

DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL

MANUELA BUILES TABORDA

ANA SOFÍA PELÁEZ ARANGO

LAURA CAMILA RAMÍREZ RODRÍGUEZ

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

ESCUELA DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DISEÑO INDUSTRIAL

MEDELLÍN

2023

DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL

**MANUELA BUILES TABORDA
ANA SOFÍA PELÁEZ ARANGO
LAURA CAMILA RAMÍREZ RODRÍGUEZ**

Trabajo de grado para optar al título de diseñador(a) industrial

Asesores

LUZ MERCEDES SÁNEZ ZAPATA

Magíster en ergonomía

GUSTAVO ADOLFO SEVILLA CADAVID

Magíster en Discapacidad e Inclusión Social

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

ESCUELA DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

DISEÑO INDUSTRIAL

MEDELLÍN

2023

8 de noviembre, 2022

MANUELA BUILES TABORDA

ANA SOFÍA PELÁEZ ARANGO

LAURA CAMILA RAMÍREZ RODRÍGUEZ

“Declaro que este trabajo de grado no ha sido presentado con anterioridad para optar a un título, ya sea en igual forma o con variaciones, en ésta o en cualquiera otra universidad”. Art. 92, parágrafo, Régimen Estudiantil de Formación Avanzada.

Firma del autor (es)



Manuela Builes Taborda

CC.1152457736



Ana Sofía Peláez Arango

CC. 1010115037



Laura Camila Ramírez Rodríguez

CC. 1001220231

Dedicatoria

A quienes en el silencio sienten el temor de no poder estar bien, a quienes necesitan un abrazo con cariño honesto, a quienes las palabras les faltan y el sentimiento los desborda.

Para todos los estudiantes que pasaron, están pasando o han visto pasar a alguien por una condición de salud mental. Este trabajo de grado está dedicado al cuidado y prevención de las enfermedades de salud mental desde el diseño industrial como un puente para esta misma.

Agradecimientos

A cada maestro que nos vio pasar semestre a semestre e ir evolucionando nuestro ser, quienes nos forjaron carácter luego de cada entrega, y nos construyeron las bases de lo que en poco se convertirá en un proyecto de vida cumplido, y un eslabón más alcanzado.

Por cada experiencia vivenciada dentro de la Universidad, que nos permitió encontrarnos como compañeras de trabajo, como amigas y como una luz en todo este camino.

CONTENIDO

Introducción	11
Capítulo 1	12
Planteamiento del problema	
1.1 Descripción del problema	12
1.2 Contextualización del problema	12
1.3 Objetivos de la investigación	15
1.3.1 Objetivo general	
1.3.2 Objetivos específicos	
Capítulo 2	17
Marco teórico	
2.1 Discapacidad social definición	17
2.2 Reconocimiento	18
2.2.1 Búsqueda de datos en Colombia	
2.2.2 Salud mental en Colombia en la pandemia	
2.2.3 Salud mental en Medellín	
2.2.3 Búsqueda de datos en Universidades de Medellín	
2.3 Referente de investigación	25
2.3.1 Problemas Psicosociales en estudiantes universitarios Estupiñán RM. (2022)	

2.4 Base de datos sociales, económicos y culturales	27
2.5 Desing thinking	28
2.5.1 La generación de empatía	
2.5.2 Trabajo en equipo	
2.5.3 Generación de prototipos	
2.5.4 Cinco etapas	
Capítulo 3	32
Metodología de la investigación	
3.1 Descripción de la metodología	32
3.1.1 Etapa de Reconocimiento	
3.1.2 Etapa de Caracterización	
3.1.3 Etapa de Definición	
3.1.4 Etapa de Identificación	
3.1.5 Etapa de Diseño	
3.1.6 Etapa de Prototipado	
3.1.7 Etapa de Evaluación del alcance	
Capítulo 4	36
Resultados	
4.1 Resultados Etapa de Reconocimiento	36
4.1.1 Universidades de Medellín	
4.2 Resultados Etapa de Caracterización	40
4.2.1 Base de datos sociales, económicos y culturales	
4.2.2 Diseño formulario de salud mental por cada universidad	

elegida	
4.2.3 Análisis de los resultados y datos del formulario	
4.2.4 Desarrollo y diseño de ideas para entrevista	
4.2.5 Entrevistas a los estudiantes universitarios de diferentes universidades	
4.2.6 Construcción arquetipos posible usuario	
4.3 Resultados Etapa de Definición	54
4.3.1 Definición del contexto	
4.4 Resultados Etapa de Identificación	55
4.4.1 Elección de metodología de Design Thinking	
4.5 Resultados Etapa de Diseño	56
4.5.1 Proceso de diseño	
4.5.1 Conceptualización del diseño e interfases	
4.6 Prototipado	59
4.7 Evaluación del alcance	61
4.8 Conclusiones generales	65
Referencias	69

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Datos Ministerio de Salud Pública 2021

Figura 2. Ilustración gráfico salud mental

Figura 3. Salud mental en Colombia en la pandemia

Figura 4. Áreas afectadas por salud mental

Figura 5. Diagrama metodología y herramientas

Figura 6. Salud mental en Universidad Eafit

Figura 7. Salud mental en Universidad Pontificia Bolivariana

Figura 8. Salud mental en Universidad Nacional

Figura 9. Salud mental en Universidad de Antioquia

Figura 10. Evidencia de formulario discapacidad psicosocial U privada

Figura 11. Evidencia de formulario discapacidad psicosocial U pública

Figura 12. Base de datos socioeconómicos

Figura 13. Diagrama estado salud mental encuestados Universidad privada

Figura 14. Diagrama estado salud mental encuestados Universidad pública

Figura 15. Diagrama hipótesis relación con la facultad conocimiento salud mental

Figura 16. Entrevista destacada No. 1

Figura 17. Entrevista destacada No. 2

Figura 18. Entrevista destacada No. 3

Figura 19. Entrevista destacada No. 4

Figura 20. Entrevista destacada No. 5

Figura 21. Arquetipo No. 1

Figura 22. Entrevista destacada No. 2

Figura 23. Entrevista destacada No. 3

Figura 24. Entrevista destacada No. 4

Figura 25. Fases metodología Desing Thinking

Figura 26. Prototipo a escala

Figura 27. Validaciones

Figura 28. Concepto y conexión

Figura 29. Objetivo y realidad

Figura 30. Comportamiento y reconocimiento

RESUMEN

Palabras clave: Discapacidad psicosocial, prevención, salud mental, jóvenes, educación, diseño de experiencias, experiencia educativa, universidad.

El presente trabajo tiene como fin diseñar una experiencia educativa que le permita a los jóvenes universitarios conocer el concepto de discapacidad psicosocial. Para esto, se brinda una investigación mixta sobre la discapacidad psicosocial y su relación directa con la salud mental para así reconocer la evolución y el panorama actual en Colombia, Medellín y sus universidades.

Asimismo, se proporciona el análisis del trabajo de campo donde con más de 220 resultados se evidencia el desconocimiento de las generaciones jóvenes hacia este concepto, su postura personal frente a la salud mental y la relación de ésta con las universidades en Colombia.

Por otra parte, se provee conocimiento sobre las herramientas y metodología de diseño que permite desarrollar un diseño de experiencias, los resultados de las diferentes fases de diseño desde el entendimiento de los posibles usuarios, hasta la evaluación de las interfaces prototipadas en un contexto específico.

INTRODUCCIÓN

Posterior a una investigación sobre los objetivos de desarrollo sostenible y la selección de la educación, analizamos una oportunidad de trabajar en esta, desde una problemática bastante cercana sobre la salud mental, en el entorno Universitario.

La discapacidad psicosocial es una condición de vida temporal o permanente que está afectando a los jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín, esto ocurre porque se ha minimizado la importancia del cuidado de la salud mental, llegando a que ésta limite su capacidad para ejercer actividades esenciales para la vida y su cotidianidad.

Esta situación tiene un gran impacto y responsabilidad social e individual, ya que, con el cuidado y prevención adecuada de la salud mental, se puede prever a que esto llegue a ser una discapacidad psicosocial.

CAPÍTULO 1

PLANTEAMIENTO PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

La discapacidad psicosocial es una condición de vida temporal o permanente que está afectando a los jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín, esto ocurre porque se ha minimizado la importancia del cuidado de la salud mental, llegando a que ésta limite su capacidad para ejercer actividades esenciales para la vida y su cotidianidad. Esta situación tiene un gran impacto y responsabilidad social e individual, ya que, con el cuidado y prevención adecuada de la salud mental, se puede prever a que esto llegue a ser una discapacidad psicosocial.

1.2 Contextualización del problema

La discapacidad psicosocial es un término reciente y constituye una alternativa para denominar limitaciones de personas con problemas o trastornos mentales, abarcando alteración en procesos cognitivos y afectivos del individuo, trastornos del comportamiento y plantea dificultades en el medio social, en las relaciones entre el individuo, la familia, la comunidad, generando así una problemática social con estigmas y discriminación hacia estas personas, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la discapacidad psicosocial se refiere a las “personas con diagnóstico de trastorno mental que han sufrido los efectos de factores sociales negativos, la discriminación y la exclusión.” El término da cuenta de la *“conjunción entre modelo médico y modelo social, pues surge de la incorporación del enfoque de derechos al enfoque médico para definir las restricciones ocasionadas por el entorno a aquellos cuya deficiencia es causada temporal o*

permanentemente por la mente.” (Arenas, Melo, 2021). Se ha evidenciado que el origen de las causas de la discapacidad psicosocial se ve asociado con factores como: biológico, ambiental, falta de comunicación, falta de conocimiento, falta de educación, estereotipos causados por la sociedad, factores estresantes, falta de empatía, entre otros.

Se evidencia una escasa información disponible, ya que no hay una frecuente actualización de datos estadísticos de salud mental en Colombia por parte del Ministerio de Salud, y además una poca sensibilización sobre el tema en la sociedad, esto porque las personas confunden este término con otro tipo de discapacidad y/o afirman no conocerlo; aunque las personas cada vez se han sensibilizado más por el tema de la salud mental y sobre todo desde la pandemia, que detonó una crisis mental y emocional, si fue siendo una problemática muy grande en Colombia. Según el Dane, en su *Boletín de salud mental, Análisis de indicadores de salud mental por territorio 2018*, son las personas de 10 a 24 años y de 25 a 54 años las que manifestaron mayores síntomas que se asocian con problemas de salud mental y, según la encuesta Pulso Social del Dane, sólo el 1% de las personas consultó a un psicólogo o un terapeuta en momentos difíciles y el 56,3% habló con amigos o familiares, la población restante, es decir, uno de cada cuatro, no hizo nada para tratar su condición.

En Colombia, la ley 1616 de 2013 define la salud mental como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la

vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad”. Sin embargo, se evidencia una problemática alarmante ya que según datos proporcionados por un informe de la Federación Mundial de la Salud Mental (WFMH) “el suicidio es la segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años”. Por otra parte, según la jefe de Ministerio de Salud Pública *“Hay poca implementación, poca atención a la realidad de la salud mental, especialmente para los jóvenes de Colombia”* y hace *un llamado urgente al Gobierno nacional, territorial y actores públicos y privados para atender de manera eficaz la salud mental de los ciudadanos.*” (Cabello 2021) señala que “en 2020 se presentaron 26.132 intentos de suicidios y 1.489 suicidios en el primer semestre de 2021, lo que corresponde a un aumento del 32 % comparado con el año anterior” Además, aseguró que las edades con mayor incidencia en suicidio para el año 2020 fueron entre los 15 y los 19 años, con 291 casos, y entre los 20 y los 24 años, con 347.

