mental?

49 respuestas



Anexo 3:

Autoevaluación de nivel 1 de bocetaje

Estructura				
Aspecto a evaluar	A	B	C	Observaciones
La propuesta gráfica es viable de ejecutar en producción y tiempo.	x			
La propuesta gráfica está vinculada al concepto creativo.	x			
La distribución de los elementos de la propuesta facilita el recorrido visual.	x			
La propuesta facilita la comprensión o mediación de lo que trata el proyecto.		x		
El formato utilizado permite ser reproducido con facilidad.	x			
El formato utilizado es fácil de manipular.	x			
Se evidencia jerarquía tipográfica (de ser necesaria).	x			
La composición visual reúne las condiciones para llamar la atención del grupo objetivo.		x		falta validación con el G.O
Resultados				

Cromatología				
Aspecto a evaluar	A	B	C	Observaciones
La paleta de color se adecua en función del grupo objetivo y temática del proyecto.		x		falta validación con el G.O
Los colores están relacionados con la realidad.		x		
La paleta de color está vinculada al concepto creativo.	x			
La paleta de color está vinculada al insight.	x			
Los colores contribuyen a la comprensión del contenido para el grupo objetivo.	x			
La paleta de color es adecuada para el grupo objetivo.		x		falta validación con el G.O
Resultados				

Ilustraciones				
Aspecto a evaluar	A	B	C	Observaciones
La propuesta gráfica es viable de ejecutar en producción y tiempo.	x			
La propuesta gráfica está vinculada al concepto creativo.	x			
La línea gráfica utilizada es adecuada al grupo objetivo.		x		falta validación con el G.O
La propuesta facilita la comprensión o mediación del contenido para el G.O.		x		falta validación con el G.O
La propuesta puede ser comprendida objetivamente.	x			
La ilustración puede ser aplicada al formato que se <u>empleará</u> la pieza.	x			
La composición visual reúne las condiciones para llamar la atención del grupo objetivo.	x			
Resultados				

Tipografía				
Aspecto a evaluar	A	B	C	Observaciones
La tipografía es legible, aplicable, y adecuada al grupo objetivo.		x		falta validación con el G.O
La tipografía es apropiada al nivel de escolaridad del grupo objetivo.		x		falta validación con el G.O
La tipografía está vinculada al concepto creativo.	x			
La tipografía está vinculada al insight.	x			
La tipografía contribuye a la comprensión del contenido para el grupo objetivo.	x			
Resultados				

Anexo 4:

Instrumento de validación con expertos

Nombre y puesto que ocupa *						
Texto de respuesta corta						

Años de experiencia en el campo del diseño *						
Texto de respuesta corta						

¿Qué tan clara y comprensible es la presentación gráfica del tríptico? *						
	1	2	3	4	5	
Muy poco clara	☐	☐	☐	☐	☐	Muy clara

¿Cómo evaluarías la efectividad del mensaje principal del tríptico para transmitir la información de psicoeducación? *						
	1	2	3	4	5	
Muy inefectivo	☐	☐	☐	☐	☐	Muy efectivo

¿Qué tan legibles son los textos dentro del tríptico? *						
	1	2	3	4	5	

¿Cuál es tu percepción sobre el impacto visual de los colores y elementos gráficos utilizados en el diseño del tríptico? *

Muy bajo impacto 1 2 3 4 5 Muy buen impacto

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

¿Consideras que el diseño gráfico del tríptico es coherente con el tema de la psicoeducación? *

Nada coherente 1 2 3 4 5 Muy coherente

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

¿Qué tan bien estructurada consideras que está la diagramación del tríptico? (Distribución de títulos, subtítulos, texto e imágenes) *

Muy mal estructurada 1 2 3 4 5 Muy bien estructurada

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

¿Cómo evaluarías el flujo de la información en el tríptico? (La secuencia en que se presentan los conceptos e ideas) *

Muy confuso 1 2 3 4 5 Muy claro

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Comentarios generales o sugerencias *

Texto de respuesta larga

Anexo 5:

