



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE

# *Hoy nos cuenta*

Relatos gráficos sobre experiencias de vida de personas mayores.

Autor: Francisca Alejandra Villalón Andrade  
Profesor guía: José Neira Delano

Tesis presentada a la Escuela de Diseño de la Pontificia Universidad Católica de Chile para optar al título profesional de Diseñador.

Julio 2022  
Santiago, Chile.

**DISEÑO | UC**  
Pontificia Universidad Católica de Chile  
Escuela de Diseño

## INDICE DE CONTENIDOS

7	Introducción	53	<b>LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN</b>
		54	Metodología
		56	Resultados entrevistas
11	<b>MARCO REFERENCIAL</b>	61	<b>DESARROLLO DEL PROYECTO</b>
12	Ancianidad en Chile	62	Referentes gráficos
14	Hogares de Larga Estadía	64	Desarrollo de guión
16	Salud Mental en personas mayores	68	Tipografía
17	Depresión	70	Diseño Logo
18	Soledad	72	Evolución historieta
19	Efectos de la Soledad y Depresión	74	Estrategía
20	Afecto y Felicidad	76	Testeos e Interacciones
22	Factores de riesgo	78	Resultados y análisis
23	Tratamientos psicogeriatricos		
24	Estigma de la Vejez		
26	Análisis Preliminar		
27	Oportunidad		
28	Antecedentes		
31	<b>COMUNICACIÓN GRÁFICA Y CRÍTICA</b>	81	<b>PROYECCIONES Y FINANCIAMIENTO</b>
32	Diseñar para comunicar y reflexionar	82	Financiamiento
34	La Ilustración Análoga	84	Fondos
36	La Novela gráfica y el Cómic		
38	Patografía Gráfica		
39	El valor en la lectura		
40	Antecedentes Patográficos		
42	Análisis Previo		
45	<b>FORMULACIÓN DEL PROYECTO</b>	87	<b>CIERRE</b>
46	Formulación	88	Conclusiones
47	Objetivos e Indicadores	90	Referentes bibliográficos
48	Análisis de Indicadores Verificables		
50	Contexto		
51	Usuario		

## AGRADECIMIENTOS

Primero que todo, agradezco la oportunidad de poder haber iniciado una carrera y hoy estar finalizándola. Debo agradecer los esfuerzos de quienes han estado conmigo incondicionalmente, pasando malos y buenos momentos, a lo largo de mi vida y de esta carrera, mis padres, Roxana Andrade, por siempre estar pendiente a mis necesidades y Germán Villalón por esforzarse en su trabajo día y noche, también a mi tío Miguel, quién fue como un padre durante un momento de mi vida. También a mi mejor amiga, la Mae que siempre está y estará para mí, aunque pasen años sin vernos. A mi pololo, el Maxi, porque el aprendió junto conmigo lo difícil que es todo este proceso. A cada una de mis niñas de la U, Cami, Maca, Azu y Ale, mis compañeras de guerra en esta aventura llamada Diseño. Además de la Yessi, que no es de la U, pero siempre a sido una amiga que empodera mi vida. También agradezco la guía en todo este período de preparación a mi profesor José Neira, por todas sus enseñanzas y retroalimentación, pero por, sobre todo, agradezco la confianza que me dio siempre, por empoderarme de mis conocimientos y habilidades. Por último, agradezco infinitamente a la familia Figueroa, Pemjean y Ojeda por darme una mano y un espacio en sus hogares en momentos que fueron realmente complejos y que han cambiado mi vida. Simplemente gracias...

*“A medida que envejeces descubrirás que tienes dos manos, una para ayudarte a ti mismo, y otra para ayudar a los demás”*

Audrey Hepburn.

## INTRODUCCIÓN

El crecimiento poblacional de los adultos mayores ya es un hecho para el mundo y para Chile. Con ello devienen diversas problemáticas que en la sociedad chilena actual no se les ha prestado la atención suficiente. Bien es sabido que los adultos mayores no son considerados lo suficiente por los sistemas que rigen al país, ya sea por las pensiones, la salud y el ritmo de vida que llevan. Pero, si se realiza un análisis un poco más profundo, existe una cultura generalizada en cuanto a cómo se percibe a las personas mayores. Esta cultura a lo largo de los años ha provocado que este sector de la población haya sido dejado de lado, generando un estado de abandono que se ha normalizado, ya sea porque destinan sus cuidados a hogares de larga estadía, o bien, siguen haciendo su vida en sus casas particulares, pero sin un espacio donde realmente se les permita participar como las personas llenas de experiencias que son. Esto a su vez provoca un conflicto profundo que se relaciona con la soledad que experimenta un número considerable de personas mayores en Chile. A raíz de esta situación, nace la oportunidad de diseño para contribuir a la calidad de vida de los adultos mayores, la que se proyecta en sus propias experiencias de vida, de tal forma de conocer y compartir su pasado, revalorizar todo lo que fueron y son actualmente.

## MARCO REFERENCIAL

## ANCIANIDAD EN CHILE

### ANCIANIDAD

Antiguamente, el hecho de ser un anciano significaba respeto y experiencia, aquello constituía elementos sociales fundamentales para cualquier organización de personas, ellos eran quienes tomaban decisiones y quienes poseían mayores jerarquías dentro del grupo, sin embargo, en la actualidad al parecer la balanza se ha invertido, y esta etapa de la vida cada vez cobra menor importancia social (Díaz y Mora, 2010, p. 4).

En Chile no se le ha prestado la suficiente atención en cómo se están desarrollando proyectos y políticas en pro del buen desarrollo de vida de las personas mayores. Un ejemplo es la situación que se vive con el proceso de cambio político y social y con ello el desarrollo de la Nueva Constitución, la que da cuenta de la falta de atención en los derechos para las personas mayores.

Hace un par de días se compartió el borrador de la Nueva Constitución, la que incluye un apartado sobre derechos de las personas mayores, el artículo 33 destaca lo siguiente:

Artículo 33

1. Las personas mayores son titulares de los derechos establecidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de derechos humanos ratificados y vigentes en Chile.

2. Asimismo, tienen derecho a envejecer con dignidad; a obtener prestaciones de seguridad social suficientes para una vida digna; a la accesibilidad al entorno físico, social, económico, cultural y digital; a la participación política y social; a una vida libre de maltrato por motivos de edad; a la autonomía e independencia y al pleno ejercicio de su capacidad jurídica con los apoyos y salvaguardias que correspondan.

Esta nueva constitución hace hincapié en el derecho de envejecer con dignidad, lo que, hasta hace poco, no se consideraba como un derecho. Este es el nuevo escenario el que da pie de partida en crear soluciones para desarrollar una ancianidad digna en el país.

### VOLUMEN DEMOGRÁFICO

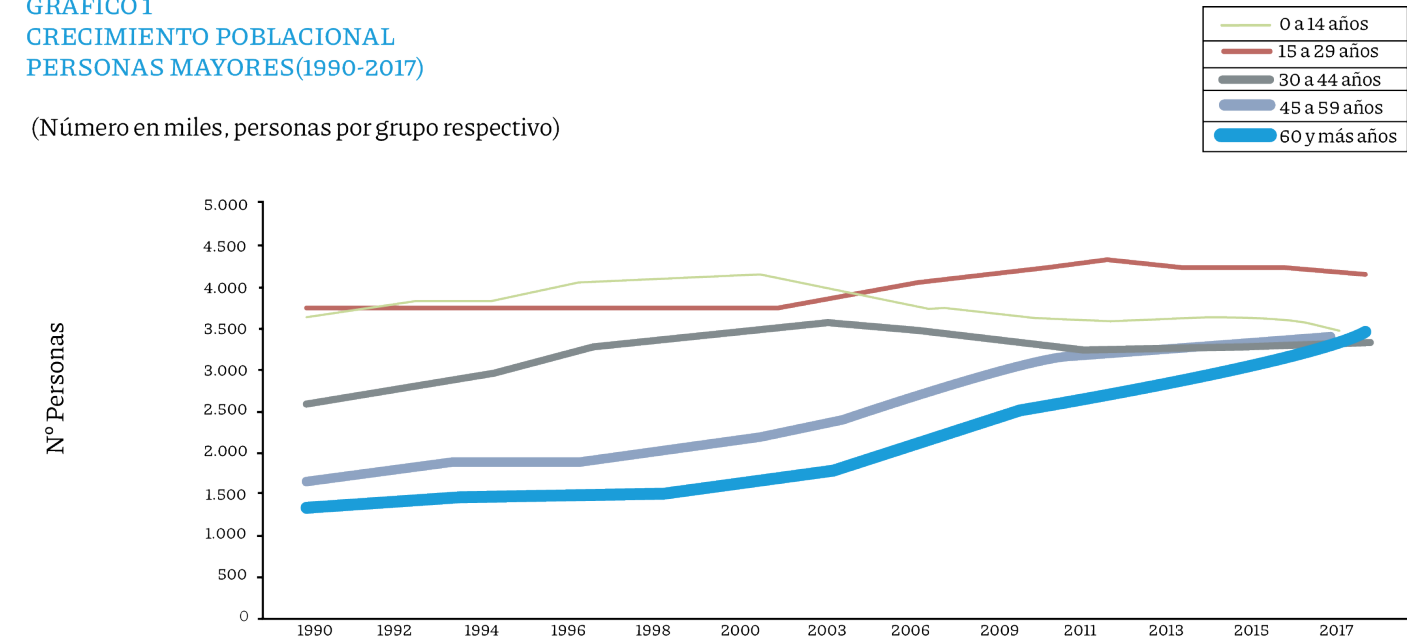
En el panorama global, el año 2017 la población mayor de 60 años era de 962 millones de personas en todo el mundo, registrando un aumento del 100% respecto del año 1980. Se espera que esta transición demográfica continúe en los próximos años: de acuerdo con las proyecciones poblacionales de la Organización de Naciones Unidas (ONU) se estima que para el año 2050 se duplicara nuevamente la cifra poblacional de Personas Mayores, superando los 2 billones de personas. (Ministerio de Salud [MINSAL], 2021, p.21)

En Chile hace años es conocido el fenómeno demográfico por el que atraviesa con respecto al crecimiento de la población adulta mayor, el que convertirá a este país en el más envejecido del continente durante los próximos 20 años (Mañalich, 2019, p.3). Según el Censo 2017, en nuestro país a esa fecha había 2.003.256 personas mayores (población efectivamente censada), es decir, un 11,4% del total de la población país, la mayoría empadronada en la Región Metropolitana (767.377 personas), Valparaíso (247.113) y Biobío (183.145), respectivamente (Instituto Nacional de Estadística, [INE], 2017).

Pero a pesar de este gran número que hoy ocupan las personas mayores en Chile, no se les ha dado la consideración e importancia que merecen dentro de la sociedad.