Se ha evidenciado un fenómeno frecuente en la pérdida de la salud mental en la población universitaria por múltiples factores que impactan el bienestar emocional y psicológico de los estudiantes, así como aspectos sociales y económicos; el informe, titulado *Young people and mental health in changing World*, de 2019, confirmó que los trastornos de salud mental se inician en un 75% a los 24 años; esta información fue confirmada en el estudio que se desarrolló en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín. De acuerdo con cifras del Instituto de Medicina Legal, entre el 2014 y 2018, los casos de suicidio en jóvenes han venido en constante crecimiento y, *“los problemas emocionales, psicológicos*

y psiquiátricos han tenido una exacerbación durante la pandemia” (Torrenegra 2021). La Asociación Colombiana de Universidades reveló que la salud mental de los estudiantes universitarios en el país ha sufrido un impacto en su salud mental e incluso, rendimiento académico. Se evidencian algunos rasgos o patrones de ansiedad y depresión, aspectos que, como factores clínicos, están afectando gravemente su capacidad de aprendizaje, ya que influyen de manera directa en su motivación, satisfacción, el nivel de atención, memoria, resolución de problemas, entre otros.

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Diseñar una experiencia educativa que le permita a los jóvenes universitarios reconocer el concepto de discapacidad psicosocial.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Reconocer el concepto discapacidad psicosocial, el estado actual de ésta y de la salud mental en los jóvenes universitarios de Medellín.
2. Caracterizar el segmento de usuario y contexto.
3. Definir el segmento de usuario y el contexto de la experiencia de diseño.

4. Identificar la metodología a partir del análisis de métodos de diseño de experiencias.
5. Diseñar la experiencia determinando los momentos e interfaces que lo componen.
6. Prototipar y validar propuesta e interfaces.
7. Evaluar el alcance e importancia del proyecto en los usuarios.

CAPÍTULO DOS

Marco teórico

2.1 Discapacidad social definición

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la discapacidad psicosocial se refiere a las “personas con diagnóstico de trastorno mental que han sufrido los efectos de factores sociales negativos, como el estigma, la discriminación y la exclusión.”

La discapacidad psicosocial es un término reciente y constituye una alternativa para denominar limitaciones de personas con problemas o trastornos mentales, abarcando alteración en procesos cognitivos y afectivos del individuo, trastornos del comportamiento y plantea dificultades en el medio social, en las relaciones entre el individuo, la familia, la comunidad, generando así una problemática social con estigmas y discriminación hacia estas personas. El término da cuenta de la “conjunción entre modelo médico y modelo social, pues surge de la incorporación del enfoque de derechos al enfoque médico para definir las restricciones ocasionadas por el entorno a aquellos cuya deficiencia es causada temporal o permanentemente por la mente.” (Arenas, Melo, 2021). Se ha evidenciado que el origen de las causas de la discapacidad psicosocial se ve asociado con factores como: biológico, ambiental, falta de comunicación, exclusión, falta de conocimiento, falta de educación, estereotipos causados por la sociedad, factores estresantes, entre otros. La Encuesta Mundial de Salud Mental de la OMS, ha encontrado que los trastornos mentales tienen alta prevalencia y producen gran discapacidad.

2.2 Etapa de Reconocimiento

Reconocer el concepto discapacidad psicosocial, el estado actual de ésta y de la salud mental en los jóvenes universitarios de Medellín

2.2.1 Búsqueda de datos en Colombia

Se evidencia una escasa información disponible, ya que no hay una frecuente actualización en el año 2018 de datos estadísticos de salud mental en Colombia por parte del Ministerio de Salud, y además una poca sensibilización sobre el tema en la sociedad, esto porque las personas confunden este término con otro tipo de discapacidad y/o afirman no conocerlo; aunque las personas cada vez se han sensibilizado más por el tema de la salud mental y sobre todo desde la pandemia, que detonó una crisis mental y emocional, si fue siendo una problemática muy grande en Colombia. Según el Dane son las personas de 10 a 24 años y de 25 a 54 años las que manifestaron mayores síntomas que se asocian con problemas de salud mental y, según la encuesta Pulso Social del Dane, sólo el 1% de las personas consultó a un psicólogo o un terapeuta en momentos difíciles y el 56,3% habló con amigos o familiares, la población restante, es decir, uno de cada cuatro, no hizo nada para tratar su condición.

En Colombia, la ley 1616 de 2013 define la salud mental como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales

para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad”. (*Constitución política colombiana, 1991*)

Según la jefe de Ministerio de Salud Pública “Hay poca implementación, poca atención a la realidad de la salud mental, especialmente para los jóvenes de Colombia” y hace un llamado urgente al Gobierno nacional, territorial y actores públicos y privados para atender de manera eficaz la salud mental de los ciudadanos.



Figura 1. Datos Ministerio de Salud Pública 2021

Además, aseguró que las edades con mayor incidencia en suicidio para el año 2020 fueron entre los 15 y los 19 años, con 291 casos, y entre los 20 y los 24 años, con 347.

De acuerdo con cifras del Instituto de Medicina Legal, entre el 2014 y 2018, los casos de suicidio en jóvenes han venido en constante crecimiento y, “los problemas emocionales, psicológicos y psiquiátricos han tenido una exacerbación durante la pandemia” Torrenegra, 2021.

Según el Informe del Instituto Nacional de Medicina legal y Ciencias Forenses sobre intento de suicidio en Colombia 2018-2019, en la

adolescencia y en la juventud se presenta la mayor incidencia y “las entidades territoriales que notificaron más casos en 2019 fueron en su orden, Antioquia, Cundinamarca, Valle, Risaralda y Tolima.” Por otra parte, “La distribución de tasas de intento de suicidio por grupos de edad, son más altas en el grupo de 15 a 19 años, seguido por el grupo de 20 a 24 años”.

A raíz de la crisis de salud mental en la pandemia, el Ministerio de Salud y Protección Social habilitó líneas telefónicas para una tele orientación que cuenta con primeros auxilios psicológicos que beneficiaron la salud de miles de colombianos; según el Ministerio de Salud, entre abril de 2020 y junio del 2021 se registraron cerca de 24.000 interacciones y las principales causas fueron; ansiedad, reacciones del estrés, síntomas de depresión y exacerbación de síntomas de trastornos mentales previos.



Figura 2. Ilustración gráfico salud mental

"El 43% de las cuales se orientaron a la respuesta frente a síntomas de ansiedad, estrés y depresión, principalmente dando respuesta a

solicitudes de apoyo de personas de Bogotá, Antioquia, Cundinamarca y Atlántico 54.5%", (*Nubia Bautista, Boletín de prensa, 2019*) Por otra parte, en esta línea telefónica, se prestan servicios educativos de salud mental, en las que 1.450 personas participaron de estos.

2.2.2 Salud mental en Colombia en la pandemia

La crisis sanitaria por el Covid-19 detonó una crisis mental y emocional en muchos colombianos, dejando siete suicidios cada día durante la pandemia. Factores como el miedo, las pérdidas, el encierro y aislamiento empeoraron la calidad de vida y salud mental de las personas provocando así aumentos en los números de casos de ansiedad, depresión y pánico. “Los problemas emocionales, psicológicos y psiquiátricos han tenido una exacerbación durante la pandemia, el llamado es a que consultemos con un especialista para poder superar estas dificultades”: Elisa Torrenegra , Directora Ejecutiva @Gestarsalud Sin embargo, se evidencia una problemática en la atención de especialistas ya que Según la Asociación Colombiana de Psiquiatría, hasta noviembre pasado Colombia tenía 1.178 psiquiatras, es decir, 1 por cada 42 mil personas en el país. El panorama parece ser peor si se tiene en cuenta que:

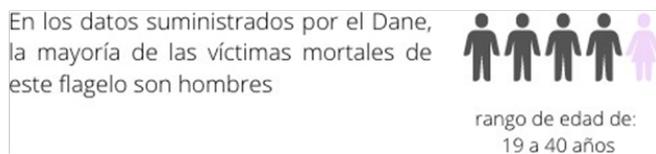
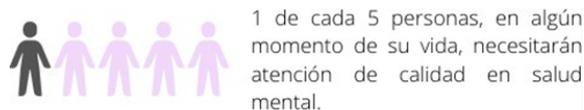


Figura 3. Salud mental en Colombia en la pandemia

2.2.3 Salud mental en Medellín

“La distribución de tasas de intento de suicidio por grupos de edad, son más altas en el grupo de 15 a 19 años, seguido por el grupo de 20 a 24 años”. En las conclusiones del Estudio sobre la situación de Salud Mental en la Población general de Medellín, afirman que la salud mental es fundamental para la salud pública, pues “de cada cien personas el 33,2% han padecido algún trastorno psiquiátrico en la vida” por otra parte, informan que las personas con trastornos mentales presentan tasas elevadas de discapacidad asociada; indican según estadísticas, que para el desarrollo de discapacidad del:



Figura 4. Áreas afectadas por salud mental

2.2.4 Búsqueda de datos en Universidades de Medellín

Luego de comprender los datos a nivel general, y nacional, se encontró la necesidad de buscar datos mucho más cercanos, observando las universidades de la ciudad de Medellín, y al mismo tiempo realizando una selección de cuatro de estas que nos posibilitará tener los datos mucho más precisos de universidades que tenemos al alcance para la investigación futura; esta selección de universidades fueron dos de ellas públicas, como la Universidad Nacional y la Universidad de Antioquia, y como universidades privadas la Universidad EAFIT, y la Universidad Pontificia Bolivariana, creando un equilibrio con la diversidad de usuarios que podemos encontrar.

Cabe mencionar que la dificultad para acceder a los datos sobre salud mental, son mucho más allá de un nivel nacional, pues al comenzar con la investigación dentro de las universidades a nivel individual, pudimos analizar que la dificultad es mucho mayor al tratar de ser mucho más precisos. Luego de tener la posibilidad de contactar a una psicóloga de la universidad EAFIT, nos dió a explicar que esta dificultad de acceso a los datos era a causa de una confidencialidad con y para los estudiantes, no obstante, se encontró y se quiso tener en cuenta la manera en la cual las

universidades tomaban la salud mental tanto de sus estudiantes como de su personal laboral y estos fueron los datos siguientes:

La Asociación Colombiana de Universidades reveló que la salud mental de los estudiantes universitarios en el país ha sufrido un impacto en su salud mental e incluso, rendimiento académico. Se evidencian algunos rasgos o patrones de ansiedad y depresión, aspectos que, como factores clínicos, están afectando gravemente su capacidad de aprendizaje, ya que influyen de manera directa en su motivación, satisfacción, el nivel de atención, memoria, resolución de problemas, entre otros.

Para el desarrollo de la investigación sobre la salud mental en los estudiantes de la ciudad de Medellín, partimos de una pre selección de universidades en la ciudad que nos permitan hacer una búsqueda un poco más acertada y cercana a los niveles, estadísticas y manejos del cuidado de la salud mental dentro de estas que se verán explícitos los resultados de esta investigación en el CAPÍTULO 4 RESULTADOS.