Participantes en la coevaluación del nivel 2

Nombre y puesto que ocupa

3 respuestas

Gabriela Romero - Diseñadora UX

Mónica García - Diseñadora UI

Gabriela Klusmann - Diseñadora Gráfica

Años de experiencia en el campo del diseño

3 respuestas

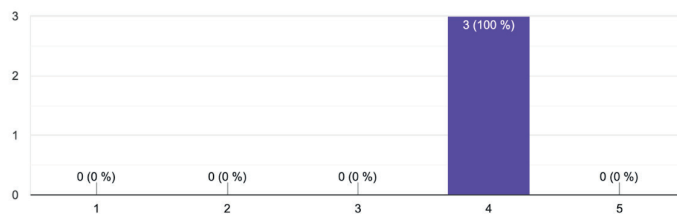
7

3

3

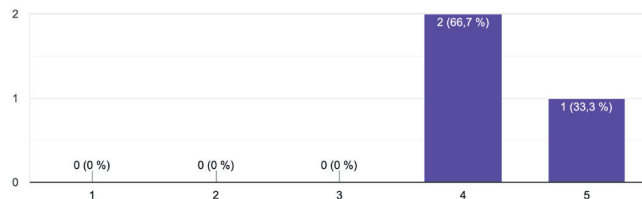
¿Qué tan clara y comprensible es la presentación gráfica del tríptico?

3 respuestas



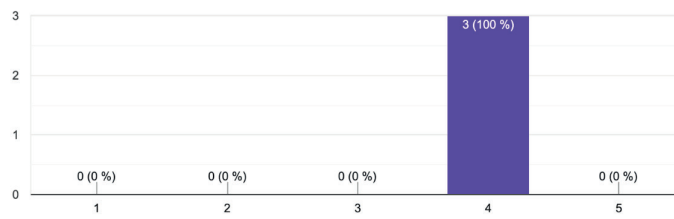
¿Cómo evaluarías la efectividad del mensaje principal del tríptico para transmitir la información de psicoeducación?

3 respuestas



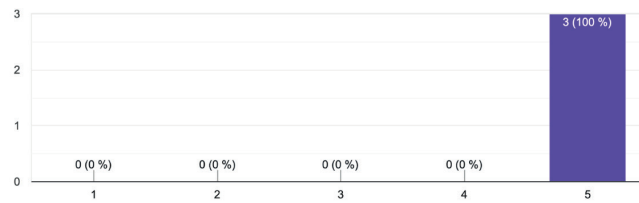
¿Qué tan legibles son los textos dentro del tríptico?

3 respuestas



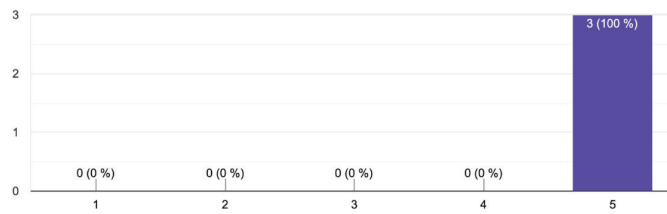
¿Cuál es tu percepción sobre el impacto visual de los colores y elementos gráficos utilizados en el diseño del tríptico?

3 respuestas



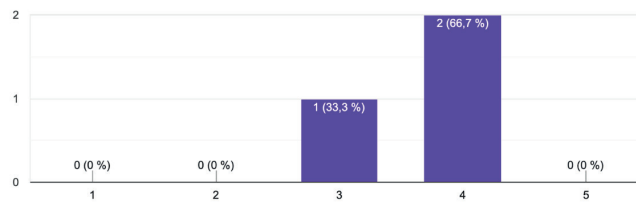
¿Consideras que el diseño gráfico del tríptico es coherente con el tema de la psicoeducación?

3 respuestas



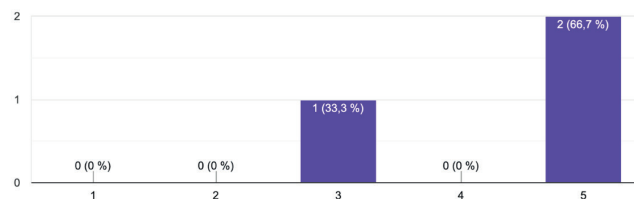
¿Qué tan bien estructurada consideras que está la diagramación del tríptico? (Distribución de títulos, subtítulos, texto e imágenes)

3 respuestas



¿Cómo evaluarías el flujo de la información en el tríptico? (La secuencia en que se presentan los conceptos e ideas)