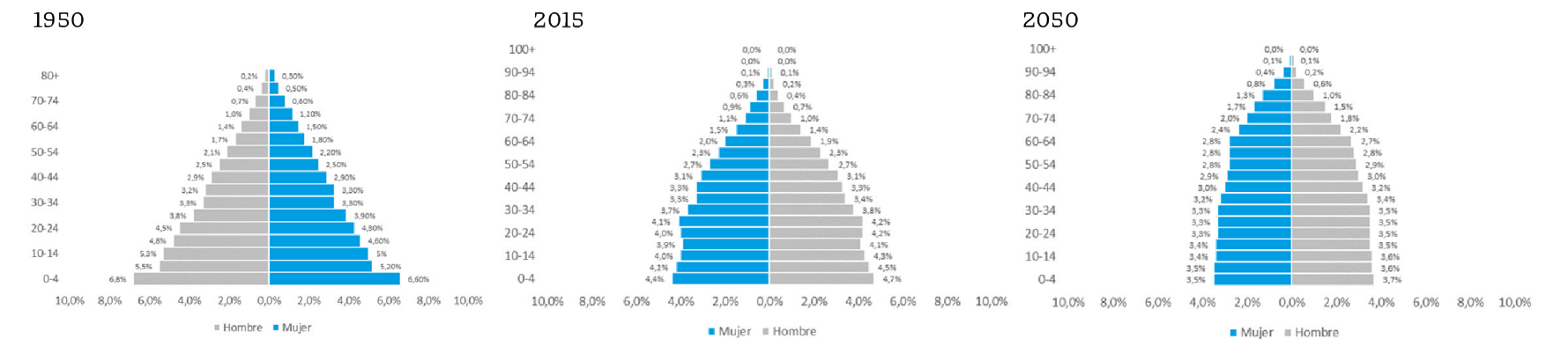
### GRÁFICO 1 CRECIMIENTO POBLACIONAL PERSONAS MAYORES(1990-2017)

(Número en miles, personas por grupo respectivo)



[Figura 1  
Crecimiento Poblacional. Las líneas de color representan rango etario. Nota. Adaptado de CASEN (p.4), por MDSF, 2017 Observatorio Social. Copyright.]

### GRÁFICO 2 PIRÁMIDES POBLACIONALES MUNDIALES (1950 al 2050)



[Figura 2  
Pirámides Poblacionales Mundial. Cada gráfico representa un periodo de tiempo. Nota. Adaptado de SantaFe(p.34-35-36), por IPEC, 2017. Proyecciones Estadísticas Mundiales. Copyright.]

## HOGARES DE LARGA ESTADÍA

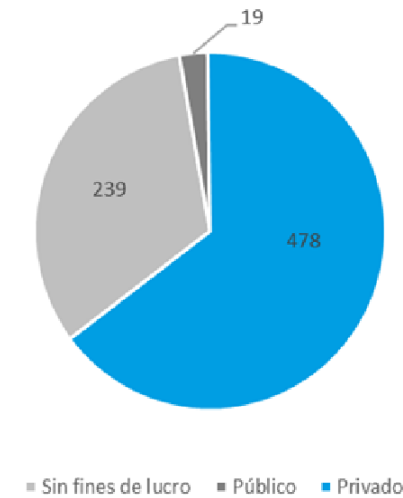
El Decreto Supremo N°14 del Ministerio de Salud, en su artículo 2°, define el Establecimiento de larga Estadía o ELEAM, como “aquel en que residen personas de 60 años o más que, por motivos biológicos, psicológicos o sociales, requieren de un medio ambiente protegido y cuidados diferenciados que allí reciben”. Por lo anterior dichos cuidados tienen por objeto la prevención y mantención de su salud, la mantención y estimulación de su funcionalidad y el reforzamiento de sus capacidades remanentes. Cabe destacar la diferencia entre los centros ELEAM, ya que también existen los centros de día, según datos del MINSAL (2021):

Los centros de día o centros diurnos se conciben como espacios para personas mayores que en el día necesitan cuidados especializados los cuales están destinados a la atención de personas mayores en situación de dependencia, leve o moderada, que, si bien cuentan con redes de apoyo suficiente para permitir su permanencia en el hogar, necesitan de espacios de relación con otros que fomenten su autonomía. Por lo tanto, se constituye en un recurso social de carácter intermedio con características socio terapéuticas y de apoyo familiar. (p. 145 )

Las personas mayores en Chile se encuentran hoy en una posición de crecimiento acelerado como se mencionó anteriormente. Pero una de las consecuencias que conlleva este crecimiento, se refleja en los hogares de larga estadía donde reside parte de esta población adulta mayor. Según datos de la fundación Red de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (Red ELEAM, 2020) existen 947 establecimientos ELEAM que atienden en su conjunto a 23.600 personas mayores. De estos, el 1,5% son públicos, un 22,5% sin fines de lucro y un 75,9% privados.

El SENAMA sólo logra apoyar con recursos al 19% de los hogares de origen público y sin fines de lucro. Estos datos vislumbran una de las necesidades más acuciosas de lo que significa llegar a la vejez en Chile, un lugar donde poder seguir desarrollando bienestar y salud, puesto que muchas personas mayores se encuentran en estado vulnerable, impidiéndoles el acceso a residencias de larga estadía y esto a su vez es provocado por la insuficiencia de centros de cuidados de largo plazo, pues la oferta es casi monopolizada por fundaciones de la sociedad civil, que ofrece 5.707 camas. En contraste, la oferta 100% estatal es de 658 camas. En total son 742 establecimientos ELEAM en todo el país, entre centros públicos y privados.

## GRÁFICO 3 CANTIDAD CENTROS ELEAM CHILE

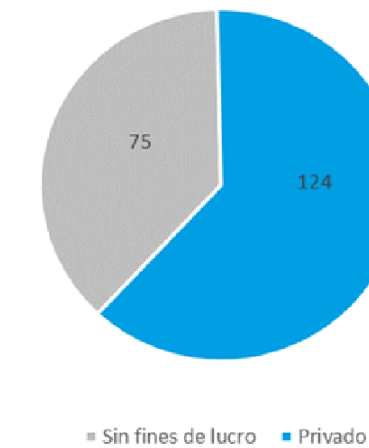


### UNIVERSO ELEAM

El total de centros es de 736  
Entre residencias sin fines de lucro, públicos y privados.

### MODO DE OPERAR

199 centros operan sin una autorización sanitaria.



[Figura 3  
Centros ELEAM total Chile. Los gráficos representan cantidades.  
Nota. Adaptado de Universo ELEAM, por RedELEAM, 2017. RedELEAM (<https://redeleam.cl/>). CC]



## SALUD MENTAL EN PERSONAS MAYORES

Cabe destacar la distinción de dos conceptos en este contexto, “la salud mental” por sí misma, según la OMS (como se citó en Bertolote):

Es una condición, sometida a fluctuaciones debido a factores biológicos y sociales, que permite al individuo alcanzar una síntesis satisfactoria de sus propios instintos, potencialmente conflictivos; formar y mantener relaciones armónicas con terceros, y participar en cambios constructivos en su entorno social y físico (2008, p. 113).

Un segundo concepto es “la higiene mental” que se “refiere a todas las actividades y técnicas que fomentan y mantienen la salud mental” (Bertolote, 2008). Ambas son complementarias e implican en el bienestar mental y emocional de la persona. En el escenario local, el Ministerio de Salud de Chile ha definido Salud Mental como:

La capacidad de las personas para interactuar entre sí y con el medio ambiente, de modo de promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de sus potencialidades psicológicas, cognitivas, afectivas y relacionales, el logro de sus metas individuales y colectivas, en concordancia con la justicia y el bien común. (2019, p. 8).

En un inicio la salud mental chilena fue abordada principalmente desde el modelo médico, siendo ignorado el concepto de enfermedad mental. Pero las concepciones de salud mental comenzaron a evolucionar y de manera paulatina fue ampliando la mirada a los aspectos sociales, culturales y de derechos personales.

### PERSONAS MAYORES

En el estado de salud de las personas mayores influye la salud física general (enfermedades que padece), la capacidad funcional (grado de dependencia), su estado mental (cognitivo y emocional) y el soporte familiar y social. Cuanto más deterioradas se encuentren cada una de ellas, más “frágil” será el estado de salud de una persona mayor. (Caballero, 2019, p. 15)

Con respecto a la salud mental en Chile, como se mencionó anteriormente ha ido evolucionando en el tiempo, pero el bienestar en personas mayores ha quedado rezagado en el proceso. Si bien la visibilización de sus necesidades ha ido adquiriendo importancia, aún es lenta y reciente la preocupación de velar por su salud mental.

## DEPRESIÓN

La depresión según la OMS es una enfermedad frecuente en todo el mundo, pues se estima que afecta a un 3,8% de la población, incluidos un 5% de los adultos y un 5,7% de los adultos de más de 60 años (GHDx, 2021, como se citó en OMS, 2021). A escala mundial, aproximadamente 280 millones de personas tienen depresión (GHDx, 2021, como se citó en OMS, 2021). La depresión es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. Puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es recurrente y de intensidad moderada a grave. Puede causar gran sufrimiento a la persona afectada y alterar sus actividades laborales, escolares y familiares.

### DEPRESIÓN EN PERSONAS MAYORES

En Chile según resultados arrojados por la Encuesta Nacional de Salud (2019), la prevalencia de la depresión en población de 65 y más años se encuentra en un 11.2% en ambos sexos, 16.9% en mujeres y 4.1% en hombres, siendo mayor en mujeres. Además, según datos del Manual de Geriatria para médicos (2019) la depresión es un trastorno psiquiátrico frecuente en la vejez, aunque ésta no constituye factor de riesgo. Afecta la calidad de vida de quienes la sufren, está asociada al sexo femenino, problemas de salud, pérdida de la pareja, nivel socioeconómico bajo,

[Figura 4 y 5  
Sintomatología depresiva. Los gráficos representan género y el sentir la depresión. Nota. Adaptado de Quinta Encuesta Nacional de calidad de vida en la vejez, por PUC y Caja Los Andes, 2019. Chile y sus Mayores.]

GRÁFICO 4  
SÍNTOMAS DEPRESIVOS SEGÚN ESCALA PHQ-9 DE DEPRESIÓN  
Según género y nivel educacional (2019)

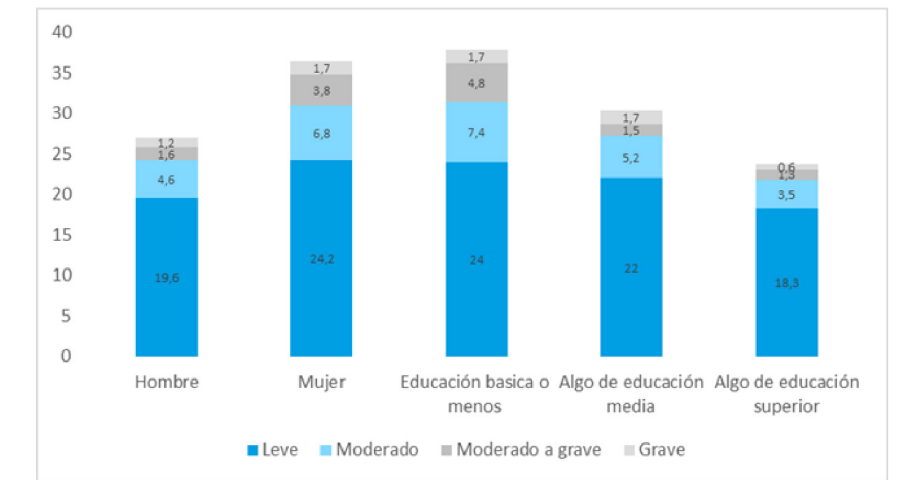
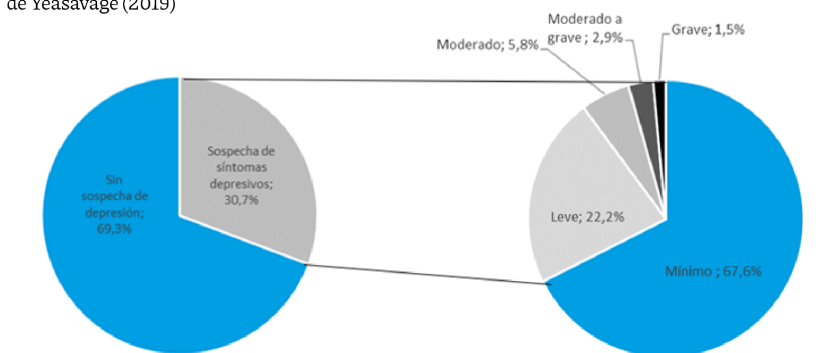


GRÁFICO 5  
SÍNTOMATOLOGÍA DEPRESIVA

Escala depresión geriátrica de Yeasavage (2019)



Escala PHQ-9 depresión (2019)

soporte social pobre y a la ocurrencia de eventos vitales recientes, inesperados y adversos, en los gráficos 4 y 5 se pueden vislumbrar estos datos. En el ámbito donde se percibe un mayor nivel de sintomatología depresiva u otro problema psiquiátrico son en el sistema hospitalario y/o ambulatorio de personas mayores. Un estudio llevado a cabo en la atención primaria, en nuestro país, indica que más de un 40% de los pacientes en edades geriátricas que consultan por morbilidad general presentan un trastorno psiquiátrico (MGPM, 2019).