2.3 Referente de investigación

2.3.1 Problemas Psicosociales en estudiantes universitarios

Estupiñán RM. (2022)

Mediante un estudio cualitativo se obtuvieron resultados de problemas psicosociales, que, desde la perspectiva de estudiantes en Ciencias de la Salud, afectan el desarrollo personal y académico en la educación

superior en Colombia. Los problemas psicosociales son “aquellas condiciones psíquicas o sociales del estudiante que configuran situaciones de riesgo afectando su salud y requieren algún tipo de intervención sobre él o su entorno” (*Estupiñán, 2017*)

En los resultados del Estudio de problemas psicosociales en estudiantes universitarios, se analizaron diferentes variables para entender que hay factores que contribuyen a hacer más vulnerables frente al contexto académico, tales como:

- **Dimensión afectiva:** Los estudiantes expresan sentimientos de soledad, ya que un gran porcentaje está lejos de casa para tomar sus estudios en educación superior en las principales ciudades; esto implica también cambios culturales. Por otra parte, conflictos familiares, pocas habilidades sociales, problemas con amigos y compañeros de estudio, etc., que genera desequilibrios emocionales.
- **Dimensión salud:** Se reportan malos hábitos alimenticios (46,4%), sedentarismo (25%), trastornos relacionados con el consumo de psicoactivos.
- **Dimensión social:** En éste, se destacan problemas entre amigos y compañeros, por discriminación y falta de tolerancia.

- **Dimensión familiar:** El 49% señala no presentar problemáticas con su familia, el restante presenta conflictos como divorcio, maltrato, consumo excesivo de alcohol, entre otros.
- **Dimensión ambiental:** En esta variable se analizó el ambiente de vivienda y campus de la universidad, se concluyó que existen dificultades como ruido excesivo, iluminación inadecuada, humedad.
- **Dimensión económica:** En Colombia, se evidencia una falta de apoyo económico por parte de la familia o acudientes, y por esto deben buscar otros recursos a nivel institucional o vínculos laborales nocturnos o fines de semana. Este factor tuvo resultados con sentimientos de autonomía e independencia, pero también de estrés y carga física y emocional.
- **Dimensión Ideológica:** Se evidencia discriminación religiosa, política, por discapacidad, orientación sexual y/o por ideologías distintas.
- **Otros problemas:** Se encuentran dificultades relacionadas al carácter individual, académico y pocas competencias que ayudan a desarrollarse a nivel personal y académico. Sánchez, A. (2002) señala que hay una relación directa entre el fracaso de la educación superior y factores como estilos de enseñanza, criterios de calidad, ambiente social y emocional inmediato.

2.4 Base de datos sociales, económicos y culturales

Los estudios Socioculturales constituyen un campo de investigación de carácter interdisciplinario que permite la construcción de teorías generales que permiten articular críticamente diversos escenarios de la vida social al incorporar el enfoque global para explicar los procesos culturales como una perspectiva totalizadora, por lo que los estudios socioculturales rebasan el campo de una disciplina para abordar, desde lo transdisciplinar, los fenómenos culturales. Por ello, más que buscar la formación de un campo disciplinario, conforman nuevas formas interpretativas y nuevas formas de significación.

El campo más específico de los estudios socioculturales es el de los estudios sobre la vida cotidiana, y la disciplina más próxima a ella, es la etnografía. Estos consideran aspectos como la diversidad, la cual expresa la distinción y aceptación de aquellos rasgos que signan los comportamientos y maneras de interpretar, presentes en individuos, grupos, minorías; y la diferencia, entendida como proceso de enunciación de una cultura, con lo cual ésta deviene conocida y adecuada a la creación de medios de identidad cultural; es por ello que los estudios socioculturales promueven dentro de sus vías de manifestarse, los procesos participativos en diferentes magnitudes como parte de la creación cultural, y las comunidades, instituciones y organizaciones como espacios donde los procesos de la cultura pueden encontrar sus explicaciones más inmediatas.

El enfoque sociocultural obliga a comprender la presencia de la unidad y la diversidad de expresiones y manifestaciones culturales. Permite partir de la historia de las comunidades para poder comprender su grado de desarrollo, sus

problemáticas, necesidades y valores y su devenir. Se sustenta en el reconocimiento, fortalecimiento y desarrollo de la cultura popular, de la que ninguna comunidad está exenta; así como de sus rasgos identitarios, que abarcan tanto aspectos de la cultura material como la espiritual.

2.5 Design thinking

Según Tim Brown, actual CEO de IDEO, el Design Thinking “Es una disciplina que usa la sensibilidad y métodos de los diseñadores para hacer coincidir las necesidades de las personas con lo que es tecnológicamente factible y con lo que una estrategia viable de negocios puede convertir en valor para el cliente, así como en una gran oportunidad para el mercado”.

Para utilizar la metodología del desing thinking es importante preparar estos puntos

Los materiales: Cualquier tipo de material que esté a nuestro alcance se puede utilizar como: hojas de papel, notas adhesivas, lápices de colores y una cámara de fotos, la comunicación visual es fundamental en este método “ Una imagen vale más que mil palabras. Y lo que es más importante: una imagen puede evocar un sinfín de ideas, ya que da pie a la interpretación.

El equipo: es imprescindible trabajar en equipo, entre más diverso será mejor ya que se obtendrá diferentes puntos de vista, conocimientos y experiencias, debe de haber una persona que tenga conocimientos sobre la metodología y que sepa guiar el proceso.

El espacio: Se necesitará un espacio de trabajo amplio, luminoso, paredes limpias donde se pueda pegar toda la información, un espacio inspirador como las oficinas de Google.

La actitud: Debemos adoptar la actitud del diseñador. Ser curiosos y observadores. En cualquier detalle se pueden encontrar información. Se debe ser empáticos, ponerse en la piel del otro. Perder el miedo a equivocarnos y ver los errores como oportunidad.

2.5.1 La generación de empatía

- Los problemas.
- Necesidades.
- Deseos de los usuarios implicados en la solución que se está buscando.
- Interacción con personas (es lo más importante).
- Satisfacer = Resultado exitoso.

2.5.2 Trabajo en equipo

Pone en valor la capacidad de las personas de aportar singularidad.

2.5.3 Generación de prototipos

Toda idea debe ser validada antes de asumirla como correcta.

Se promueve lo lúdico, es importante disfrutar durante el proceso. Se desarrollan técnicas con un gran contenido visual y plástico, esto ayuda a trabajar toda nuestra mente creativa como la analítica y como resultado se obtienen soluciones innovadoras y factibles.

2.5.4 Cinco etapas

Se compone de cinco etapas. Es un proceso iterativo y nada lineal, puesto que es un proceso que aborda retos complejos compuestos por los llamados wicked problems o problemas perversos. Tendrás momentos en el proceso de Design Thinking que dará pasos hacia adelante o hacia atrás si lo ves oportuno, saltando incluso a fases no consecutivas. Comenzarás recolectando mucha información, generando una gran cantidad de contenido, que crecerá o disminuirá dependiendo de la fase en la que te encuentres.

- **Empatía:** Se empieza primero todo el proceso de Design Thinking, con una profunda comprensión de las necesidades de los usuarios. Debemos ser capaces de ponernos en la piel de dichas personas para ser capaces de generar soluciones consecuentes con sus realidades.
- **Definición:** filtrar la información recopilada durante la fase de Empatía y quedarnos con lo que realmente aporta valor y nos lleva al alcance de

nuevas perspectivas interesantes. Identificaremos problemas cuyas soluciones serán clave para la obtención de un resultado innovador.

- **Prototipado:** volvemos las ideas realidad. Construir prototipos hace las ideas palpables y nos ayuda a visualizar las posibles soluciones. Además, pone de manifiesto elementos que debemos mejorar, refinar o cambiar antes de llegar al resultado final.
- **Testeo:** probamos nuestros prototipos con los usuarios implicados en la solución que estemos desarrollando. Esta fase es crucial, y nos ayudará a identificar mejoras significativas, fallos a resolver, posibles carencias.

CAPÍTULO TRES

Metodología de la investigación

3.1 Descripción de la metodología

El desarrollo de la metodología se basó en dividir los objetivos específicos en un diagrama que permitiera una buena transición entre objetivo y objetivo, con el seguimiento de sus actividades individuales a realizar, y para esto mismo, se analizan las herramientas necesarias que permitan el desarrollo de los objetivos.

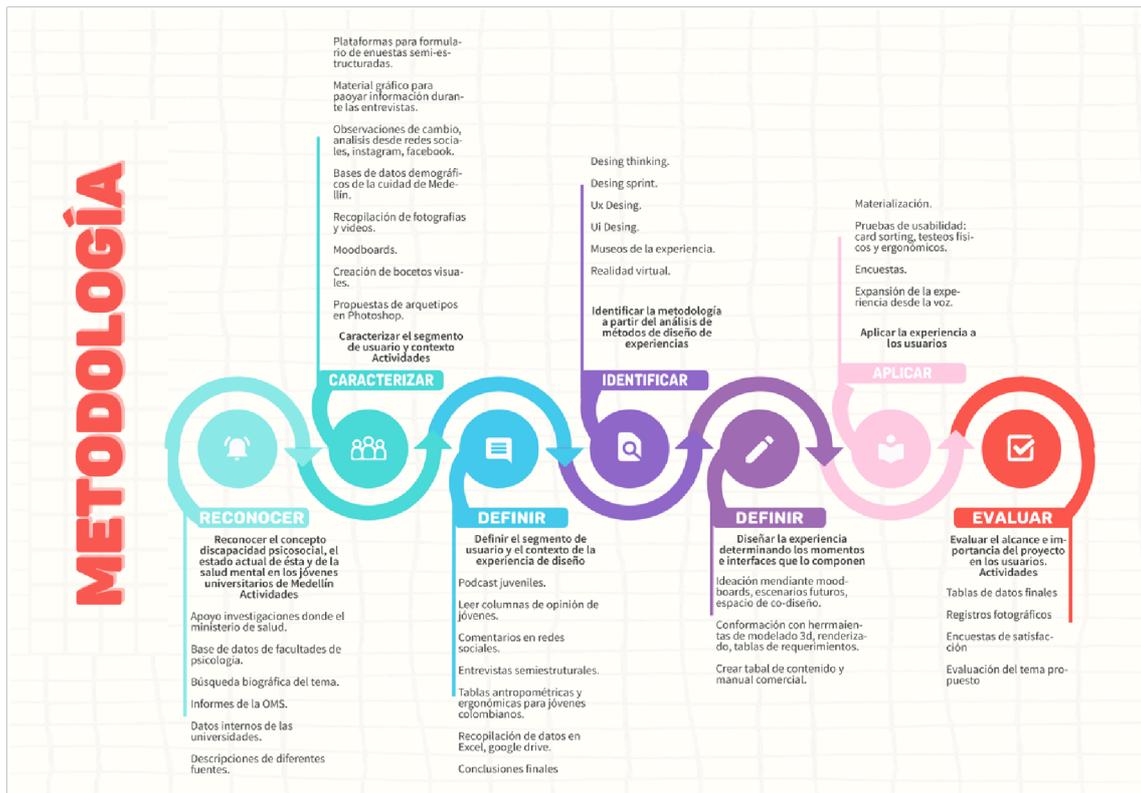


Figura 5. Diagrama metodología y herramientas

3.1.1 Etapa de Reconocimiento

Como punto de partida del proyecto, fue fundamental entender a profundidad la discapacidad psicosocial, investigando datos y estadísticas de este tema mediante búsquedas bibliográficas de fuentes expertas, informes de la OMS, bases de datos de salud mental en jóvenes por el Ministerio de Salud, bases de datos universitarias de la facultad de Psicología y/o ciencias de la salud, estudios de caso, entrevistas a expertos del tema y otros artículos profesionales del área.

3.1.2 Etapa de Caracterización

Para poder definir e implementar la experiencia educativa, se hizo un análisis en la observación del usuario y el contexto; para esto se realizó **trabajo de campo** realizando entrevistas y encuestas, construyendo una base de datos socioculturales, económicos, académicos, y postura frente a la salud mental en la vida personal y académica, para así poder tener un acercamiento y construir los arquetipos de usuario.