3 respuestas



Anexo 6:

Participantes en la coevaluación del nivel 2

Funcionalidad de la Pieza
Descripción (opcional)
¿Considera que el formato del material (te foliar/digital) es adecuado para la psicoeducación de los pacientes?
☐ Sí
☐ No
¿El tamaño del material es práctico y manejable para usted?
☐ Sí
☐ No
¿El tamaño y tipo de letra utilizados en el texto facilitan la lectura y comprensión por parte de los pacientes?
☐ Sí
☐ No
☐ Otro:
¿La distribución del contenido (textos, ilustraciones y espacios) es equilibrada y facilita la lectura?
☐ Sí
☐ No

Mensaje de las Piezas
Descripción (opcional)
¿Las ilustraciones incluidas son pertinentes y apoyan el contenido educativo del material?
☐ Sí
☐ No
☐ Otro:
¿Los colores empleados en las ilustraciones contribuyen a transmitir el mensaje de manera efectiva?
☐ Sí
☐ No
☐ Otro:
¿El estilo visual de las ilustraciones es adecuado para los pacientes psiquiátricos y facilita su comprensión?
☐ Sí
☐ No
☐ Otro:

¿Los colores utilizados en el diseño general del material son agradables y adecuados para el tema tratado? *

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Otro:

¿Los contrastes de color entre el texto y el fondo permiten una lectura clara y sin esfuerzo? *

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Otro:

¿Te gustaría hacer un comentario acerca de la funcionalidad de las piezas?

Texto de respuesta larga

¿Considera que el material logra transmitir los mensajes clave de manera clara y comprensible para los pacientes? *

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Otro:

¿Qué emociones o ideas cree que transmiten las ilustraciones y colores del material? (Puede seleccionar más de una opción)

- ☐ Tranquilidad
- ☐ Esperanza
- ☐ Alegría
- ☐ Firmeza
- ☐ Motivación
- ☐ Interés
- ☐ Claridad
- ☐ Confusión
- ☐ Frustración
- ☐ Ansiedad
- ☐ Desinterés

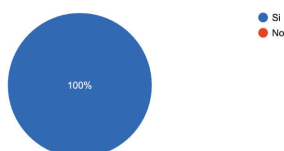
¿Te gustaría agregar algún comentario/sugerencia general acerca del material y el tema del proyecto? *

Texto de respuesta larga

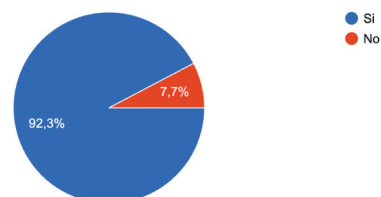
Anexo 7:

Validación con el grupo objetivo

¿Considera que el formato del material (trifolear/bifolear) es adecuado para la psicoeducación de los pacientes?
13 respuestas



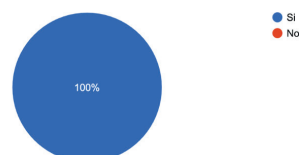
¿El tamaño del material es práctico y manejable para usted?
13 respuestas



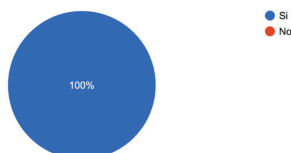
¿El tamaño y tipo de letra utilizados en el texto facilitan la lectura y comprensión por parte de los pacientes?
13 respuestas



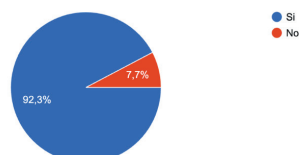
¿La distribución del contenido (textos, ilustraciones y espacios) es equilibrada y facilita la lectura?
13 respuestas



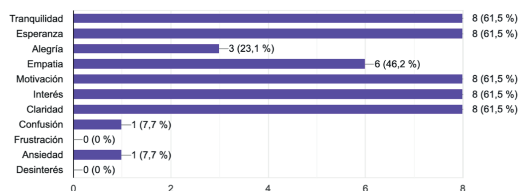
¿Los colores utilizados en el diseño general del material son agradables y adecuados para el tema tratado?
13 respuestas



¿Los contrastes de color entre el texto y el fondo permiten una lectura clara y sin esfuerzo?
13 respuestas



¿Qué emociones o ideas cree que transmiten las ilustraciones y colores del material? (Puede seleccionar más de una opción)
13 respuestas



Anexo 8:

Copys del material educativo para el proyecto de psicoeducación

Intervenciones de Psicoterapia Breve

Tríptico para Pacientes:

Panel 1: Portada

- **Título:** *Psicoterapia Breve: ¿Cómo Puede Ayudarte?*
- **Contenido:** Breve introducción. "La psicoterapia breve es un tipo de terapia que puede ayudarte a superar problemas emocionales o mentales en un corto período de tiempo. Se enfoca en objetivos específicos y resultados rápidos."