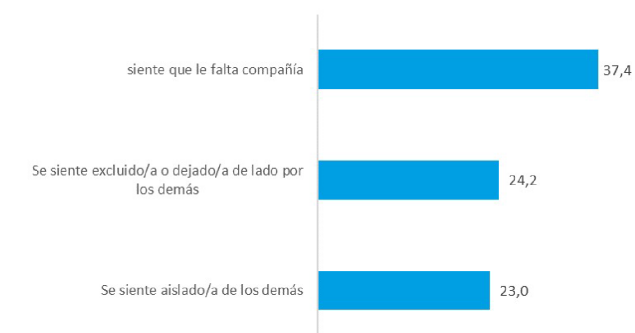
## SOLEDAD

La soledad es un estado anímico que suele pasar desapercibido. A su vez, es una condición muy difícil de asumir y de manifestar. La mayoría de las personas no la perciben positivamente, o por no saber lidiar de buena manera con ella, la evitan. Fue recién en el siglo pasado que se comenzó a tener más conciencia sobre este estado. Vicente Madoz (1998, como se citó en Rodríguez 2008), describe la soledad como el convencimiento apesadumbra-do de estar excluido, de no tener acceso a ese mundo de interacciones, siendo una condición de malestar emocional que surge cuando una persona se siente incomprendida o rechazada por otros, o carece de compañía para las actividades deseadas, tanto físicas como intelectuales, o para lograr intimidad emocional. Dentro de este fenómeno, también se ha identificado el “síndrome de la soledad”, que Álvarez (1996, como se citó en Rodríguez 2008) define como un estado psicológico que sucede a consecuencia de pérdidas en el sistema de soporte individual, disminución de la participación de las actividades dentro de la sociedad a la que pertenece y sensación de fracaso en su vida. Esta definición advierte el sentir de la soledad para las personas de edad avanzada y que contrasta con la soledad que se siente en otra etapa de la vida, pues las personas mayores se encuentran particularmente más expuestas a eventos que suelen traer una enorme transformación en sus relaciones

sociales, haciéndolas vulnerables a la soledad, de la cual es complejo salir si no se poseen redes de apoyo suficientes y necesarias. En el punto anterior, en el que se habló sobre depresión en personas mayores, se mencionan algunos aspectos que afectan en la salud mental de los ancianos, que según Palma y Escarabajal (2019) afirman que las discapacidades físicas y las enfermedades mentales, son desencadenantes del sentimiento de soledad entre las personas mayores, sobre todo si viven solas, lo que implicaría que salud y soledad están asociadas de forma negativa. Además, algunas investigaciones han ahondado en estos componentes, indicando que esta relación se produce en sentido inverso, siendo la soledad un factor de riesgo para que la salud empeore.

### GRÁFICO 6 EL SENTIR DE LA SOLEDAD

El siguiente gráfico muestra como las personas mayores sienten la soledad en Chile.



[Figura 6  
El sentir la Soledad. Nota. Adaptado de Quinta Encuesta Nacional de calidad de vida en la vejez, por PUC y Caja Los Andes, 2019, Chile y sus Mayores.]

## EFFECTOS DE LA SOLEDAD Y DEPRESIÓN

En los dos temas descritos anteriormente, se señaló que la soledad y la salud se retroalimentan de forma negativa y una de las consecuencias es la depresión. De hecho, según Molinero, (2009, como se citó en Rodríguez, 2008) la soledad puede tener graves consecuencias sobre la salud en el plano físico, psicológico y social. En el plano físico se muestra con: debilidad del sistema inmunológico, dolor de cabeza, algunos problemas de corazón y digestivos, dificultades para dormir, etc. En el plano psicológico con: baja autoestima, depresión o alcoholismo, ideas suicidas. Por último, en el plano social se presentan prejuicios sociales, que influyen en como la persona se ve a sí misma, entre otros. Destacando el ámbito psicológico, la depresión y las ideas suicidas se hacen presente en la vejez. En Chile, el escenario no es alentador, ya que un estudio del Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Estadísticas (INE, 2019), reveló que los mayores de 80 años pertenecen al segmento que más decide quitarse la vida en Chile, con una tasa de 13,6 suicidios por cada 100.000 personas; una de la más altas del continente.

Así, la depresión, junto con otros trastornos psiquiátricos son, claramente, los factores de riesgo más importantes para que se produzca el suicidio entre las personas mayores. En este sentido, la mayoría de los adultos mayores que se suicidan viven solos. Sin embargo, la relación entre la soledad y el suicidio es compleja. De hecho, el aislamiento social tiene un impacto más significativo que la soledad como tal; y el riesgo de suicidio es particularmente alto durante el año siguiente al fallecimiento del cónyuge, siendo la pérdida del ser querido uno de los eventos de la vida más estresantes para la persona anciana (Palma et al., 2019, p. 24).

[Figura 6  
Imagen persona mayor pensativa. Nota. Adaptado de Unsplash, 2019, Chile y sus Mayores.]



## AFECTO Y LA FELICIDAD

El afecto se define según la RAE como cada una de las pasiones del ánimo, como la ira, el amor, el odio, etc. y especialmente el amor o el cariño. Esto permite entender que estas dos emociones se relacionan entre ellas, pues como seres humanos, al momento de sentir empatía o afecto, se crea un vínculo con ese otro por el que sentimos. De hecho, existe un estudio considerado el más extenso, sobre la felicidad y todo lo que conlleva poder sentirla, iniciado por la universidad de Harvard, en el que, durante más de 75 años hicieron un seguimiento en las vidas de hombres con diferentes contextos de vida. De este estudio obtuvieron tres conclusiones sobre la importancia de las relaciones sociales para el ser humano.

El psiquiatra Robert Waldinger, director del estudio, en una charla TED reciente, revisó los hallazgos clave de este estudio (TED, 2019):

Hemos aprendido tres cosas sobre las relaciones. La primera es que las conexiones sociales nos hacen bien, y que la soledad mata. La segunda gran lección que aprendimos es que no tiene que ver con la cantidad de amigos que tenemos, tampoco tiene que ver con que estemos en una relación, lo que importa es la calidad de las relaciones más cercanas. (6:02)

Considerando estas conclusiones, la importancia de las relaciones sociales y el nivel de afecto que se necesitan para que sean lo suficientemente saludables, permite entender cuán importante es el ámbito afectivo en la vida de las personas.

En relación con las personas mayores, estas experimentan el amor de diferentes maneras. Sin embargo, el vínculo emocional en la vejez es tan importante como en cualquier otra etapa de la vida (Saldarriaga, 2021, p. 72).

Según el manual de geriatría del Ministerio de Salud (2019):

La valoración afectiva puede ser una tarea complicada, ya que sus manifestaciones clínicas y sus peculiaridades terapéuticas pueden diferir de los adultos más jóvenes. Muchas veces serán reactivas a otras afecciones y otras veces, síntoma de afecciones orgánicas todavía no diagnosticadas (p. 21).

Es así como el afecto en la vida de las personas mayores resulta de una importancia crucial para su bienestar emocional e incluso físico. Como se señaló en los puntos anteriores, existe una falta de este afecto en las relaciones que mantienen las personas mayores y sus cercanos actualmente.



[Figura 7  
Imagen persona mayor acompañada. Nota. Adaptado de persona mayor y una cercana [Fotografía]. s.f. Freepik (<https://www.freepik.com/>). Copyright]

## FACTORES DE RIESGO

La salud mental depende de diversos factores, como los que se mencionaron antes; sociales, médicos, educacionales o afectivos. De hecho, la OMS, (2019, como se citó en MINSAL) ha señalado que:

Además de las causas generales de tensión con que se enfrenta todo el mundo, muchos adultos mayores se ven privados de la capacidad de vivir independientemente por dificultades de movilidad, dolor crónico, fragilidad u otros problemas mentales o físicos, de modo que necesitan asistencia a largo plazo. Además, entre los ancianos son más frecuentes experiencias como el dolor por la muerte de un ser querido, un descenso del nivel socioeconómico como consecuencia de la jubilación, o la discapacidad. Todos estos factores pueden ocasionarles aislamiento, pérdida de la independencia, soledad y angustia. La salud mental influye en la salud del cuerpo, y a la inversa (p. 10).

En Chile estos factores son similares, pero de acuerdo con los datos arrojados por la Encuesta de Caracterización Socioeconómica (CASEN) del año 2017, los principales factores de riesgo son el Nivel de funcionalidad y con ello las necesidades de cuidado de cierto núme-

ro de personas mayores. Así mismo la situación de discapacidad en la que se encuentren.

También afecta el ámbito socioeconómico que mantengan y así mismo la situación laboral; el nivel de educación que cada individuo recibió. Se consideran factores de riesgo las limitantes tecnológicas que les presenta la sociedad actual y como reciben la información. Y como un último gran ámbito que afecta en la salud mental de las personas mayores es la propia percepción del envejecimiento que según la encuesta sólo el 8,1% de la población considera estar preparada o se está preparando para la vejez (Servicio Nacional del Adulto Mayor, 2017, como se citó en MINSAL, 2019). Esta percepción sobre envejecer da cuenta de que solo el 46,7% considera que las personas mayores pueden aumentar la satisfacción con su vida, así como también el 42,5% considera que las personas mayores no pueden valerse por sí mismos. A esto se suma que, generalmente, la visión de la vejez está asociada a una serie de estereotipos que coartan la participación social de las personas mayores (SENAMA 2017, como se citó en MINSAL, 2019).

## TRATAMIENTOS PSICO GERIÁTRICOS



[Figura 8  
Imagen persona mayor cuidada por enfermera. Nota. Adaptado de Primer plano de unas manos de apoyo [Fotografía], s.f., Freepik (<https://www.freepik.com/>).  
Copyright]

Es importante señalar que la mayor prevalencia de demencia en Chile se ubica en niveles socioculturales bajos y en población rural, como se describió en los puntos anteriores. Según datos del Manual de Geriatria (2019):

la sintomatología en los pacientes es diversa (cognitiva, neuropsiquiátrica, etc.) y la dependencia funcional progresiva, por lo que el apoyo sociofamiliar aparece como elemento clave en los planes de intervención. En este escenario, la aproximación diagnóstica y terapéutica, debe ser dirigida al paciente y cuidador, y por lo tanto integral (física, psicológica, funcional, social) y los cuidados a proveer (preventivos, asistenciales, rehabilitadores), coordinado con los recursos sanitarios y sociales del entorno. (p. 211)

Hay que tomar en cuenta que existe una gran lista de trastornos psicológicos y/o emocionales que gatillan en personas mayores y para cada uno, existen tratamientos específicos. En un ámbito general, alguno de los tratamientos que se aplican según datos expuestos en el Manual de geriatría del 2019, son los siguientes:

### Manejo farmacológico

Los inhibidores de recaptación de serotonina (ISRS), especialmente la sertralina y el citalopram que han mostrado una mayor eficacia en pacientes con demencia. Cuando la sintomatología depresiva se asocia a agitación, agresividad, conductas inapropiadas, o con trastornos del sueño puede considerarse el uso de trazodona. En los casos en que exista agitación psicomotora, alucinaciones o agresividad se puede considerar el uso de un antipsicótico con efecto sedante como la quetiapina.