3.1.3 Etapa de Definición

Segmentación de usuario y por igual del contexto, se basó en reconocerlos en grupos basados en las características y finalmente poderlas definir para trabajar con un arquetipo estandarizado que logre identificar a los usuarios más recurrentes que participaran en la experiencia y los lugares en los cuales se llevará a cabo. Todo esto por medio de herramientas de apoyo digital o tradicionales; tablas antropométricas y ergonómicas para jóvenes colombianos, recopilación de datos en Excel, Google drive, Google docs., que permitan un acercamiento más acertado a este segmento.

3.1.4 Etapa de Identificación

A partir de una búsqueda sobre diferentes metodologías que pueden aplicarse a la experiencia de diseño, en cuanto a su afinidad, como Desing sprint, Ux Desing, Ui Desing, se identificó una que se pueda

aplicar sistemáticamente durante el proceso de la experiencia que sirve como soporte conceptual que rige la manera en que se llevan a cabo los procesos que proporcionen los resultados esperados de esta misma.

3.1.5 Etapa de Diseño

Toda experiencia de diseño consta de momentos e interfaces que permiten a los usuarios la provocación e introducción al tema a partir de la curiosidad, seguido de una parte de información, e interacción hasta la reflexión final, creando una experiencia completa que cumpla con los objetivos de esta.

3.1.6 Etapa de Prototipado

Para esta fase, se realizó el prototipo a escala según la conveniencia y premura de tiempo.

3.1.7 Evaluación del alcance

Es el momento final en donde se tendrá como resultado tablas de datos finales y todo el registro fotográfico en el que se evidencia la aplicación de la experiencia, los usuarios realizaron unas encuestas de satisfacción donde nos darán información valiosa y se evaluará si se cumple con el objetivo general del proyecto. Se creará un documento base con las conclusiones finales y los resultados encontrados posteriores a la experiencia.

CAPÍTULO CUATRO

RESULTADOS

4.1 Resultados Reconocimiento

El desarrollo y resultado se evidenció en la construcción del marco teórico del correspondiente trabajo, en respuesta al primer objetivo de la metodología que permitió la comprensión del concepto y los datos encontrados desde lo macro hacia lo micro. Aún así, en esta sección se exponen los resultados de la investigación sobre las universidades de la ciudad de Medellín sobre el tema de

salud mental, se investigó los programas y acciones que se llevan a cabo dentro de las universidades para abordar la salud mental de los estudiantes

4.1.1 Universidades en Medellín

Como primera universidad a analizar en esta fase de reconocimiento, se pudo observar que el modelo de salud mental, implementando por la universidad EAFIT, podría ser uno de los modelos más completos basados en la coordinación psicosocial y de aprendizaje del departamento de Desarrollo estudiantil; con actividades de prevención y promoción de la salud mental, no solo a sus estudiantes, sino por igual a toda su comunidad. Con unos lineamientos claros desde su página web, espacios categorizados, líneas de atención virtuales y presenciales. En la figura 6, se encuentra más información de programas, actividades que se lleva a cabo de manera institucional para tratar temas de salud mental.



La universidad EAFIT, además de tener una facultad de psicología, desde **Sara Moreno Osorio, coordinadora de Apoyo Psicosocial y Aprendizaje** del Departamento de Desarrollo Estudiantil, la Universidad ya venía poniendo el foco en las actividades de prevención y promoción de la salud mental, pero la pandemia aceleró esta labor con iniciativas como el **programa Alcemos la mano** para hablar de salud mental, la línea de atención 24/7 o las diferentes campañas, charlas, talleres y notas periodísticas que se vienen realizando con el apoyo de otras dependencias administrativas y unidades académicas de la Universidad. Así mismo, las recientes restricciones durante el tercer pico de la contingencia sanitaria, y la situación política actual del país, permitieron identificar unos nuevos focos y alertas de salud mental de los eafitenses, lo que llevó a un aumento considerable en las consultas psicológicas.

ALCEMOS LA MANO

"Volvemos para estar bien este segundo semestre. Y estar bien también significa, además de seguir viviendo el cuidado y el aprendizaje en EAFIT, velar por nuestra salud mental. Por eso, es importante recordar que la U cuenta con una estrategia de salud integral que está más activa que nunca: el programa Alcemos la mano.

Comenzó a gestarse antes de la pandemia y durante el último año y medio ha enfocado sus acciones en las necesidades específicas que trajo el aislamiento preventivo, todo esto de la mano de unidades como Desarrollo Estudiantil, Servicio Médico y Seguridad y Salud en el Trabajo, Comunicación, Centro de Integridad, Departamento de Psicología, EAFIT Social y los Grupos Estudiantiles."

LÍNEAS DE ATENCIÓN
018000 521 02. 316 601 11 06 SMORENO2@EAFIT.EDU.CO

Figura 6. Salud mental en Universidad Eafit

La segunda universidad en analizar fue la Universidad Pontificia Bolivariana, que tiene su apuesta en salud mental direccionada a una salud mental integral, para empleados, administrativos, profesores, y estudiantes, para gestionar las actividades diarias, con el objetivo de conservar la salud mental y el equilibrio emocional, con el programa de bienestar universitario que brinda espacios únicamente de psicología, de acuerdo a lo necesario de cada usuario para reconocer las capacidades y estrategias propias para adoptar buenas relaciones social. En la figura 7, se encuentra más información de programas, actividades que se lleva a cabo de manera institucional para tratar temas de salud mental.



UPB UPB UPB UPB

LE APUESTA A UNA SALUD MENTAL INTEGRAL

El cuidado de la salud mental es un acto de responsabilidad de las empresas, en especial cuando son de tipo educativa. Tanto para empleados administrativos como para profesores y estudiantes puede ser un reto gestionar las actividades diarias de la vida universitaria, equilibrando las responsabilidades con la gestión emocional de cada individuo.

La universidad creó el Comité de Salud Mental y adoptó el Modelo de Acompañamiento en Salud Mental, también tiene su propia definición sobre salud mental: **“Una experiencia subjetiva de bienestar psicosocial que permite reconocer las capacidades y estrategias propias en aras de lograr adecuadas relaciones sociales en los diferentes ámbitos de la vida, desempeñarse de forma productiva y contribuir a sus comunidades”**

se Destaca la Facultad de Psicología; la Clínica Universitaria Bolivariana, que ya tiene 25 años; el Centro de Atención Psicológica (CAP), que ha estado al servicio de la comunidad por 31 años; a Bienestar Universitario, con su programa de atención psicosocial; a Gestión Humana, donde se cuenta con profesionales en psicología que apoyan esta labor; y también al comité de seguridad y salud en el trabajo (CSST), que tiene un espacio donde se hace un estimado de los riesgos psicosociales de los empleados de la Universidad.

La universidad cuenta con **BIENESTAR UNIVERSITARIO** donde prestan **espacios de acompañamiento** para que estudiantes, empleados, docentes y padres de familia, **donde puedan ser escuchados y direccionados en la resolución de dificultades familiares, personales, sociales, laborales, académicas.**

LÍNEAS DE ATENCIÓN

(57 604) 354 45 28 BIENESTARUNIVERSITARIO.MED@UPB.EDU.CO

Figura 7. Salud mental en Universidad Pontificia Bolivariana

Dentro del marco del concepto de salud mental para la Universidad Nacional de Colombia, se establece que se debe realizar un fortalecimiento y desarrollo de las capacidades individuales que le permita a las personas integrar y adoptar estilos de vida saludables, y así mismo poder afrontar los desafíos de la vida cotidiana. Tiene un modelo de registro de salud mental, como documentación sobre esta misma durante el tiempo de pandemia, pero en comparación con las dos universidades anteriores, se estableció que es una universidad con un sistema de cuidado de la salud mental más deficiente de todas, pues su programa promueve más que todo actividades de entretenimiento, deportes y actividades culturales, junto con documentos base de “ayuda” para sus estudiante. En la figura 8, se encuentra más información de programas, actividades que se lleva a cabo de manera institucional para tratar temas de salud mental.



Figura 8. Salud mental en Universidad Nacional

Para el caso puntual de la Universidad de Antioquia, se ve la salud mental como ese puente que permite a las personas disfrutar la vida de una manera óptima, de asumir las responsabilidades, proyectos y relacionarse entre sí y con el entorno, enfrentar los temores y las tensiones que se puedan presentar en el lapso, adoptando así un proyecto de cuidado de la salud mental, en cualquier instancia de la vida, aún así la segmentan en dos rutas diferentes para así mismo promover una atención más apta para cada público objetivo, y otra para empleados y profesores. En la figura 9, se encuentra más información de programas, actividades que se lleva a cabo de manera institucional para tratar temas de salud mental.

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

"La salud mental es la capacidad de las personas para disfrutar la vida, asumir responsabilidades y proyectos, relacionarse entre sí y con el entorno, enfrentar temores y tensiones de manera favorable en coherencia con su proyecto académico y proyecto de vida."

ÁNIMO es el servicio que tiene la universidad de Antioquia que se encarga de promover el desarrollo de capacidades orientadas al cuidado de la salud mental con el fin de favorecer el bienestar emocional y el desarrollo del proyecto académico y profesional

¡JUNTOS CUIDAMOS LA VIDA! AQUÍ ESTAMOS PARA ESCUCHARTE CUANDO TE SIENTAS TRISTE, SOLO, CONFUNDIDO O SIMPLEMENTE CUANDO QUIERAS HABLAR

RUTAS

- 1 Ruta para estudiantes
- 2 Ruta para empleados y profesores

LÍNEAS DE ATENCIÓN
línea de WhatsApp 3166011106, para recibir orientación y apoyo emocional las 24 horas del día, los 7 días de la semana

NETTON

Figura 9. Salud mental en Universidad de Antioquia

4.2 Resultados Caracterización

4.2.1 Base de datos sociales, económicos y culturales

Esta información fue el punto de partida del trabajo de campo, para poder adquirir el conocimiento necesario para diseñar, organizar y realizar las encuestas y entrevistas. Esta base de datos fue organizada al comienzo de cada trabajo de campo para analizar posteriormente si estos datos tienen alguna relación con las respuestas y posición personal de la salud mental en jóvenes universitarios. La información recolectada, fue expuesta en el marco teórico

4.2.2 Diseño formulario de salud mental por cada universidad elegida

El diseño de este formulario de encuesta de Google, se realizó con un lenguaje y comunicación cercana para facilitar y transmitir confianza al momento de hablar de temas que pueden ser difíciles de tratar como lo es la salud mental.

“Hola, hola, si esta encuesta llegó a ti te queremos decir que... Somos estudiantes de la facultad Diseño industrial de la UPB, estamos realizando esta encuesta como parte de nuestra Tesis de grado sobre la discapacidad psicosocial y salud mental en la universidad, y todos tus datos serán utilizados con fines únicamente académicos.

Si nos puedes ayudar a difundir esta encuesta ¡Te lo agradecemos mucho!”

Se realizaron dos encuestas con la misma información y estructura para universidad pública y universidad privada para facilitar el trabajo de análisis de datos, extracción de base socioeconómica, entre otros. (Figura 10 y 11).

La herramienta de difusión de información sobre las dos encuestas para universidad privada y universidad pública fueron una perfecta demostración de la rápida propagación para la generación de una base de datos que desmintió todas las suposiciones que se tenían previstas, y genera una serie de preguntas sobre las clases socioeconómicas en la ciudad de Medellín, que resultan no ser proporcionales a la salud mental.