Panel 2: ¿Qué es la Psicoterapia Breve?

- **Contenido:** Explicación sencilla de la psicoterapia breve. "Es un tipo de terapia que suele durar entre 6 y 20 sesiones. Se centra en ayudarte a resolver problemas concretos, como la ansiedad o la depresión, de manera rápida y efectiva."

Panel 3: ¿Qué Problemas Puede Tratar?

- **Contenido:** Lista de los problemas más comunes que se tratan con psicoterapia breve. "La psicoterapia breve es útil para tratar ansiedad, depresión, problemas de estrés, dificultades en las relaciones y otros problemas emocionales. Está diseñada para ayudarte a sentirte mejor en menos tiempo."
- **Ilustraciones:**
 - Gráfico con una lista de problemas que se pueden tratar con psicoterapia breve (ansiedad, estrés, etc.).
 - Ilustración que muestre a un paciente sintiéndose mejor después del tratamiento.

Panel 4: ¿Cómo Funciona?

- **Contenido:** Explicación sencilla de cómo funciona la terapia. "La terapia se enfoca en identificar los problemas que te afectan y trabajar en soluciones rápidas. Aprenderás habilidades para manejar mejor tus emociones y cambiar conductas que te hagan sentir mal."

Panel 5: Beneficios de la Psicoterapia Breve

- **Contenido:** Lista de beneficios. "La psicoterapia breve te ayuda a mejorar tu salud mental en poco tiempo. Te permite aprender herramientas que puedes usar para sentirte mejor rápidamente y evitar que los problemas empeoren."

Panel 6: Cierre y Recursos

- **Contenido:** Mensaje final y recursos. "Si estás pasando por un momento difícil, la psicoterapia breve puede ser una excelente opción para ti. Habla con tu médico o un terapeuta para saber si este tipo de tratamiento es adecuado para ti."

Burnout en Trabajadores de la Salud

Tríptico para Médicos:

Panel 1: Portada

- **Contenido:** Introducción breve al tema. "El burnout en trabajadores de la salud afecta tanto la calidad de vida de los profesionales como la atención brindada a los pacientes. Es fundamental reconocerlo y abordarlo con estrategias clínicas eficaces."

Panel 2: Causas y Diagnóstico

- **Contenido:** Descripción de las principales causas del burnout en trabajadores de la salud. "El burnout se produce por factores como la sobrecarga laboral, la falta de apoyo, el ambiente de trabajo hostil y la pérdida de control sobre el entorno laboral. Los síntomas incluyen agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. El diagnóstico puede basarse en cuestionarios como el Maslach Burnout Inventory (MBI)."

Panel 3: Impacto en la Calidad de Atención

- **Contenido:** Explicación de cómo el burnout afecta la atención médica. "El burnout no solo perjudica la salud del profesional, sino también la calidad de atención brindada. Profesionales afectados tienden a cometer más errores, tienen menos empatía y presentan mayor riesgo de abandonar la profesión."

Panel 4: Estrategias de Prevención y Tratamiento

- **Contenido:** Las estrategias incluyen mejorar el ambiente laboral, reducir las cargas de trabajo y fomentar el bienestar psicológico. Intervenciones organizacionales como la flexibilidad en los turnos y programas de bienestar son cruciales. A nivel individual, el manejo incluye terapia cognitivo-conductual, mindfulness, y, en casos necesarios, medicación para trastornos asociados como la depresión o ansiedad.

Panel 5: Rol del Médico en la Prevención del Burnout

- **Contenido:** "El médico debe liderar y promover un ambiente de apoyo dentro de las instituciones de salud. Es fundamental integrar evaluaciones periódicas del bienestar emocional en las prácticas laborales, educar al personal sobre el burnout, y fomentar una cultura de bienestar y autocuidado."