### Manejo no farmacológico

Entre las medidas no farmacológicas según cada afección psicológica, se destacan facilitar un lugar adecuado para que pueda caminar, disminuir el riesgo de extravío colocando cerraduras de difícil apertura en las puertas, distraerlo proponiendo otra actividad que sea de su agrado y no reaccionar de manera exagerada, mantener una actitud tranquila comprendiendo que se trata de un efecto de la enfermedad.

## ESTIGMA DE LA VEJEZ

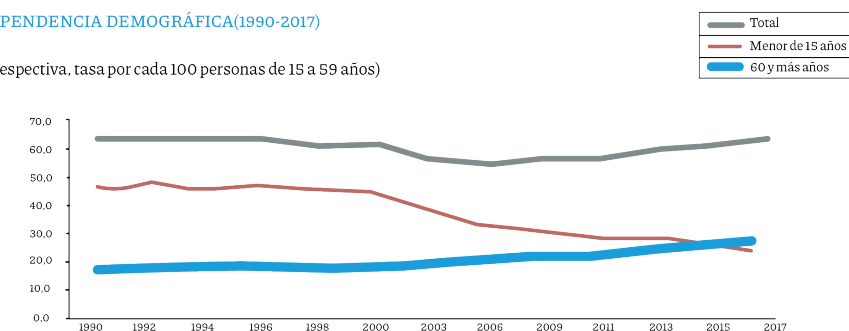
Como ya se ha descrito anteriormente, la ancianidad en Chile se encuentra hoy muy problematizada. Este grupo etario es menospreciado en la sociedad chilena y ha sido invisibilizado. Si bien las políticas públicas y el trabajo médico velan por la salud de las personas mayores, el aspecto socioafectivo de los ancianos no ha sido tratado en profundidad. En general, la soledad y la carencia de afecto son elementos influyentes en la disminución de su bienestar. Hay que considerar que las medidas sanitarias implementadas desde marzo del 2020, a inicios de la pandemia por covid-19, obligó a millones de personas a confinarse y mantenerse en sus casas y con ello, a centenares de personas mayores, afectando de sobremanera en su estado anímico. Así lo afirma, Margarita Burdiles, TENS (Técnico en enfermería nivel superior) con especialidad en adultos mayores; el año pasado y este, han sido los peores años, por la pandemia, esto afecto radicalmente en el ánimo de los residentes (M. Burdiles, comunicación personal, 25 de mayo 2021). Los hogares de larga estadía acogen a un número relevante de personas mayores, que se estima en un 2% de institucionalizados (SENAMA, 2019, p.7). En estos espacios se concentra un número importante de esta población, que no se relacionan constantemente con su núcleo familiar y por tanto hay tendencia a un sentimiento de soledad.

Su condición como seres dependientes, es otra noción errónea, pues existe el estigma sobre que, al llegar a la vejez, comienzan las enfermedades o desgaste físico lo que no es del todo cierto. Si se toman en cuenta datos del último Censo de la Encuesta de Calificación Socioeconómica (CASEN, 2017) existen 2.850.171 personas mayores en Chile, 16,2% de la población, la cual presenta un porcentaje de dependencia estimado en 14,2% (p. 127); mientras que el otro 85,8% del total de personas mayores, se declara no dependiente. Además, el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA, 2019) declaró que existen mitos y estereotipos formados en torno a la vejez:

Si bien es cierto que muchas de las personas mayores viven con al menos una enfermedad crónica, en su gran mayoría, son absolutamente autovalentes. Es decir, la existencia de una enfermedad no siempre afecta la capacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas y una vida autónoma. (p. 12)

GRÁFICO 2  
ÍNDICE DEPENDENCIA DEMOGRÁFICA(1990-2017)

(Población respectiva, tasa por cada 100 personas de 15 a 59 años)



[Figura 9  
Imagen documental. Nota. Adaptado de Don Sergio junto a Rubira [Fotografía], 2020, Documental Agente Topo. Copyright]

Este conjunto de creencias y el imaginario que se ha ido arraigando sobre la vejez en Chile, ha provocado que quienes no se encuentren en esta etapa aún, pierdan el respeto y desvaloricen a los adultos mayores, ya sea por tener una mirada paternalista o simplemente no considerarlos como personas lo suficientemente independientes y autovalentes. Esta mirada, a su vez, hace que las personas sean menos empáticas hacia la situación que viven a diario, puesto que se les ha ido dejando de lado como personas capaces de hacerse parte de un círculo con más protagonismo colectivo.

*“...ella no sabe si se olvidó que la fueron a ver o es que no la están yendo a visitar. Y la realidad es más dura, porque efectivamente hace mucho que no la van a ver. Ella olvida y a ella la olvidaron”*

*Maité Alberti durante una entrevista a la BBC NEWS, 2021.*

## ANÁLISIS PRELIMINAR

La salud mental y en específico lo que provoca la soledad en personas mayores es un problema latente en Chile, que no se ha manejado con la importancia que requiere, desde la sociedad hasta las instituciones de salud públicas y privadas. La soledad puede derivar a enfermedades, como la depresión, la que afecta a personas de todas las edades, y no sólo a quien lo padece, sino que también a todo su entorno.

Actualmente el grupo con mayor aumento en los índices demográficos es la población mayor (de 65 a más años), convirtiéndose en suma urgencia crear e implementar medidas para mejorar su calidad de vida.

Sin embargo, a pesar de esta prevalencia del estado de salud mental de la vejez en Chile, existe una enorme brecha entre las personas que sufren de trastornos y las que efectivamente llegan a ser diagnosticadas y tratadas, uno de los factores principales que inciden en esta brecha es el estigma que existe frente a la vejez en el país.

La existencia del estigma frente a las personas mayores se relaciona con un desconocimiento de los estados del ánimo en las personas mayores, esta ignorancia lleva a la sociedad a juzgar en base a estereotipos y prejuicios que existen en las personas y en consecuencia discriminan a los individuos en vez de brindarles el apoyo que necesitan.

La discriminación produce un aumento en sus malestares, además de ser juzgados o ser tratados de manera diferente. Finalmente se transforma en un círculo vicioso, ya que el invisibilizar a esta parte de la población y su sentir hace que la sociedad no sea consciente de lo que ocurre y las personas que sufren se sientan solas y extrañas frente a los demás. Por consiguiente, se hace tremendamente importante visibilizar la realidad de las personas mayores, ya que puede desencadenar consecuencias muy diversas, pudiendo llegar en casos graves incluso al suicidio. Es importante mostrar las diferentes realidades para no caer en estereotipos que puedan empeorar el estigma de la vejez. El combatir este estigma y además el sentir de la soledad sería un elemento imprescindible para mejorar la calidad de vida de las personas, la percepción de la sociedad frente a la vejez y un elemento que favorecerá el acercamiento de la sociedad a las personas mayores.

## OPORTUNIDAD

### VISIBILIZACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES

En Chile vivimos un fenómeno cultural y social generalizado en el que se desestima a las personas mayores. Este fenómeno genera en sus vidas carencias afectivas y soledad, y, por ende, una disminución importante de su calidad de vida. Además, se genera un estigma sobre como es el sentir de la vejez, en personas que aun no llegan a tal etapa de la vida y este estigma invisibiliza la realidad que muchas personas mayores viven actualmente.

En consecuencia, surge la necesidad de crear un espacio donde se visibilizarían las personas mayores, en el que sean escuchadas, además de generar empatía y conocimiento sobre la situación de las personas mayores al resto de la sociedad.



[Figura 10  
Imagen persona mayor siendo abrazada. Nota. Adaptado de Primer plano de un abrazo [Fotografía], s.f. Freepik (<https://www.freepik.com/>). Copyright]

*“Superar estos prejuicios puede liberar a nuestros adultos mayores del sufrimiento innecesario de no poder amar y no poder ser amados. Como sociedad tenemos el deber de comprender y trabajar para que el amor en la vejez no sea una realidad negada”.*

*Alejandra Saldarriaga, 2020.*

## ANTECEDENTES



### EL AGENTE TOPO

MAITE ALBERTI

Documental chileno, que visibiliza el abandono y olvido que sufren las personas mayores que residen en un hogar de larga estadía. Además, hace críticas sociales al trato que recibe la gente de edad avanzada.

### ESCÚCHAME

CAMILA CUMPLIDO



Nace de un proyecto de título en la Universidad Católica de Chile. Webcomic que comparte breves relatos de personas que padecen depresión. Su objetivo es poder brindar un espacio de escucha y desahogo en las comunidades que se forman por redes sociales, para brindar la oportunidad de que las personas puedan ser escuchadas, de manera anónima o no.



### VIEJA TU ABUELA

MARÍA PAZ GAZALE

El proyecto "Vieja Tu Abuela", desde ilustraciones irónicas y divertidas, busca posicionar el debate de cómo estamos conviviendo con las personas mayores en Chile. Además también busca educar a la sociedad sobre la diversidad que existe en las formas de envejecer de cada persona.

### VINCLES BCN

AYUNTAMIENTO DE BARCELONA



Aplicación que quiere reforzar las relaciones sociales de las personas mayores que se sienten solas y mejorar su bienestar mediante la tecnología y el soporte de equipos de dinamización social. Es accesible y muy intuitiva: se ha diseñado pensando en las personas mayores. Esta aplicación permite al usuario comunicarse e interactuar mediante videollamadas y mensajes de vídeo o voz.



### ADOPTA UN ABUELO

ALBERTO CABANES

Iniciativa que facilita el contacto entre los voluntarios que desean ayudar a las personas mayores, y los centros donde estos residen, asegurando así que el acompañamiento se realiza en las mejores condiciones para ambas partes. Sus creadores lo definen como un "movimiento imparable para rendirle tributo a los abuelos" donde muchas personas tienen la oportunidad de disfrutar de este intercambio generacional mientras van creando una verdadera experiencia de vida.

### CONCLUSIONES PRELIMINARES

Existen muchas iniciativas que buscan contribuir a mejorar la calidad de vida en personas de edad avanzada. España, por ejemplo, es un país con variados proyectos sociales que benefician a las personas mayores. Pero en Chile, si bien hay proyectos motivados por mejorar la vida de sus mayores, estos quedan poco visibilizados, debido a que no existe un apoyo sustancial por parte de los organismos gubernamentales que velan por la salud de las personas mayores.

COMUNICACIÓN  
GRÁFICA Y CRÍTICA



## DISEÑAR PARA COMUNICAR Y REFLEXIONAR

Hay que destacar que el diseño ha tenido y sigue manteniendo una diversidad de significados según el contexto en el que se esté dando y diversos autores a lo largo del tiempo han querido dar significado al diseño. Según el significado que le da Papanek (1977, p.28) en su libro "Diseñar para el mundo real", diseño es "el esfuerzo consciente para establecer un orden significativo". Lo que quiere decir es que el diseño debe buscar dar de manera intencional y consciente un significado a un algo. Si bien, es un concepto formado en una época pasada, este significado se relaciona con una de las ramas del diseño que es relativamente más "nueva", el diseño crítico. Anteriormente se dijo que el diseño busca de manera intencionada dar significado, el diseño crítico busca, además, hacer reflexionar a la sociedad. Una de las autoras que investigó y estudió esta rama del diseño, Inmaculada Torres (2014, p.32) plantea que, "el diseño no tiene por qué ser estético, ni funcional, ni aceptable, ni comercial... podrá ser antiestético, incomprensible, raro, incluso aparentemente inútil... pero éste será capaz de provocar reacciones diversas, así como nuevas formas de percibir las cosas".

Se puede entender entonces el diseño como una herramienta de cambio social, en donde el diseñador tiene la capacidad de hacer transformaciones sociales desde la comunicación, sobre todo hoy en día en que los medios visuales tienen protagonismo.