Figura 10. Evidencia de formulario discapacidad psicosocial U privada



Figura 11. Evidencia de formulario discapacidad psicosocial U pública

EDAD	18-24 Años	25-35 Años
	90.7%	9.3%

GENERO	Masculino	Femenino
	44.2%	55.8%

CIUDAD/Medellín	Si	No	Extranjero
	79.1%	16.3%	4.70%

VIVE CON	Pareja	Mascotas	Familiares	Roomates	Solo
	2.3%	2.3%	81.4%	9.3%	4.7%

NIVEL SOCIOECONÓMICO	2	3	4	5
	9.3%	46.5%	34.9%	9.3%

ZONA DÓNDE VIVE	Urbana	Rural
	97.7%	2.3%

Figura 12. Base de datos socioeconómicos

4.2.3 Análisis de los resultados y datos del formulario Ver

anexo Tablas resultados de encuestas.

Universidad privada

Dentro de las herramientas utilizadas para la recolección de datos iniciales se tuvo una mayor acogida en las universidades privadas con 154 encuestas, por tener una mayor conexión con personas de universidad privada. Desde estos usuarios se evidencia que su estabilidad emocional es promedio, más inclinada a baja, con intenciones de saber cómo cuidar su salud mental, y con un apoyo psicológico por parte de un profesional.

Figura 13.

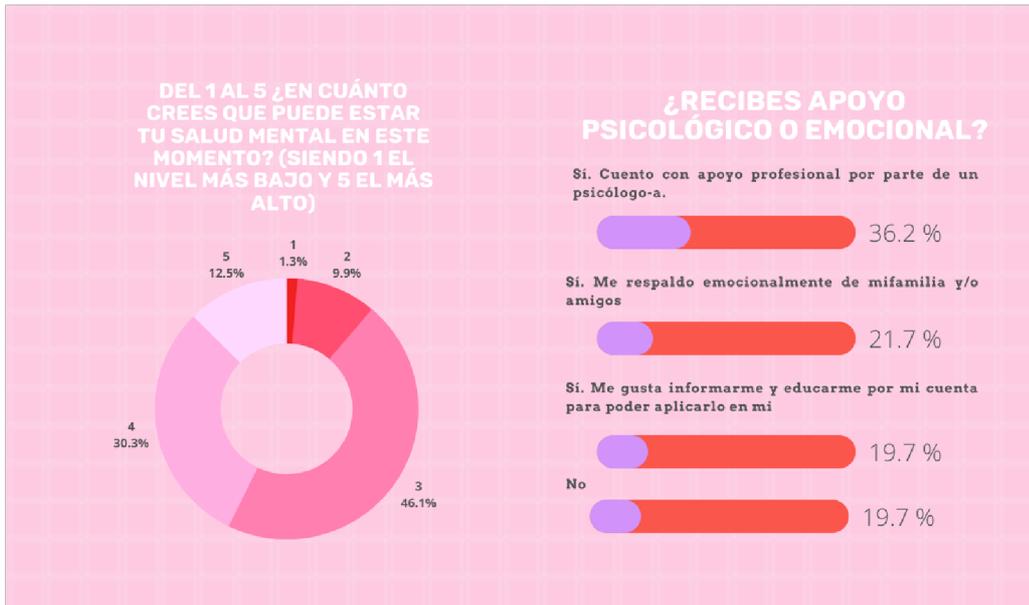


Figura 13. Diagrama estado salud mental encuestados Universidad privada

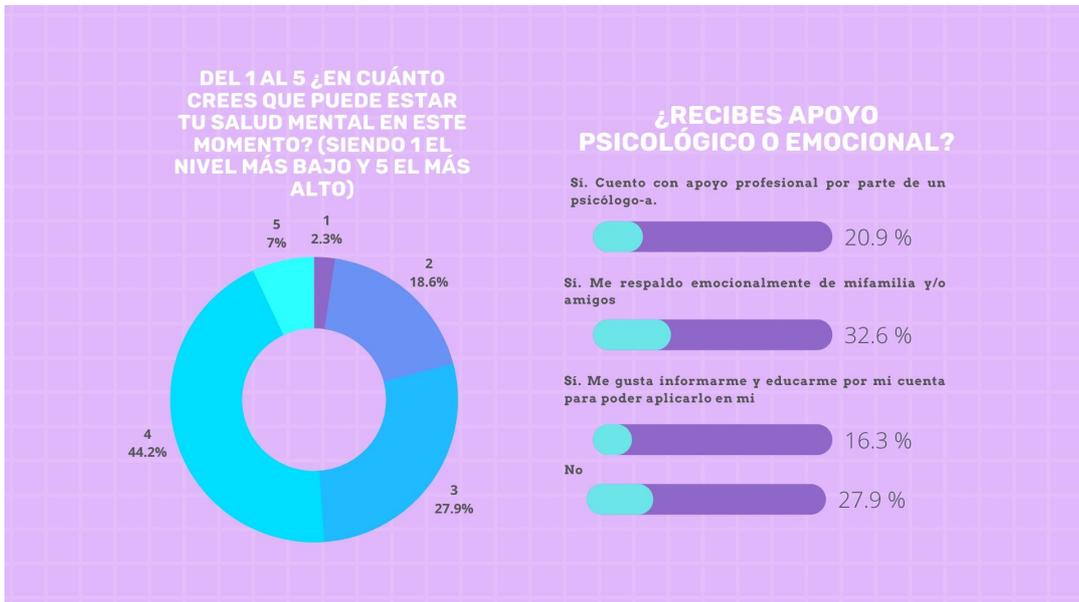


Figura 14. Diagrama estado salud mental encuestados Universidad pública

Universidad pública

Sin ser esperado, el resultado de las 54 encuestas de las universidades públicas, con una mayor estabilidad emocional según los índices preguntados, con mayor interés sobre el cuidado de la salud mental, y se podría generar la hipótesis de la relación que hay que la mayoría de las personas encuestadas son de las ciencias de la salud, de medicina

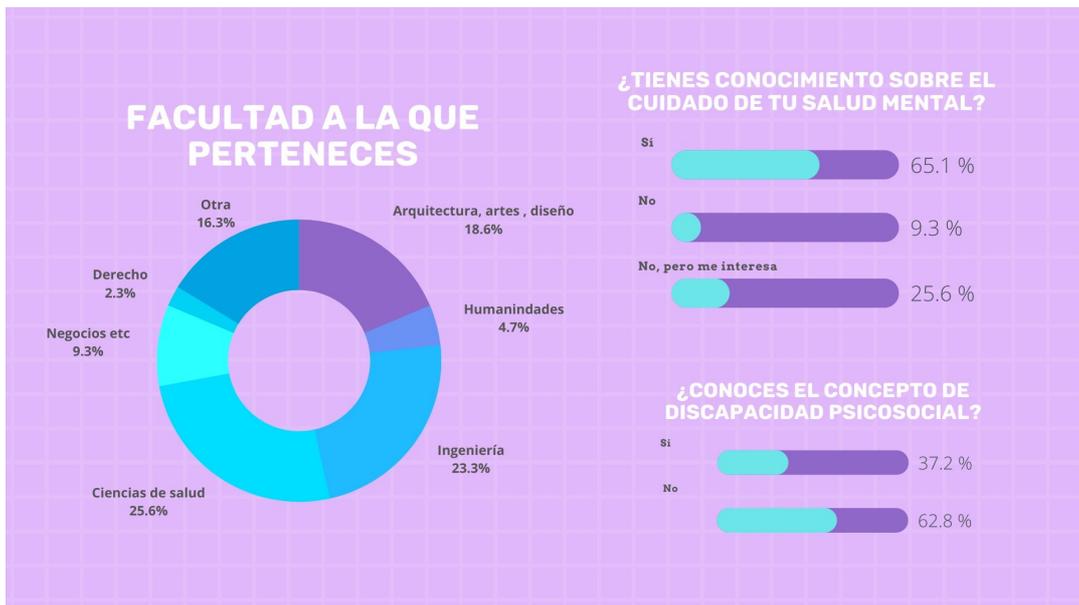


Figura 15. Diagrama hipótesis relación con la facultad/conocimiento salud mental.

4.2.4 Desarrollo y diseño de ideas para entrevistas

Para el desarrollo y diseño de las entrevistas, se partió del análisis de los datos iniciales que se obtuvo con la primera herramienta de encuesta digital, con las dos plataformas de segmentación por tipo de universidad, se realizó la toma de decisión en la cual se pudieran establecer y encontrar respuestas mucho más

profundas, con una posibilidad de diálogo más amplio, al ser un tipo de entrevista semiestructurada.

Se parte una breve introducción a los valores académicos y los objetivos deseados al realizar estas entrevistas, para que así cada uno de los entrevistados, tuviese la oportunidad de ser consciente de que se trataba de un proyecto académico enfocado en la enseñanza del concepto de salud mental y discapacidad psicosocial, de comprender algunas experiencias y perspectivas de las personas.

Para mencionadas entrevistas se tuvo una estrategia para plantear un orden coherente entre preguntas, partiendo de una sistematización de información personal de cada una de las personas y su información base, seguido de la introducción del tema de qué conocen por salud mental encaminado a irse a todo el tema de experiencias personales entorno a la salud mental y equilibrio dentro de cada uno de sus contextos particulares. Al finalizar se les planteaba la pregunta sobre su conocimiento sobre el tema de discapacidad psicosocial, dándoles a tener en cuenta sobre lo mucho que las personas desconocen el concepto, para ampliar sobre él y dar una conclusión sobre el proyecto.

- ¿Cuál es tu género? (mujer, hombre, otro cuál, prefieren no decirlo)
- ¿Qué edad tienes? (poner rango de edad)
- ¿En qué universidad estudias y en qué semestre te encuentras?
- ¿Qué carrera te encuentras realizando?

- ¿Qué conoces por cuidado de salud mental?
- ¿Cómo cuidas de tu salud mental?
- ¿Cómo es el cuidado o cómo maneja la universidad todo el tema de salud mental?
- ¿Conoces las ayudas que brinda la universidad para las personas que necesitan cuidar de su salud mental?
- ¿Define salud mental en tres palabras o conceptos?
- ¿Cómo crees que es una persona con problemas de salud mental?
- ¿Conoces qué es la discapacidad psicosocial o qué crees que es?
- ¿Qué diferencias encuentras entre la salud mental y la discapacidad psicosocial?

4.2.5 Entrevistas a los estudiantes universitarios de diferentes universidades

Se obtuvo información de personas con variedad en su relación con la academia (estudiantes, egresados y profesor) para analizar los diferentes puntos de vista que tienen de la salud mental en la universidad, su postura personal frente a la salud mental y el conocimiento sobre el concepto de discapacidad psicosocial. Todos los entrevistados están o estuvieron en universidad pública, y la mayoría visitan frecuentemente al psicólogo como herramienta del cuidado de su salud mental, al igual que cuentan con una red de apoyo y conocimiento de diferentes

herramientas, incluyendo la Universidad. A continuación, se presentan pietajes y palabras clave en relación con salud mental (figura 12 a la 16).

Una ventaja sobre estos momentos de entrevistas, es que permitió un acercamiento a estos arquetipos, y a una categorización más acertada del público al cual se pudo apuntar para la construcción del proyecto.

Para ese primer usuario, se tomó la línea del segmento que es lejano a todos los temas de salud mental en un ámbito profesional, con un respaldo de su estabilidad emocional, desde su núcleo cercano, más precisamente hablado, de su núcleo familia, sin presentar historial de antecedentes de desestabilizadores emocionales, y sin haber nunca tenido un acercamiento a procesos de acompañamiento de salud mental, con una excelente comunicación, con características de un lenguaje corporal que daban espacios de duda, inquietud y desconfianza sobre sus palabras.