Panel 6: Conclusiones y Referencias

- **Contenido:** Resumen de las principales acciones a tomar. "El burnout es un problema serio que requiere acciones tanto individuales como organizacionales. La prevención es la clave para reducir su impacto en la calidad de atención y la salud de los profesionales."

Anexo 9:

Investigación acerca de tarificación por horas en el diseño

Tarificación por Horas en el Diseño

Cobrar por horas es una práctica común en proyectos de diseño gráfico, ya que permite que el precio refleje directamente el tiempo y esfuerzo invertidos. Este método es particularmente útil en proyectos con variables desconocidas al inicio, permitiendo flexibilidad en cambios de alcance. La tarifa por hora debe reflejar el nivel de experiencia del diseñador, el valor del servicio, los costos operativos, y el contexto del mercado.

Método para Determinar la Tarifa por Hora

a) Análisis de Costos Operativos

- Para establecer una tarifa por hora adecuada, primero se deben calcular los costos operativos anuales. Estos incluyen:
 - **Costos fijos:** Alquiler de oficina, software, licencias, equipo de diseño (computadoras, tabletas, etc.).
 - **Costos variables:** Insumos como tinta, papel para pruebas y otras herramientas necesarias.
 - **Gastos generales:** Electricidad, internet, transporte, seguros y mantenimiento de equipo.

b) Cálculo de la Tarifa de Valor Añadido

- Además de los costos operativos, es necesario agregar el valor de la experiencia y habilidades del diseñador. Esto se calcula analizando:
 - **Nivel de experiencia:** Diseñadores principiantes suelen cobrar menos, mientras que los experimentados pueden agregar entre 20-50% adicional a su tarifa base.
 - **Complejidad del proyecto:** Proyectos que requieren especialización, investigación o desarrollo conceptual complejo pueden justificar un aumento adicional en la tarifa.
 - **Comparación del mercado:** Investigar tarifas de otros diseñadores en el mismo sector ayuda a establecer un valor competitivo.

c) Determinación de la Tarifa Final

- La tarifa final por hora se calcula sumando el costo operativo por hora con el valor añadido.

Definición de las Etapas del Proyecto y Uso de Herramientas para Contabilizar Horas

Para establecer un costo preciso, es fundamental definir las etapas clave del proyecto y utilizar herramientas de seguimiento de tiempo para contabilizar las horas invertidas en cada fase. Esto permite llevar un control detallado del tiempo dedicado y facilita la evaluación de la eficiencia en el desarrollo del proyecto. A continuación, se describen las fases típicas del proyecto:

1. **Investigación y Conceptualización:** En esta etapa, se realiza la investigación necesaria, se generan ideas y se define el concepto principal del proyecto, estableciendo una base sólida para el diseño.
2. **Desarrollo de Bocetos digitales manuales:** Aquí se crean bocetos iniciales y se exploran distintas alternativas de diseño, permitiendo visualizar posibles enfoques y definir una dirección clara para el proyecto.

3. **Diseño y Validación:** Esta fase implica desarrollar versiones detalladas del diseño y realizar ajustes basados en la retroalimentación recibida, asegurando que el proyecto cumpla con las expectativas y requerimientos.
4. **Producción y Preparación de Archivos:** En la fase final, se preparan los archivos para la reproducción o entrega digital, garantizando que estén en el formato adecuado y con la calidad deseada.

Para registrar y evaluar las horas, es recomendable usar herramientas de seguimiento de tiempo (como Toggl o Clockify), que permiten generar informes y asegurar precisión en la estimación.

Costos de Reproducción de la Pieza

Para calcular los costos de reproducción gráfica de una pieza, se deben considerar los siguientes factores:

- **Materiales de impresión:** Tipo de papel, tinta y acabados especiales (como laminados o cortes personalizados) que impactan directamente en el costo.
- **Formato y cantidad de impresiones:** El tamaño y el número de copias necesarias influyen en el presupuesto final.
- **Costos de servicio externo:** Si la impresión se subcontrata, es importante obtener cotizaciones de distintos proveedores para comparar precios y calidades.
- **Tiempo y complejidad de reproducción:** Proyectos que requieren supervisión de color, pruebas de impresión o ajustes pueden aumentar el tiempo invertido y, por lo tanto, el costo.