Por lo que el diseñador tiene una gran responsabilidad en la construcción de la realidad, contribuyendo positivamente a la sociedad desde las posibilidades de vínculos cercanos con la sociología, la psicología, la antropología y las infinitas disciplinas en las que el diseñador puede intervenir.

Es por esto por lo que la comunicación realizada por un diseñador muchas veces se transforma en un medio, en la creación de un punto de interacción en donde se quiere llegar a un propósito que va más allá de la mera pieza de diseño, sino que tiene más que ver con soluciones sobre el comportamiento humano en sí. El valor reside en la herramienta que otorga el diseño para desarrollar una crítica y abrirse a nuevas posibilidades y realidades que aparecen a través de la comunicación visual.

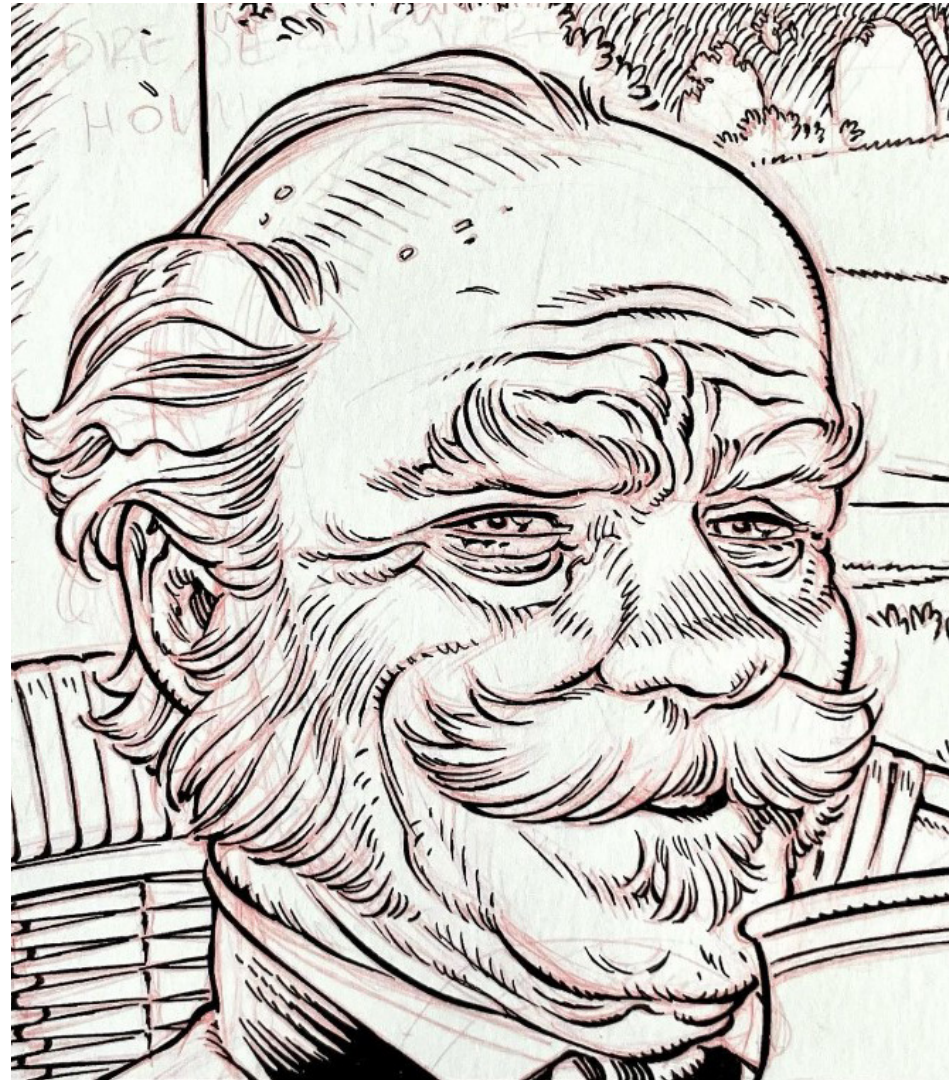
Generar comportamientos más responsables, incentivar la participación de ciertos sectores de la población, recolectar y entregar información de una forma más democrática, impulsar nuevas formas de pensar, son algunas de las infinitas posibilidades que entrega el diseño desde la comunicación.



[Figura 11  
Ilustración digital. Nota. Adaptado de No más viejofobia [Ilustración]. 2021. Instagram <https://www.instagram.com/viejatuabuelacomic/?hl=es>. Copyright]

*"Hoy el diseño media la mayor parte de las experiencias humanas, por ello es necesaria una investigación y un diseño crítico que estimulen el pensamiento y genere unas actitudes críticas en las personas".*

*Inmaculada Torres, 2014.*



[Figura 12  
Ilustración. Nota. Adaptado de  
Cómics[Ilustración], 2022, Insta-  
gram ([https://www.instagram.com/gr\\_comics/?hl=es](https://www.instagram.com/gr_comics/?hl=es)).  
Copyright]

La ilustración, dibujo, mono, boceto, son algunos de los conceptos que se manejan con respecto a la representación gráfica de algo. Y es que, desde tiempos remotos se ha utilizado esta técnica para poder expresar o explicar las cosas; un dibujo puede ser, indudablemente, el primer indicio observable de una idea genial (Sainz, 2005, p. 18). En línea con esta última idea, la representación gráfica es un medio bastante útil puesto que es una forma más instantánea de dar a conocer lo que se imagina. Por esta “instantaneidad” es que el dibujo ha comenzado a adquirir una mayor valorización, ya que se considera con más atención el hecho de que el medio gráfico puede aportar una frescura y una espontaneidad que resultarían más complejas de encontrar en obras artísticas más mediatizadas y dilatadas en el tiempo. (Sainz, 2005, p. 18)

Se entiende entonces que, la manera en que la ilustración comunica es lo que la convierte en esencial; según Sainz (2005), se puede dialogar gráficamente, además de captar la atención y mantenerla, lo que constituye una vertiente apelativa de la representación gráfica, debido a esto se le puede llamar lenguaje gráfico a la acción de ilustrar.

El lenguaje gráfico existía antes que el lenguaje verbal, así es como se comunicaban en la prehistoria, por medio de signos y símbolos, a los que hoy se les llama dibujo o ilustración. Entendiendo su rol múltiple, ya que puede ser didáctico, pedagógico, estético y además informativo. Morel et al. (2015), se puede comprender la magnitud que el lenguaje gráfico entrega para la comunicación, el medio de ilustrar será esencial para documentar y articular una buena representación de historias.

Actualmente las novelas gráficas se han ampliado enormemente y abarcan muchos subgéneros y matices. Si bien, la novela y el comic poseen algunas características que las diferencian, se suele usar ambos términos para referirse a un mismo tipo de literatura. Un gran exponente del cómic que ha buscado aportar con descripciones detalladas sobre en qué consiste el género y cuáles son sus efectos, es Scott McCloud. En uno de sus libros, *Understanding Comics* (McCloud, 1993) lo define como ilustraciones y otro tipo de imágenes yuxtapuestas en secuencia deliberada, con el propósito de transmitir información y obtener una respuesta estética del lector (p.7). Pero, además, el autor, explica las distintas concepciones del espectro que generan los cómics:

Representaría la concepción ordinaria, precaria y que no hace justicia a un arte tan variado; un mapamundi con retratos de los protagonistas más famosos del mundo de los cómics clásicos, dando una idea de la posible geografía del mundo real de los cómics. Por último, una serie de constelaciones, que simbolizaría el universo de posibilidades (géneros, herramientas, medios, filosofías, movimientos) que aún no han sido exploradas (McCloud, 1993, p.23).

La narrativa de un cómic es fundamental para una buena construcción de la historia que se desee contar, así lo afirma Dave Gibbons en el prólogo a *Diseño de un cómic y novela gráfica*, quien opina que lo más importante en la narrativa es dónde y de qué tamaño se dibuja algo, y que no importa tanto cómo se dibuje (2009, p. 6). También agrega que: es sorprendentemente fácil perder de vista el hecho de que la narrativa lo es todo en un cómic. (...). La presencia de un buen dibujo lineal es maravillosa hasta que se nota, o, en otras palabras, el efecto es siempre más importante que los medios. (Gibbons, 2009)



[Figura 13  
Ilustración. Nota. Imagen extraída del libro "Understanding Comics" (p.9), por Scott McCloud, 1993.]

En cuanto a género literario, Teresa Fernández y Gladys García (2019) lo definen como un género que de por sí es gráfico, capaz de alterar su esencia de imagen-símbolo, el que ha transitado por casi cien años, siendo capaz de sobrepasar los límites típicos de expresión y ha incursionado de forma exitosa y peculiar en diferentes campos del arte y la cultura. Incluso, agregan que es considerado "género saltarín", pues del periódico y revistas saltó al libro, al cine y a la TV, y ha conseguido presenciar la radio y el teatro; se ha extendido a la pintura, la arquitectura e incluso a la urbanística (p. 15).



[Figura 13  
Ilustración. Nota. Imagen extraída del libro "Understanding Comics" (p.9), por Scott McCloud, 1993.]

Las descripciones anteriores de diversos autores permiten evaluar el grado de importancia y la magnitud que carga la novela gráfica y el cómic, su desarrollo y posterior evolución por la que ha pasado a lo largo de su historia. Este tipo de literatura ofrece recursos que los libros o textos escritos no pueden ofrecer, la característica gráfica, es la principal fuente de interés, ya que hace de la lectura una actividad más dinámica, que combina el relato visual con el texto, es expresiva, puesto que materializa a sus personajes, ambientes, contextos y sus situaciones, entre muchas otras variantes. Además, el que se componga por dibujos, ayuda a comprender, visualizarlo todo, facilitando el proceso de "inmersión" en esa nueva realidad.

*"En ella se conjuga el lenguaje literario con el iconográfico, pero, además, le agrega elementos dramáticos y otras convenciones que le proporcionan una fuerza y un atractivo singular, lo que justifica y explica, en parte, la extraordinaria aceptación que tiene entre millones de lectores en una considerable parte del mundo"*

Fernández y García, 2019.

En línea con lo expuesto antes sobre el cómic y la historieta, existe una rama dentro de este tipo de literatura, la patografía gráfica, que ha ido emergiendo desde los ochenta en países de habla inglesa, pero que, en países hispanohablantes como España, cada vez se destaca más.

En el ensayo de Inés González, “La patografía gráfica en España: un género emergente más allá de Arrugas”, la autora define a la patografía gráfica como “lo que se suele llamar al cómic sobre enfermedad”; así mismo dentro de esta categoría, se incluye el género de “la autobiografía, que domina el panorama de novela gráfica actual, y en el que podemos encontrar multitud de relatos sobre experiencias cotidianas o traumáticas, algunas de las cuales están relacionadas con la enfermedad” (González, 2018). También se le acuña el término de, “Memoria gráfica”, puesto que comparte e ilustra relatos sobre la propia historia de los protagonistas.

Ha resultado bastante útil la implementación de este tipo de relatos gráficos en la medicina y sobre todo en los relatos sobre salud mental, en los cuales el protagonista no siempre tiene control sobre su propia conciencia o incluso sobre su percepción variable del mundo (Picornell, 2021).

Dentro de esta rama gráfica, se distinguen tres grupos de enfermedades, según Ian Williams, doctor, crítico y autor de cómics;

En primer lugar, podemos hablar de problemas de salud explícitos o manifiestos, que son aquellos que dejan marcas, cicatrices o estragos visibles en el cuerpo del personaje.