Figura 16. Entrevista destacada No. 1

Para el segundo usuario a entrevistar, el hallazgo que más se puede destacar es sobre cómo prima la responsabilidad social frente a la responsabilidad individual en aspectos de equilibrio de salud emocional y salud mental. Más por compromisos impuestos por sí mismo, que por exigencias del mismo contexto laboral o académico. Un caso particular que reconoció su estado de salud mental, adoptó las oportunidades que le brindaba la universidad, el seguimiento. Abriendo paso a ser uno de los posibles arquetipos para utilizar. Un segmento de usuario que ve estos espacios de salud mental como un aprendizaje para la vida cotidiana, actual que se verá proyectada en sus relaciones personales e intrapersonales con mayor calidad y responsabilidad psicológica. Que toma conciencia de la importancia de la salud mental, el cuidado y la prevención de esta misma.



Figura 17. Entrevista destacada No. 2

Dentro de las expectativas esperadas en el espacio de entrevista, con el tercer usuario, se tuvo la oportunidad de desarrollar un contexto diferente al de estudiantes, al entrevistar a un profesor, un poco más joven, con un campo de experiencia útil en la investigación. Permitted hallazgos de cómo los profesores llegan a sentir presión sobre cómo poder incentivar que los estudiantes tomen estas oportunidades y espacios de salud mental que brinda la universidad. Además de la mirada externa de cómo los profesores pueden identificar patrones de comportamiento mucho más fácil que los mismos estudiantes que logren ser alertas sobre la salud mental de sus estudiantes.



Figura 18. Entrevista destacada No. 3

La persona entrevistada es ex alumna de college técnico, tiene una gran cercanía con la salud mental ya que desde el colegio se ha apoyado con psicólogos profesionales y ahora, tiene un conocimiento del cuidado de la salud mental a través de medicina natural como el CBD, hongos no alucinógenos, entre otros. A

pesar de la cercanía y auto conocimiento y exploración constante por el tema, no sabe sobre la discapacidad psicosocial.



Figura 19. Entrevista destacada No. 4

El quinto usuario a entrevistar resalta la importancia de la salud mental y cómo ésta está inmersa en la cotidianidad de manera silenciosa; por esto, afirma que debe haber un apoyo y educación frente al tema sobre todo en los jóvenes que están teniendo con tanta frecuencia problemas de salud mental.

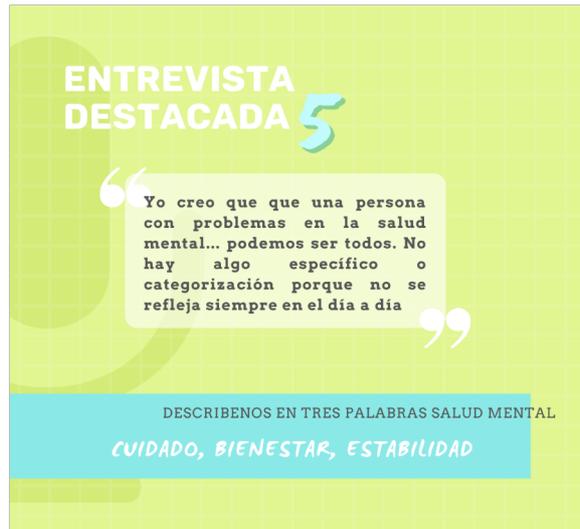


Figura 20. Entrevista destacada No. 5

4.2.6 Construcción arquetipos posible usuario

Los arquetipos construidos son el resultado de la investigación en el trabajo de campo (encuestas y entrevistas), escogiendo el porcentaje más alto de la población estudiantil encuestada para la construcción de arquetipos y descripción de comportamiento de éstos.

Esta herramienta nos permite darle una humanización a la información obtenida en la etapa de investigación y trabajo de campo, brindando detalles de la información del usuario y encontrando patrones que permiten identificar sus deseos, preocupaciones y posición personal frente a la salud mental.

Estos arquetipos reúnen diferentes perfiles de usuario según atributos en común de las 210 encuestas realizadas a estudiantes de universidad pública y privada. (Figura 17 a la 20).

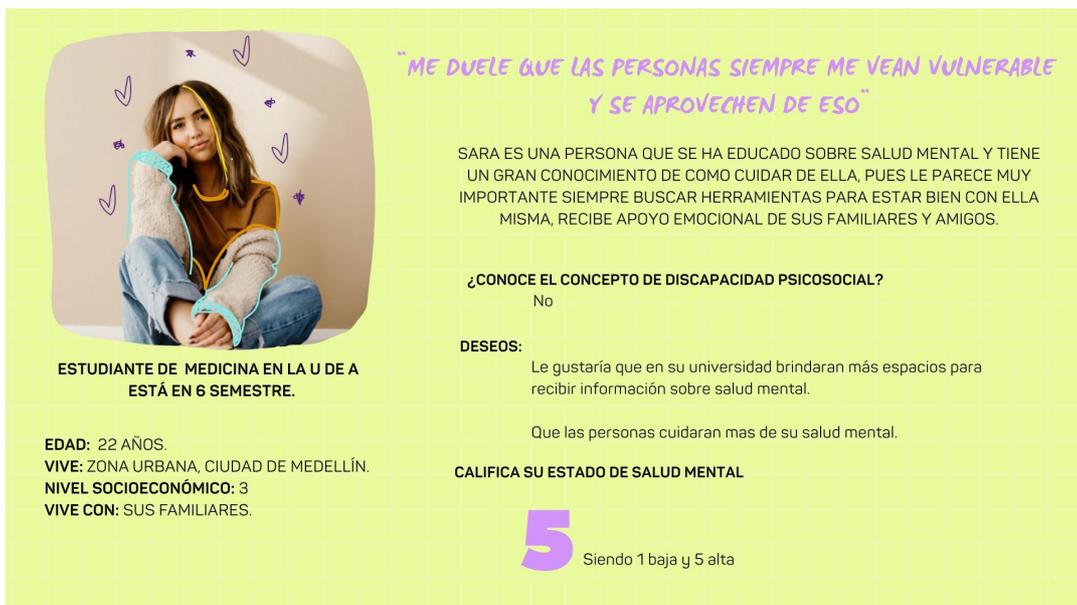


Figura 21. Arquetipo No. 1

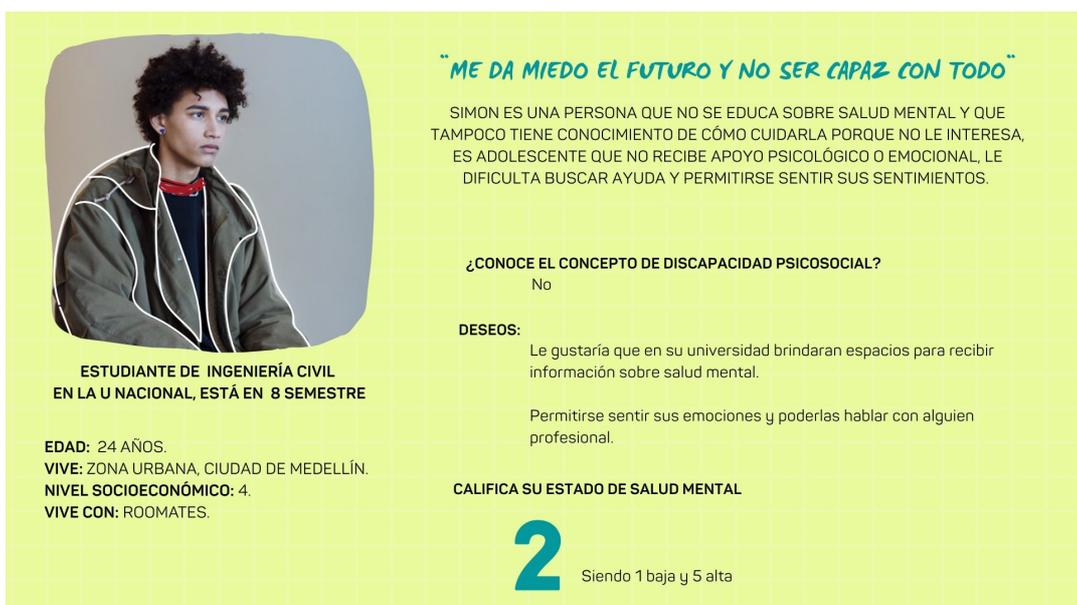


Figura 22. Entrevista destacada No. 2



“LA SALUD MENTAL ES IGUAL DE IMPORTANTE QUE LA SALUD FÍSICA PERO ESTÁ POLARIZADA Y ENVUELTA EN UN TABOO QUE LA SOCIEDAD A CONSTRUIDO A TRAVÉS DE ESTA”

JUAN PABLO ES UN PERSONA QUE SE HA EDUCADO SOBRE SALUD MENTAL, NO TIENE MUCHO CONOCIMIENTO DE COMO CUIDAR SU SALUD MENTAL PERO POR CUENTA PROPIA HA INVESTIGADO UN POCO DE COMO CUIDARLA, EN ALGUNAS OCACIONES CUENTA CON EL APOYO DE PROFESIONALES POR PARTE DE UN PSICÓLOGA

¿CONOCE EL CONCEPTO DE DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL?
No

DESEOS:
Su universidad cuenta con espacios para pedir apoyo para el cuidado de la salud mental pero le gustaría que existieran espacios más abiertos

CALIFICA SU ESTADO DE SALUD MENTAL

4 Siendo 1 baja y 5 alta

ESTUDIANTE DE ARQUITECTURA EN LA UPB , ESTÁ EN 9 SEMESTRE

EDAD: 24 AÑOS.
VIVE: ZONA URBANA, CIUDAD DE MEDELLÍN.
NIVEL SOCIOECONÓMICO: 4
VIVE CON: SU FAMILIA.

Figura 23. Entrevista destacada No. 3



“LA VIDA ES SABER, CONTROLAR Y SENTIR NUESTRAS EMOCIONES. DEBERÍA HABER PROGRAMAS DE MEDITACIÓN EN LAS UNIVERSIDADES DONDE SE ENSEÑE LA IMPORTANCIA DE ESTO EN NUESTRO DÍA A DÍA”

ANTONIA ES UNA PERSONA QUE SABE MUCHO SOBRE SALUD MENTAL LE GUSTA INVESTIGAR DE COMO CUIDAR DE ELLA Y COMO PUEDE AYUDAR A LAS DEMÁS PERSONAS VA CONSTANTEMENTE DONDE SU PSICÓLOGA DE CONFIANZA Y CUENTA CON UN GRAN APOYO POR MEDIO DE FAMILIARES Y AMIGOS

¿CONOCE EL CONCEPTO DE DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL?
No

DESEOS:
Debería haber programas de meditación en las universidades donde se enseñe la importancia de esto en nuestro día a día

CALIFICA SU ESTADO DE SALUD MENTAL

4 Siendo 1 baja y 5 alta

ESTUDIANTE DE INGENIERÍA DE DISEÑO DE PRODUCTO EN EAFIT , ESTÁ EN 8 SEMESTRE

EDAD: 24 AÑOS.
VIVE: ZONA URBANA, CIUDAD DE MEDELLÍN.
NIVEL SOCIOECONÓMICO: 5.
VIVE CON: SU FAMILIA.

Figura 24. Entrevista destacada No. 4

4.3 Resultados etapa de Definición

El segmento de usuario fue elegido como un público joven estudiante de universidad privada, la cual está interesada por cuidar su salud mental pero no

cuenta con las herramientas para hacerlo. Jóvenes que les gustaría sentir apoyo por parte de la universidad y tiene un deseo de expresarse sin sentir miedo a ser juzgado.

Este arquetipo se seleccionó bajo varios criterios de elección como:

-Universidad privada registra el estado emocional más bajo que el de Universidad Pública.

-La mayoría de encuestados y entrevistados tienen el deseo por cuidar su salud mental, y este nicho interesa más para la participación de experiencias educativas.