La combinación de estos factores determina el costo de reproducción y debe sumarse al costo del diseño si el diseñador gestiona la impresión.

Proceso Final y Facturación del Proyecto

- **Contrato y Estimación:** Es importante definir claramente el tiempo estimado y los costos de diseño y reproducción en el contrato, así como acordar los términos de pago (por ejemplo, adelantos o pagos parciales por etapa).
- **Revisión del Tiempo Real vs. Estimado:** Al concluir el proyecto, comparar el tiempo real invertido con la estimación permite ajustar la tarifa para futuros proyectos y mejorar la precisión de los presupuestos.
- **Entrega de Informe de Costos:** Una vez finalizado, se puede entregar un informe detallado al cliente que justifique el costo final, incluyendo horas invertidas y costos de reproducción, lo cual fomenta la transparencia y profesionalismo.

Bibliografía

- Arreguín, Marco. 2022. “¿Cuánto cobrar por hora de trabajo? Calculadora GRATIS.” markethax. <https://markethax.com/cuanto-cobrar-por-hora-de-trabajo/>.
- “Calcula cuánto cobrar por tu próximo proyecto freelance.” 2023. Francisco Aguilera G. <https://franciscoamk.com/herramientas/proyecto/>.

Anexo 10:

Cotizaciones a distintas empresas litográficas para los costos de impresión del material.



GRAFICUADERNOS, S. A.
6a. Calle "A", 38-31 Zona 2 Mixco
Santa Rita 2, Guatemala, Guatemala
Teléfonos: 2250-3724, 2460-8852
administracion@graficudernos.com

PROFORMA
No. 10390

GUATEMALA, 29 DE OCTUBRE DEL 2025

NOMBRE: Mónica Corzo			
DIRECCION:		NIT:	

CANTIDAD	DESCRIPCION	P. UNITARIO	TOTAL
1000	1 Hojas tamaño carta, full color, doble cara. Bond 75grs o 80grs estándar. 1 diseño trifoliar	Q1.25	Q1250.00
1000	2 Hojas tamaño carta, full color, doble cara. Bond 75grs o 80grs estándar. 1 diseño folleto	Q2.00	Q2000.00

Forma de Pago: CONTADO
 Tiempo de Entrega:

Firma Representante Graficudernos, S.A.
original: cliente - duplicado: archivo

Firma Autorización de Trabajo
original: cliente - duplicado: archivo



Corporación de Impresiones y Servicios, S.A.

COTIZACION 1230022
FECHA: 29 oct. 2025

SEÑORES: Mónica Corzo
 ATN:
 DEPTO. DE:

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1000	Folletos MEDIDA 8.5 X 11" 2 IMPRESIONES DIGITAL TIRO Y RETIRO BOND 75GR 1 DISEÑO	2.00	Q 2,000
1000	TRIFOLIARES MEDIDA 8.5 X 11" 1 IMPRESION DIGITAL TIRO Y RETIRO BOND 75GR 1 DISEÑO	1.50	Q 1,500

FORMA DE PAGO: **Electivo**
 TIEMPO DE ENTREGA: **7** DIAS HABILES

NOTA: EL CLIENTE DA COMO ACEPTADO UN 7.5% DEL TOTAL COTIZADO QUE EN CASO DE SUCEDER SE FACTURARA PROPORCIONALMENTE TODO MATERIAL QUE FUERA UTILIZADO EN EL PROCESO DEL PRODUCTO FINAL ES PROPIEDAD DE IMPRESORES MR TALES COMO NEGATIVOS, PLACAS Y ARCHIVOS DIGITALES ELABORADOS DENTRO DE LA EMPRESA.
LA COTIZACION LA CUAL DEBE SER TOMADA COMO ORDEN DE COMPRA (FAVOR CHEQUEAR DETENIDAMENTE TEXTOS, COLORES Y FOTOGRAFIAS)


 FIRMA ACEPTADO/FECHA



37 Ave. 1-15 Zona 7
 PBX.: (502) 2388 8200
 www.impresosmr.com



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

FACULTAD DE
ARQUITECTURA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Arquitectura
Escuela de Diseño Gráfico