En segundo lugar, aparecen enfermedades que bien solo se manifiestan de forma intermitente, bien conllevan un padecimiento psicológico que supera a cualquier estigma físico que puedan dejar. Estas son las enfermedades a las que llama ocultas, puesto que pueden pasar desapercibidas ante los ojos de un observador casual o estar deliberadamente escondidas por quien las padece. En tercer lugar, se refiere a enfermedades invisibles, que no tienen ningún reflejo sobre la piel de quien la sufre, pero producen un tormento interior. En esta categoría se englobarían los trastornos mentales, como el trastorno bipolar, sobre el que trata o el trastorno obsesivo compulsivo (2015, p. 296-297).

Es así como esta rama del cómic, es un recurso pertinente llegando a un público amplio y hace un llamado a empatizar con quienes sufren trastornos mentales.

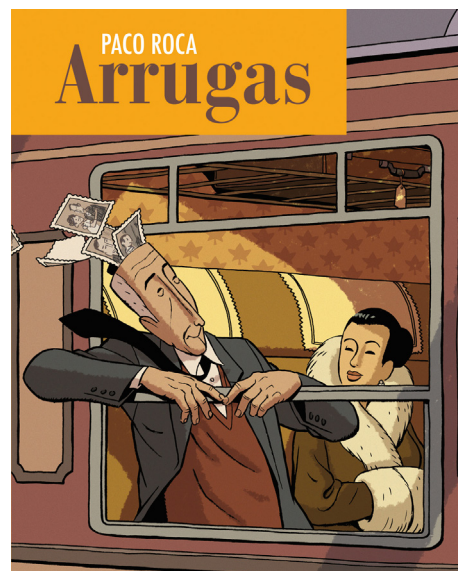


[Figura 14  
Imagen persona mayor leyendo. Nota. Adaptado de leer [Fotografía].  
s.f., Freepik (<https://www.freepik.com/>). Copyright]

La lectura es un fenómeno semiótico que involucra un lector y un texto; es una actividad de decodificación que tiene por objeto producir significaciones parciales y globales, a partir de un texto dado. Explorar esa actividad implica, por tanto, el examen y la descripción de una relación (Pimentel, 1990, p.49). La definición anterior, describe de manera general lo que la lectura llega a significar cuando se practica: no es solo la acción de leer, su importancia radica en su efecto social. Y uno de los efectos sociales innatos de la lectura es la comunicación al lector, además de provocar la interacción entre el escritor y el lector, dando paso para que esta interacción se pueda volver colectiva entre más receptores. En cuanto al efecto colectivo que causa la lectura, genera vínculos que conllevan a las personas con preferencia por esta a ejercer una constante interacción, que, de forma incluso inconsciente, llegan a generar reales redes de conocimiento y la difusión de este, utilizando la lectura como medio. Un ejemplo de este vínculo que provoca la difusión del conocimiento es la iniciativa de Antonia Carrizo quién creo “Comparte tu libro” en el 2016, mientras cursaba octavo año en el liceo Carmela Carvajal. El proyecto consistió en ser una comunidad que busca incentivar y promover el interés por la lectura. El proyecto fue creciendo, por lo que se hicieron parte de la Unidad de Psiquiatría adolescente, del Hospital Roberto

del Río, con cuyos pacientes se buscaba promover el hábito de leer. Carrizo relata que “había muchos pares de nuestra edad, en otros contextos, niños en otros lugares que no estaban leyendo y que no tenían ni siquiera la posibilidad de compartir libros” (A. Carrizo, comunicación personal, 29 de abril del 2021). Esta iniciativa logra hacer que los adolescentes del hospital se formen como lectores, además de provocar que desarrollarán habilidades que antes estaban dormidas, por lo que la lectura en este contexto provocó una comunidad ya que cada joven, era guiado por un voluntario durante el proceso que incentivó su proceso de aprendizaje de la lectura y a formar un vínculo con esta. Este es un ejemplo de como la lectura crea un vínculo con el medio y quienes se hacen parte de el y no solo es la acción de tomar un libro.

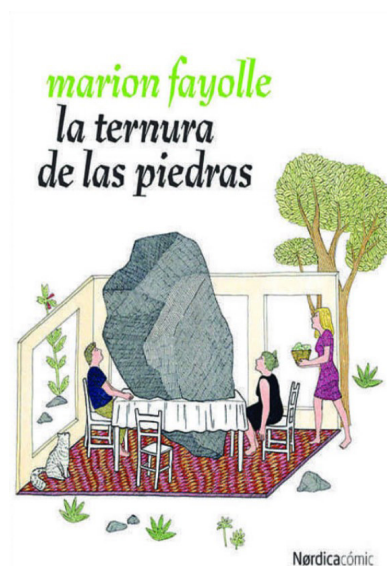
## ANTECEDENTES (Patografías gráficas)



### ARRUGAS

PACO ROCA

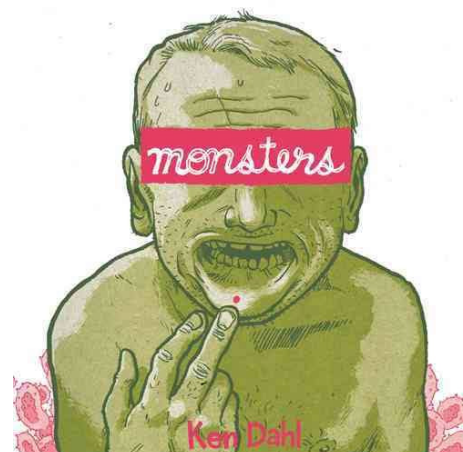
Cómic de origen español, relata la historia de un paciente de Alzheimer que reside en un hogar de larga estadía. Es considerado una “patografía gráfica”, que refiere a cómics que tienen como tema principal la enfermedad, la diversidad funcional, las experiencias clínicas, la pérdida de los seres queridos, entre otras situaciones y además apoyan la labor clínica para comprender y empatizar con lo que sufren las personas mayores.



### LA TERNURA DE LAS PIEDRAS

MARION FAYOLLE

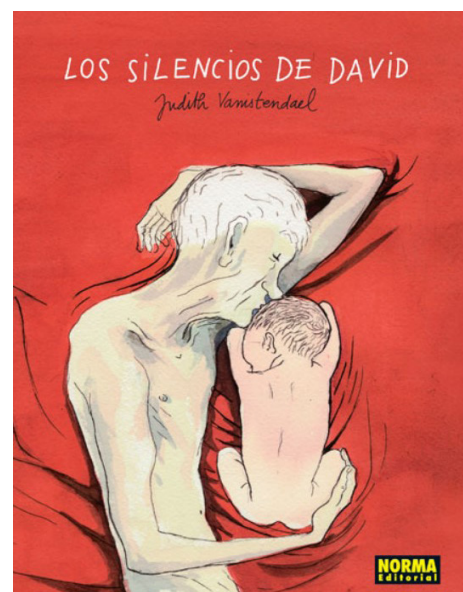
Entre la novela gráfica y el libro ilustrado, obra de arte apabullante sobre la búsqueda de un amor fracasado: la imposibilidad de amar a un siempre duro y autoritario padre, ahora enfermo y moribundo. Una marcha fúnebre realizada a base de poesía visual y sutiles metáforas.



### MONSTERS

KEN DAHL

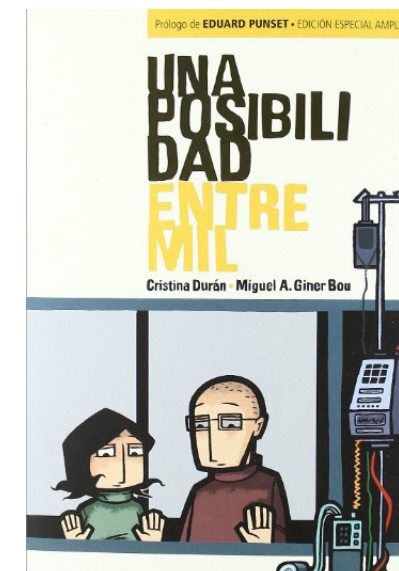
La novela gráfica es una autobiografía del autor sobre la vida con herpes. Es un relato muy honesto donde el mismo autor revela sus propias inseguridades con respecto a los herpes, además es un comic recomendado para aprender sobre ETS (enfermedades de transmisión sexual).



### LOS SILENCIOS DE DAVID

JUDITH VANISTENDAEL

Esta novela gráfica, de origen europeo, relata la historia de David, un hombre de avanzada edad al que le diagnostican cáncer, el mismo día que nace su nieta Louise. La historia pretende enseñar como a la enfermedad le sucede la alegría de la vida y como al silencio le sigue la música de las imágenes.



### UNA POSIBILIDAD ENTRE MIL

CRISTINA DURÁN y  
MIGUEL GINER

Relata la vida de dos padres primerizos que pasan sus días en hospitales, centros de rehabilitación y médicos, ya que su hija Laia, recién nacida corre peligro debido a una enfermedad. Las posibilidades de que salga adelante es una entre mil, pero Laia se aferra a esta única posibilidad junto a sus padres.



### ALBERT CONTRA ALBERT

ARNAU SANZ

La historia de un joven llamado Albert que debe ocuparse de su padre, debido a que sufre un trastorno bipolar desencadenado por el abuso de drogas. Albert se refugia en sus recuerdos de infancia para sobrellevar la situación, además de redescubrirse a sí mismo y a su padre. La historietta es un homenaje a las personas, sus errores y esfuerzos por redimirlos.