-Todas las personas de la investigación de usuario, concuerdan que quieren recibir un apoyo o herramientas por parte de la universidad.

-Variable emocional: expresión de sus sentimientos sin miedo al qué dirán; esto lo tomamos de referencia por hallazgo de la encuesta sobre confianza al ser anónimas las respuestas.

4.3.1 Definición del contexto

La experiencia educativa se diseñó inicialmente para universidad privada, realizando las validaciones en la Universidad Pontificia Bolivariana, por la elección del segmento de usuario y sus variables de elección. Sin embargo, no está restringida para uso exclusivo de Universidades privadas, ya que tiene un alcance para los otros arquetipos construidos.

4.4 Resultados etapa de Identificación

4.4.1 Elección de metodología de Design Thinking

A partir de una búsqueda sobre diferentes metodologías que pueden aplicarse a la experiencia de diseño, en cuanto a su afinidad, como Desing sprint, Ux Desing, Ui Desing, (ver anexos) se identificó una que se pueda aplicar sistemáticamente durante el proceso de la experiencia que sirve como soporte conceptual que rige la manera en que se llevan a cabo los procesos que proporcionen los resultados esperados de esta misma, que es el Design thinking (figura 21), ya que ésta permitió entender y seguir como un referente del trabajo de grado los pasos adecuados, actividades, y metodología para llevar a cabo un proyecto de diseño.

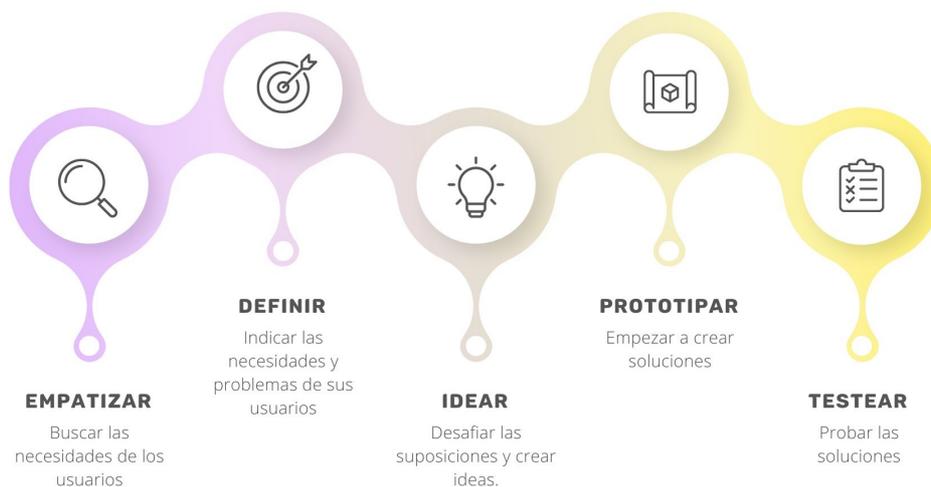


Figura 25. Fases metodología Design Thinking

4.5 Resultados etapa de Diseño

4.5.1 Proceso de diseño

Durante el proceso de diseño que se desarrolló en la conceptualización de las propuestas, se adoptó la metodología propuesta con antelación, que permitirá la creación de una experiencia de diseño, que inicialmente se planteaba como una experiencia inmersiva, con interacción directa con los usuarios, pasa por igual con propuestas de diseño de producto, en donde finalmente se decide tomar la propuesta inicial de una experiencia inmersiva, que lograra cumplir con los requerimientos principales.

- **Funcional operativo** que logre adaptar ergonómicamente las interfaces, sin reducir la posibilidad de su funcionalidad a usuarios diversos.
- **Tecnoproductivo** debe de permitir una producción que en su materialidad final pueda ser resistente a condiciones de interperie, sin necesidad de convertirse en materiales pesados, o de alto costo.
- **Estético comunicatvo** ser fiel a una comunicación gráfica más cercana, humana, y que de forma indirecta cree un interés a lo lejos para crear curiosidad, con colores llamativos sin ser visualmente agotadores, que transmitan un mensaje positivo.

4.5.1 Conceptualización de diseño e interfaces

Diseñar una experiencia educativa que concientice sobre la importancia de la salud mental a los jóvenes universitarios.

El diseño de esta experiencia se generó por medio de tres interfaces principales, que irán guiando todo el proceso. Partiendo de un infográfico, unas preguntas de reflexión, una ruleta.

Infográfico

Este infográfico inicial, tuvo información base sobre la salud mental y la discapacidad psicosocial. Finalmente, en la misma interfaz se invita al usuario a compartir su respuesta



Anexo en PDF no 1. Infográfico

Ruleta

La ruleta tiene cinco colores que invitan al usuario a elegir una tarjeta de cada color, con el fin de brindarle un espacio de conexión y reflexión de la salud mental propia y situaciones externas que implican convivir en sociedad

Las categorías son tarjetas que propician:

1. Ponerse en los zapatos del otro
2. Reflexiones sobre la salud mental personal
3. Frases con reflexiones
4. Retos que incentivan un auto cuidado y/o apoyo a personas de su entorno.

Niveles

Como última interfaz se hará una calificación de los niveles de salud mental de los estudiantes, por medio de uno contenedores grandes y visibles para generar cierto impacto.

4.6 Prototipado

Para esta fase, se realizó el prototipo variando la escala de las interfaces para agilizar los tiempos de fabricación y poder evaluar la experiencia con un grupo de estudiantes de la Universidad Pontificia Bolivariana y entregar cada fase finalizada.

Para los detalles de fabricación del modelo a escala, se utilizaron materiales más accequibles, menos rígidos, e impresión de las piezas gráficas exactas que se utilizarían y sustitutos materiales que no interrumpieran en el proceso de experiencia o comprensión de ninguna de las interfaces.

El prototipo fue expuesto en el contexto universitario planteado desde un comienzo del proyecto, dentro de la facultad de arquitectura y diseño, durante la estancia de un día.

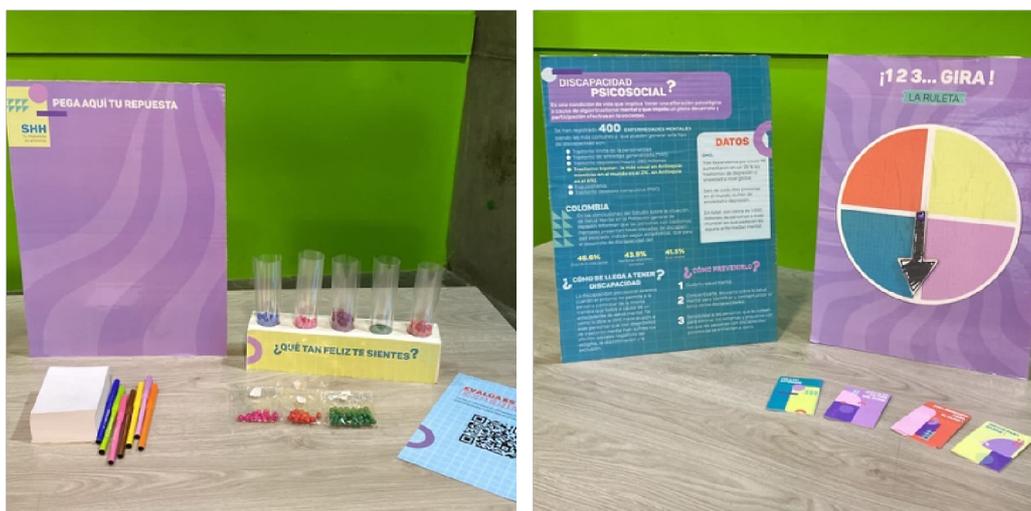


Figura 26. Prototipo a escala.

4.7 Evaluación del alcance

Para la evaluación del alcance del proyecto, se realizó por medio del prototipo a escala, y como principal estrategia de este sistema de evaluación, se creó una prueba piloto, con un solo usuario, para poder observar los tiempos que se podían tardar la experiencia, y la viabilidad que pudiese tener la misma al replicarse en un espacio universitario con más usuarios.



Figura 27. Validaciones

La evaluación del alcance se tuvo en cuenta cuatro factores principales.

- Claridad de información.
- Sensibilización del concepto de discapacidad psicosocial a nivel intrapersonal.
- Viabilidad del proyecto en el contexto.
- Conectividad dentro de las interfases.

Para el primer factor a analizar es el nivel de claridad de información, tanto a nivel visual como escrito, en consecuencia de la escala, deja de llamar la atención el infográfico, con una saturación de información que podría llegar a potencializarse con una selección de datos más contundentes, más enfocados, con una mejor distribución gráfica, y una puntualidad del concepto. Pues se evidenció que los usuarios no tomaban el tiempo para leer la información presentada, y que al mismo tiempo en su mayoría evaden tener esta primera interfaz. Se analizó que pudo ser en causa del tamaño a escala, sin embargo no se descartó que fuese en gran parte.

Para el momento de sensibilización, el hallazgo pudo cumplir con las expectativas esperadas, en el que los usuarios comprendieron la definición de discapacidad psicosocial, y su relación con la salud mental, viendo pertinente la aplicación de esta dentro del contexto universitario, que va unido al siguiente factor, que trata sobre la viabilidad del proyecto; en resultado de las pruebas de uso, los usuarios dieron el *feedback* positivo de pensar sobre el objetivo principal

de la experiencia consistía en brindar una herramienta de desahogo y apoyo a la salud mental, que las personas sean conscientes de la importancia de la salud mental, y por último dar a conocer el concepto de psicosocial y su impacto en la salud mental. Dando una asociación acertada de la experiencia de diseño, y cómo esta misma se pudo convertir en un puente que enseñe y sensibilice sobre el tema principal.

Para la conectividad de las interfases, los usuarios pudieron ver de forma orgánica el funcionamiento de la experiencia, afirmando que logran conectarla con alguna experiencia personal o externa de algún momento de su vida.

Como finalidad se concluyen estos aspectos en resumen de la experiencia, en su evaluación de alcance.

- Un hallazgo se enfocó buscar una forma de redactar y distribuir de una mejor forma el infográfico, que sea más cortos y contundente.
- Sí logra marcar el tema de discapacidad psicosocial y se comprende que es un proyecto para la enseñanza sobre la salud mental.
- La experiencia fue muy clara, sin necesidad de intervención para que las personas lo comprendan.
- Generar una mayor interacción de la experiencia.

Seguido de la evaluación externa, se realizó una herramienta digital que permitiera una cercanía más acertada sobre la evaluación de los usuarios que

tuvieron la experiencia del proyecto, evidenciado por medio de los siguientes anexos.