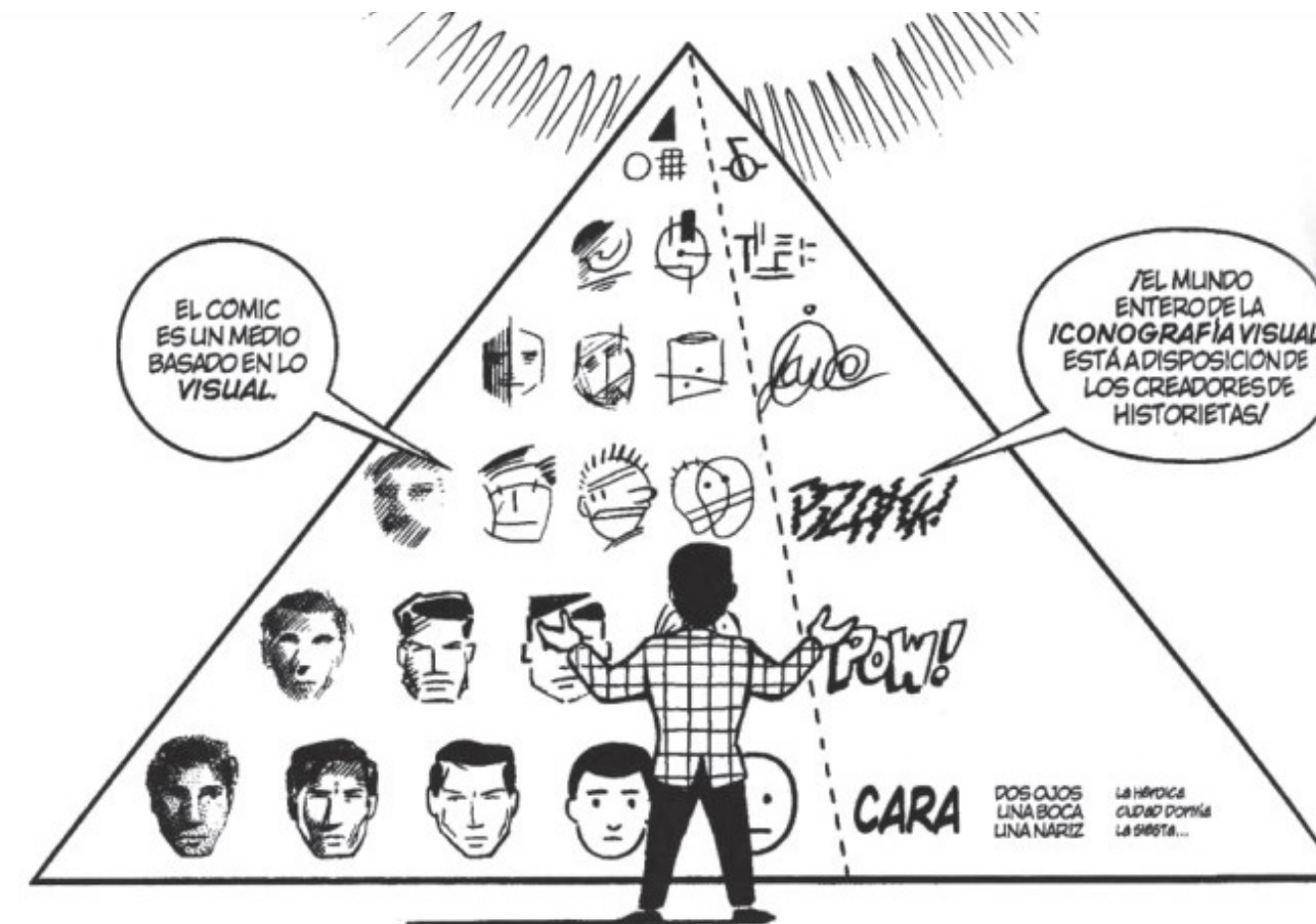
## ANÁLISIS PRELIMINAR

### MEMORIA GRÁFICA PARA VISIBILIZAR

Como se ha visto, la narración gráfica es una herramienta tremendamente útil para entregar información, el cómic y la patografía gráfica a su vez han tenido un auge importante los últimos años como comunicadores, debido al importante cambio en los contenidos que han comenzado a expresar, mostrando temas más realistas, relacionados a la experiencia humana, a la enfermedad, a la autobiografía, entre otras cosas. El cómic está siendo actualmente una herramienta importantísima en la entrega de conocimiento y en el registro de la realidad que están viviendo las personas, mientras a su vez entrega un formato que es fácilmente digerible para el lector sin dejar de ser profundo, debido a la capacidad del lenguaje visual como un comunicador efectivo. La memoria gráfica como tal, permite que el propio protagonista que ha pasado o está pasando por experiencias dolorosas, pueda tener un medio por el cual transmitir lo que siente, piensa o simplemente, pueda compartir las experiencias de vida que desee.

### ESTILO GRÁFICO

El estilo de la narrativa gráfica será análogo, permitiendo mayor eficiencia a la hora de comunicar, debido a la simplicidad que lo destaca dando cabida al entendimiento de ésta sin dejar de lado la profundidad del contenido. La abstracción de las formas es uno de los puntos esenciales para que la historieta funcione, ya que permite una lectura más rápida y a la vez más efectiva. En cuanto al formato, al ser análogo, permite mayor libertad en cuanto a tamaño y formas, pero no dejará de centrarse en las personas y las interacciones por sobre el detalle de los fondos. Además, la abstracción de la figura humana es clave ya que se busca representar al personaje principal, pero de manera que todo lector comprenda de a quién se está representando. El uso del color tampoco tendrá mayores restricciones puesto que cada historieta, según el formato que sigue este estilo gráfico sobre temas complejos o traumáticos como la enfermedad puede ser moldeado según la voluntad artística de sus creadores, respondiendo a sus inquietudes individuales (González, 2018), esto permitirá la libertad en el medio para dar énfasis a ciertos momentos dentro del relato. Por último, es especialmente importante hacer una selección pensada del texto para que no pierda su profundidad al traducir una historia larga a un formato más acotado.



[Figura 15  
Ilustración. Nota: Imagen extraída del libro "Understanding Comics" (p.28), por Scott McCloud, 1993.]

## FORMULACIÓN DEL PROYECTO

## FORMULACIÓN

### QUÉ

Narraciones gráficas editadas y diseñadas a partir de relatos sobre experiencias de vida de personas mayores, para fomentar espacios de escucha en el contexto de hogares de larga estadía o en sus hogares.

### POR QUÉ

Porque en Chile vivimos un fenómeno cultural y social generalizado en el que se desestima a las personas mayores. Este fenómeno genera en sus vidas carencias afectivas y soledad, acelerando el deterioro de su capacidad cognitiva, y, por ende, una disminución importante de su calidad de vida.

### PARA QUÉ

Para aliviar sentimientos de soledad en personas mayores y mejorar su bienestar, al tiempo que se propician interacciones colectivas o de pares que, finalmente, ayuden a valorar las vivencias, el conocimiento y la sabiduría de las personas mayores.

## OBJETIVOS e INDICADORES

### OBJETIVO GENERAL

Aportar al bienestar de las personas mayores, por medio de la narración gráfica de sus propias vivencias significativas.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Fomentar espacios en los que personas mayores puedan conversar y compartir relatos sobre su vida.
2. Aumentar la percepción de afecto que sienten las personas mayores a través del medio gráfico.
3. Cooperar en el desarrollo de mayores vínculos afectivos con las personas mayores y sus cercanos.

### INDICADORES VERIFICABLES

(I.O.V.: Aumento de su participación en conversaciones con cercanos o pares).

(I.O.V.: Disminución de malestar en personas mayores que participaron del proyecto).

(I.O.V.: Aumento de su participación en conversaciones con cercanos o pares).



## ANÁLISIS DE INDICADORES VERIFICABLES

### INDICADORES VERIFICABLES

(I.O.V.: Aumento de su participación en conversaciones con cercanos o pares).

(I.O.V.: Disminución de malestar en personas mayores que participaron del proyecto).

(I.O.V.: Aumento de su participación en conversaciones con cercanos o pares).

El primer paso en base al análisis de los indicadores de cada objetivo fue definirlos. En consecuencia, todos los objetivos quedaron con un “indicador de fin”, los que identifican el cambio, contribución o impacto que genera el proyecto.

Estos se midieron en base a las observaciones, testeos y las respuestas a un formulario que se les envió a los cercanos de las personas entrevistadas, esto en el caso de quienes no eran residentes del hogar de larga estadia.

Los resultados de los testeos se describen más adelante.

A continuación se expone parte de las respuestas que se obtuvieron por el formulario.

En el caso de que no hablara mucho, ¿su disposición para conversar sobre su vida, sentimientos u otra cosa, aumento? Describa como es su percepción por favor, independiente de si no noto cambio.

3 respuestas

Si, aumento significativamente

Sigue igual

No, no aumento

Por último, ¿Cuál es su propia opinión sobre el proyecto?

3 respuestas

Encuentro que es algo bueno porque les hace recordar todo lo que han recorrido

Está muy buena para que tengan una retroalimentación de ellas mismas a través de imágenes que cuentan sus historias. Lo malo es que necesitan de más tiempo y entrenamiento para recordar cosas nuevas; por lo que no creo recuerden el proyecto, pero si su impacto en ellas.

Encuentro que el proyecto es interesante y que realmente puede ser algo muy recreativo para las personas adultas mayores

Respuestas al formulario elaborado en Google.

Las respuestas al proyecto fueron múltiples, pero contribuyeron a la retroalimentación que se necesitaba para medir como se cumplieron los objetivos.

Los objetivos, en base a los indicadores, se cumplieron parcialmente, puesto que no hubo un porcentaje mayoritario en que se percibieran cambios notorios en el ritmo de vida o las actitudes de los participantes.

## CONTEXTO

### SOLEDAD

La soledad es un estado anímico que suele pasar desapercibido y una condición de malestar emocional que surge cuando una persona se siente incomprendida o rechazada por otros, o carece de compañía para las actividades deseadas, tanto físicas como intelectuales, o para lograr intimidad emocional. En Chile, la soledad ha pasado a ser una compañera de vida para las personas de edad avanzada.

### TESTIMONIOS

La recolección de experiencias reales de personas permitiría heterogeneidad en la recopilación y representación de las historias, para así demostrar la gran variedad de vivencias que manejan las personas que se encuentran en situación de soledad y evitar la desestimación que es la que actualmente trae prejuicios y desconocimiento en la población chilena. Por eso, este proyecto se centra en una búsqueda por dar representación a las personas que sufren por la desestimación, para derrumbar los mitos que existen en torno a ellos. El enfoque principal es que el lector pueda entender y empatizar con las personas a través de su propio conocimiento y experiencias a lo largo de su vida.

### PATOGRAFÍA GRÁFICA

Las patografías gráficas han tenido un auge importante en los últimos años como herramienta de visibilización de enfermedades, por lo que es un medio especialmente beneficioso para educar y fomentar la empatía a la sociedad sobre salud física y mental. Además, como medio gráfico, funciona muy bien para representar al o los personajes y encarnar el contexto en el que se vean envueltos.

## USUARIO

### PERSONAS MAYORES

Según el levantamiento de información respecto a la soledad que se ha arraigado en las vidas de personas mayores en Chile, se consideró como primer usuario (directo) a personas mayores de entre 70 a 90 años, como la mujer mayor que luce en la figura 16; que se encuentran en situaciones de desapego con sus cercanos o que se sienten solos por falta de afecto, puesto que es en este rango etario, en que se percibe una mayor prevalencia de la soledad. En el caso de este usuario, responde a dos interacciones principales: primero, el de poder contar su propia experiencia, al tiempo de sentirse representado al ver sus experiencias encarnadas gráficamente y, que sus pares o cercanos puedan enterarse y aprender sobre ellos.

### CUIDADORES Y/O FAMILIARES

Uno de los factores importantes es el entorno de las personas mayores que se encuentran en situaciones de carencia afectiva ya que sus cercanos, ya sean cuidadores o familiares son los que comparten una cantidad de tiempo importante con ellos, por lo que se harán parte de manera directa con la lectura de las experiencias de la persona mayor, además de promoverla, en casos de que el usuario principal, tenga dificultades para leer y contemplar la historieta por sí misma. Además, el entendimiento y el apoyo del entorno cercano para la persona que sufre la soledad es indispensable para el mejoramiento de su calidad de vida.



[Figura 16  
Imagen residente del hogar [Fotografía], por Hogar San José, 2019, por Fundación Bernarda Morín (<http://www.fundacionbernardamorin.cl/quienes-somos/obras/hogar-san-jose/>). Copyright]

## LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN

## METODOLOGÍA

El principal foco del proyecto serán personas mayores tal como se planteó en el punto anterior, su rango etario ira desde los 70 años hasta los 90 aproximadamente, si bien serán personas que han vivido contextos distintos, todos tendrán una cualidad en común, y es el grado de soledad que cada uno siente en el espacio y realidad en que viven hoy. La naturaleza de la investigación a la que responde el proyecto es del tipo cualitativa, por lo que la hipótesis central, “en Chile vivimos un fenómeno cultural y social generalizado, en el que se desestima a las personas mayores” y el planteamiento del problema, estarán sujetos a variaciones y cambios en función de las observaciones y datos que se obtengan al poner en práctica el método. Además, el trabajo en campo, contará con la aplicación de etnografías a los principales actores de las residencias de larga estadía (como el principal lugar de investigación), pero, también se considerarán los hogares particulares o espacios comunes de adultos mayores. Seguir la naturaleza propia de la vida de las personas mayores es lo que terminará dando sentido a las principales hipótesis planteadas anteriormente.

### RECOPILACIÓN DE EXPERIENCIAS

Para la primera aproximación que fue la obtención de experiencias de personas reales, se organizaron entrevistas (anexo) con profesionales de salud geriátrica, como técnico en enfermería nivel superior y también con asistente de enfermos que están en edad avanzada. Estas entrevistas tenían el objetivo de recabar información investigada personalmente, además de recibir retroalimentación por parte de personas que tenían años de experiencia cuidando y manteniendo un trato directo con personas mayores. La entrevista recoge el nombre, el género, la edad, ocupación o profesión como preguntas generales, para posteriormente consultar sobre detalles de sus labores como profesionales de la salud de personas mayores, con la intención de que la entrevista se tornara en una conversación más libre y que quienes fueron entrevistados se sintieran en confianza de compartir las experiencias que quisieran.