EVALÚA ESTA EXPERIENCIA

PROYECTO DE GRADO DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

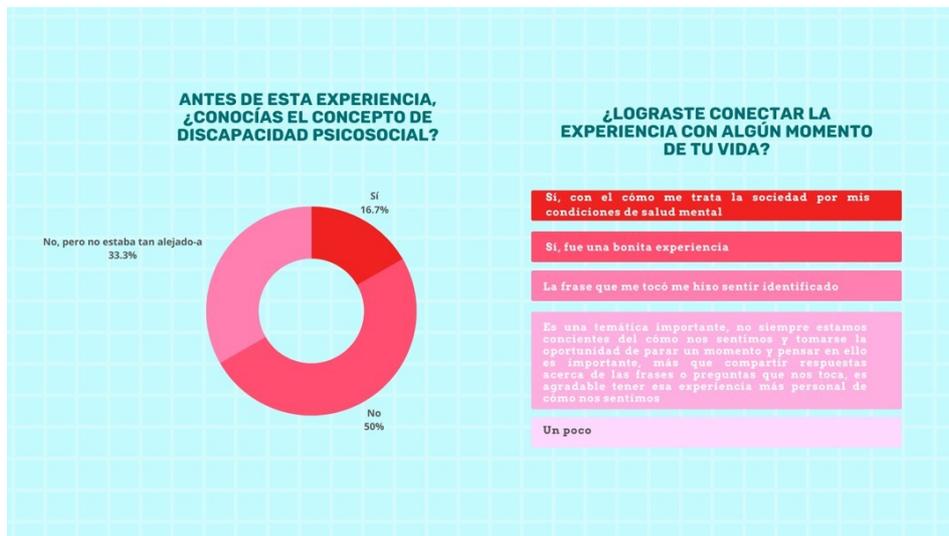


Figura 28. Concepto y conexión

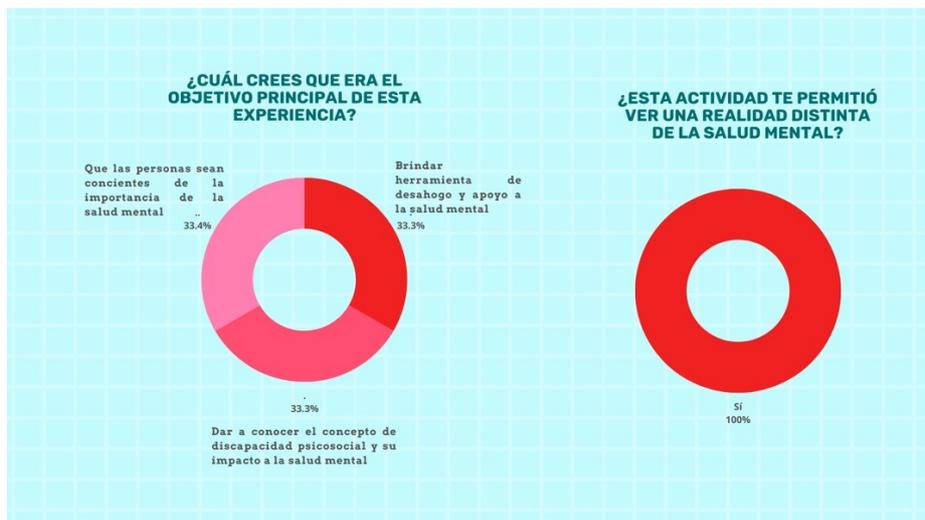


Figura 29. Objetivo y realidad

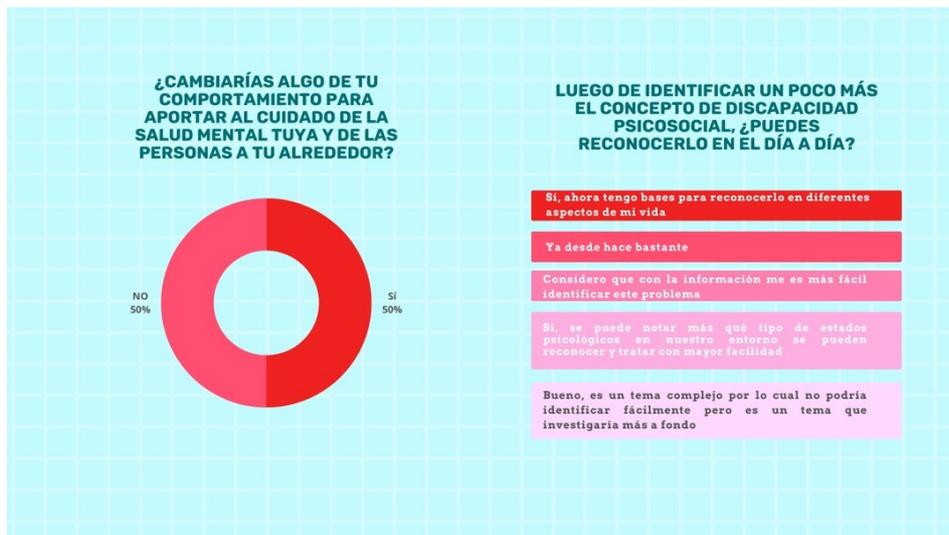


Figura 30. Comportamiento y reconocimiento

4.8 Conclusiones generales

Etapas de Reconocimiento

- Como base inicial de investigación, se logró crear una idea clara sobre el concepto de Discapacidad psicosocial, que de manera inherente exigió tener conocimiento sobre salud mental para la comprensión de dicho concepto principal.
- Se reconoció el concepto como una discapacidad no tan formalizada en el campo de investigación académico, lo que resulta inestable la posibilidad de aprendizaje sobre la misma.

Etapa de Caracterización

- Al centrar la base de investigación, se crearon lineamientos prácticos para desarrollar una idea moldeable de un posible segmento de usuario y por igual de contexto.
- Desde la etapa de caracterización se crearon argumentos sólidos sobre la idea desarrollada de trabajar con jóvenes universitarios, al encontrar una falencia de salud mental en este público, además de la ventaja proyectual de la cercanía con este contexto.
- Se encontró desde las herramientas de investigación utilizadas para esta etapa, hallazgos que concluyen que entre las universidades públicas y privadas, estas últimas, arrojaron resultados más negativos en comparación cuantitativa sobre su estado de salud mental.

Etapa de Definición

- En la definición se consideró importante la división de la definición para el usuario en individual con la definición de contexto para crear más las posibilidades de la experiencia y un mejor enfoque.
- El usuario desconoce el término de discapacidad psicosocial y los contextos analizados no tienen bases fuertes sobre la prevención de la salud mental.
- Para la definición del contexto, se determinó que la experiencia educativa será inicialmente para universidad privada, realizando

las validaciones en la Universidad Pontificia Bolivariana, en respuesta de la etapa anterior.

Etapa de Identificación

- La metodología a partir del análisis de métodos de diseño de experiencias, se identificó como más apta el desing thinking, dónde se pudo aplicar sistemáticamente durante el proceso de la experiencia que sirve como soporte conceptual que rige la manera en que se llevan a cabo los procesos que proporcionen los resultados esperados de esta misma, que es el Design thinking.
- Se pueden hacer fusiones de herramientas desde diferentes metodologías que contribuyan a un funcionamiento óptimo de la experiencia.

Etapa de Diseño

- El diseño de la experiencia, mediado desde interfaces o momentos, permitió crear espacios que proporcionararan una evolución desde la parte informativa, hasta la sensibilización del usuario.
- Se permitió el diseño de una experiencia transferible a cualquier otro contexto, es decir, que a pesar fue diseñada para un contexto en específico, esta podría replicarse en otros espacios, sin inconvenientes.

Etapa de Prototipado

- El desarrollo del prototipado, generó respuestas positivas que posibilitaran la evaluación del alcance del proyecto, desde una temporabilidad baja, y una disposición de tiempo limitada, que aún así no creo en los usuarios impedimentos.
- El prototipo al no tener la escala real, presentó hallazgos importantes para una posible materialización a futuro, en la cantidad de textos utilizados, y su tamaño que fue el único impedimento de la experiencia, al no generar una atención focal en los usuarios.

Etapa de Evaluación del alcance

- Como fase final del proyecto, se evidencia finalmente una de las bases principales del proyecto, que el concepto de discapacidad no es distinguido para los estudiantes universitarios, sin embargo, presentaron cierto interés sobre este mismo al ser una experiencia educativa que fusiona el diseño como un puente de conexión para cumplir con los objetivos planteados.
- Se logró conectar a los usuarios desde la sensibilización del tema, como una oportunidad a nivel individual, tanto como una construcción social para la salud mental.
- El proyecto logra ser acorde al momento y el entorno en el que se plantea, pues se evidenció gestos de agradecimiento en resultado de la interacción con la experiencia, acatando así su relevancia.

- El lenguaje visual, o el Kit visual de la experiencia en el desarrollo del prototipo del proyecto, cumplió con las expectativas planetadas en un comienzo, pues fue acertado y bastante apropiado en temas de cercanía y recepción tanto del contexto como para los usuarios.
- Es completamente necesario implementar proyectos que además de cuidar la salud mental en los espacios universitarios, tengan una **prevención** de una inestabilidad emocional de los jóvenes, para así mismo no sobrepasar los límites que llegan hacia una discapacidad psicosocial.

Referencias

Ospina A, Chávez K. (2021) *Salud mental en Colombia: Un análisis de los efectos de la pandemia*. Disponible

<https://ascofapsi.org.co/pdf/Noticias/Estad%C3%ADstica%20de%20Salud%20mental%20en%20Colombia-%20pandemia%202021%20.pdf>

Grupo Gestión Integrada para la Salud Mental (Abril 2018) *Boletín de salud mental, Análisis de indicadores en salud mental por territorio*.

Agudelo (Febrero 2007) *Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios*.

Valero (Abril 2004) *Diseño de experiencias*.

Salaheddin, K., & Mason, B. (2016). Identifying barriers to mental health help-seeking among young adults in the UK: a cross-sectional survey. *British Journal of General Practice*, 66(651), e686–e692. <https://doi.org/10.1109/EITech.2016.7519620>

Vargas, et.al. (2008) Prevalencia de trastornos mentales en estudiantes universitarios del servicio de psicología.

Estupiñan RM. (2022) Problemas psicosociales en estudiantes universitarios. *Rev.salud.hist.sanid.on-line*2017;12(1):185-198(Enero-Abril). Disponible en <http://www.shs.agenf.org>

Sánchez, A. (2002) *Psicología social aplicada: teoría, método y práctica*. Editorial Educación.

Cortez V, Vera I. (2009) *Ansiedad y depresión en salud primaria*. Universidad de las Américas.

Disponible en <https://trabajosocialudla.files.wordpress.com/2009/11>

León Padilla A. *Las enfermedades psicosociales como problema de salud pública*.

Plan piloto de Psiquiatría Social. Universidad de Cali, Colombia (1970)

Rose, D., & Thornicroft, G. (2010). Service user perspectives on the impact of a mental illness diagnosis. *Epidemiologia e Psichiatria Sociale*, 19(02), 140–147.

<https://doi.org/10.1017/S1121189X00000841>

Barrientos Llano G. (1974) *Salud mental*, Núm. 5, Centro Nacional de información de Ciencias Médicas

Stuart M, Lieberman JA. *The fifteen minute hour*. Praeger ed. London 1993.

Borrell i Carrió F. *La entrevista psicológica-psiquiátrica*. En Vázquez Barquero editores. *Psiquiatría en Atención Primaria*. Grupo Aula Medica. Madrid 1998. 91-101.

Bellon Saameño J. Problemas Psicosociales. En Semfyc editores. Guía de Actuación Primaria. Ed Edide. Barcelona. 2002: 267-271.

Castro Gómez J. (2003) REVISTA CLÍNICA ELECTRÓNICA.

Fernández Ma. T. (Noviembre 2010) La discapacidad mental o psicosocial y la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

González M. Estigma y discapacidad psicosocial en el marco de los resultados en salud mental del conflicto armado en Colombia. Foco particular población indígena y afrodescendiente.

Wagner, L. C., Geidel, A. R., Torres-González, F., & King, M. B. (2011). Cuidado en salud mental: percepción de personas con esquizofrenia y sus cuidadores. Ciência & Saúde Coletiva, 16(4), 2077-2087.

Valle, J. S. L., & Jiménez, S. R. (2012). Salud mental en poblaciones indígenas. Una aproximación a la problemática de salud pública. Medicina UPB, 31(1), 42-52.

Bárcena A, Cimoli M, García R. Titelman Dan. Pérez R. (Publicación de las Naciones Unidas ISBN: 978-92-1-00473-2 versión pdf 2020) Principales condicionantes de las políticas fiscal y monetaria en la era pospandemia de Covid-19.