Una segunda aproximación clave para el proyecto, fue la obtención de experiencias de personas mayores, para lo cual se desarrollaron nuevas preguntas (anexo) con la intención de abrir un espacio donde las personas entrevistadas se sintieran con la libertad de relatar la experiencia que quisieran. dos vías de contacto.

A la primera, se le llamó contacto por recomendación, lo que significa que el contacto se hizo con personas conocidas y se visitó directamente a los hogares particulares de cada persona. Una segunda vía, fue la del contacto digital, lo que consistió en desarrollar un “mailing” que se difundiría en la base de datos en uno de los programas para la persona mayor que desarrolla el Centro de estudios sobre la vejez y envejecimiento de la UC, para poder hacer contacto con personas que estuvieran dispuestas a participar del proyecto. Finalmente, la tercera vía de contacto fue por búsqueda, lo que quiere decir que se hicieron visitas presenciales a residencias de larga estadía para ubicar personas que compartieran experiencias de vida, fueran antes o después de su llegada a la residencia.

Mailing utilizado para la búsqueda digital por medio de la difusión.



¡Hola!, soy Francisca Villalón una estudiante en la escuela de Diseño UC, estoy desarrollando mi proyecto de título y quiero invitarlos a que me ayuden con una breve entrevista y conversación sobre sus vidas, quiero aprender de ustedes y su experiencia.

## RESULTADOS ENTREVISTAS

Se debe tomar en cuenta que la vía de contacto digital no funciono, puesto que no se obtuvo contacto con personas mayores por medio de la difusión del mailing.

## RECHAZO

El contacto personal y presencial con las personas mayores, tubo limitantes, como por ejemplo que sus cercanos o cuidadores no tenían la confianza para acceder a que la persona participara del proyecto, esto principalmente se dio por temor de contagio y además una desconfianza natural por que la persona mayor hablará con alguien desconocido y que no tuviera experiencia tratando con personas mayores.

Sin embargo, hubieron casos en los que si hubo disposición para participar, a continuación se presentan los resultados:

## INTERÉS

De un total de 12 personas consultadas, 7 aceptaron dar la entrevista y culminar el proceso para efectuar una historieta sobre sus vivencias, lo que da cuenta de que, si existe un interés por ser escuchados y considerados, ya que la mitad del total de personas mayores tuvo disposición a participar.

## EDAD

En el caso de la edad, se logró entrevistar a personas desde los 65 años hasta los 90, con ello se pudo corroborar que los adultos mayores que estaban en el rango de entre 65 a 70 años conservaban una estabilidad emocional mayor y más resuelta que las personas de 70 a más años. En base a ello, se redujo al rango de entre 70 a más años, puesto que se visualizo una necesidad mayor a ser escuchados. Resulta una buena aproximación ya que estos rangos etarios son a los que apunta actualmente el proyecto.

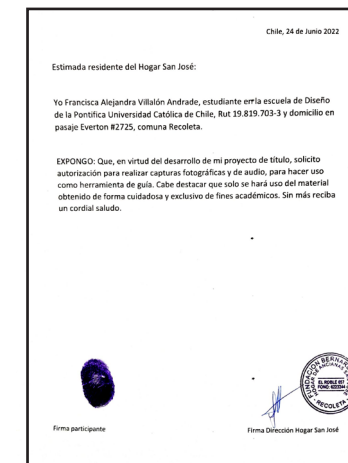
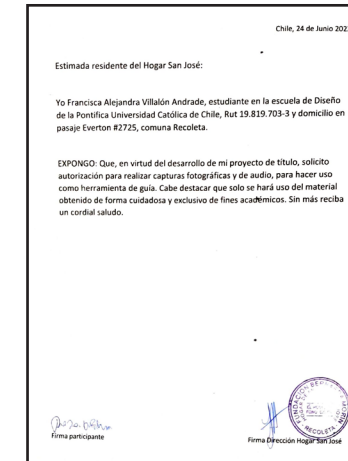
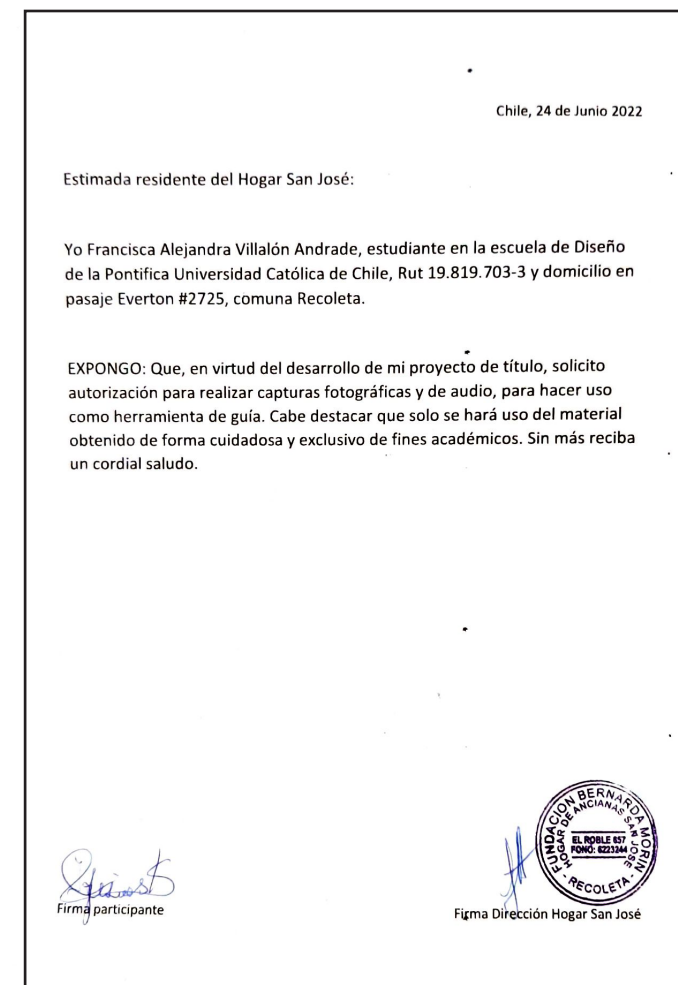
## HOGAR

En cuanto al tipo de hogar en que cada persona residía, fuese el particular o el hogar de larga estadía, se observo una diferencia en cuanto a como influía el entorno en sus relatos y como los contaban, puesto que en hogares particulares resulto ser una conversación más interrumpida e intervenida por familiares, mientras que en las residencias de larga estadía la conversación fue mantenida de forma privada por lo que el relato resulto ser fluido y más auténtico desde la perspectiva del propio protagonista.

## PARTICIPANTES DE LA RESIDENCIA

En la residencia de larga estadía, hubo 3 participantes en total, con las que se trabajó durante 3 meses. Por motivos de protocolo sanitario y además de la autorización de cada apoderado de las participantes, las visitas no fueron seguidas y no se logró tener la autorización de fotografiarlas ni registrar los espacios donde ellas hacen su vida. Debido a las limitantes impuestas no pudo ser posible obtener registros gráficos sobre como fue el proceso en el hogar, solo se obtuvieron registros de audio con los que se logró desarrollar las historias de algunas. Por estas razones, las participantes firmaron una carta de autorización y finalmente la directo del centro también lo hizo.

A continuación se pueden observar las cartas firmadas:



Esta carta tiene huella digital debido a que se trata de una participante con problemas visuales.

## CLASIFICACIÓN DE RELATOS

Una vez que se hicieron las entrevistas se toma la decisión de filtrar los relatos y seleccionar algunos, debido a la longitud y diversidad de las historias, por lo que se hizo un análisis de los primeros relatos que llegaron. A partir del análisis, fue posible observar ciertos patrones en los relatos, por ejemplo, recuerdos sobre su niñez y sobre sus padres. Se dividieron los temas generales en 3 categorías, a continuación, se especifican y se presentan ejemplos mediante extractos de los relatos.

### Recuerdos de familia

Este tipo de relato se centraba en cómo fueron sus experiencias con la familia (padres, hermanos, abuelos), los relatos tendían a enfocarse en los padres y las experiencias junto a ellos. Las experiencias variaban en detalle, pero los temas que siempre se mencionaban fueron, la manera en que sus padres los trataron en su infancia, a lo que se dedicaron y lo que les dejaron.

#### María Osorio, 84 años.

*"...de chica yo era muy habladora, me acuerdo de que mi papi llegaba tarde a la casa y se notaba que venía curado porque se le achicaba un ojo, entonces yo siempre le avisaba a mi mami; ¡Mi papá viene con el ojito chico mamá! Y me terminaban retando..."*

### Superar la adversidad

Uno de los relatos que también tubo una notoria tendencia a repetirse en las experiencias de personas mayores, es como lidiaban con los conflictos o momentos difíciles en su vida. Los acontecimientos adversos y como lograban superarlos eran hechos que disfrutaban contar como una parte de sus vidas que los marco a ellos y su entorno cercano.

#### Eliana Villalobos, 90 años.

*"Yo ya me las operé todas, me opere apéndice, opere de hernia, me recupere de un atropello, tuve cáncer. Ahí sí que me las llore todas, porque los chiquillos estaban chicos y no era como ahora, decir cáncer, era decir muerte. Hasta que le dije al doctor, que hiciera lo que tuviese que hacer para salir de esta".*

### Logros

Esta categoría se destaca por abarcar gran parte de los relatos, puesto que es uno de los tipos de experiencia que más mencionada fue en cada historia, además de que las personas mayores conservan recuerdos bastante nítidos en detalles, ya fuese por las metas cumplidas y las recompensas o premios que se les otorgaron por esas metas.

#### Georgina Tapia, 90 años.

*"...yo trabajé toda mi vida como contadora, pero cuando me jubile, use parte de mi plata para viajar, lo primero que hice fue recorrer Chile de Arica a Magallanes y después me fui a conocer Europa con una amiga."*

## DESARROLLO DEL PROYECTO

## REFERENTES GRÁFICOS



### PICTOLINE

Es una plataforma digital e informativa sobre noticias de actualidad, que transforma la información a pequeñas cápsulas ilustradas que comparte en RRSS.

### ADAPTACIÓN GRÁFICA

Es un referente de formato ya que según cada temática de la noticia que desee informar, la adapta en colores y la intensidad de contar por medio del texto, cambiando de narrador para ser más o menos directo.



### ELENA POIRIER

Ilustradora chilena que trabajó para la editorial ZIG-ZAG desde joven, dibujando para revistas infantiles y cuentos clásicos durante la década de los 30' hasta los 90'.

### ESTILO GRÁFICO

Es un buen referente gráfico en cuanto a las herramientas que utilizaba, ya que en la época todo el trabajo ilustrativo era manual, ella se destacó por ilustrar a punta de plumillas, acuarela y papel.



### TÉCNICA

Su técnica con la acuarela es destacable, sus ilustraciones no eran tan detalladas ambientalmente ya que el enfoque era en el personaje, por lo que las "aguadas" era una técnica sencilla pero que lograba dar una buena percepción del entorno en el que se desarrollaban sus historias.



**SELECCIÓN DE LOS TESTIMONIOS**

Anteriormente se señaló que cada testimonio que se acogieron de las entrevistas, se analizó y se categorizó por temáticas, para poder filtrarlos y seleccionar las primeras historietas del proyecto. Por lo que la primera etapa fue definir factores principales para realizar esta selección.

**Profundidad del testimonio**

Durante la etapa de entrevistas, cada testimonio variaba en detalles y así como hubo relatos bastantes largos y detallados, también los hubo muy acotados. Esto ocurría ya que existieron casos en los que la persona mayor, aunque estaba dispuesta a dar la entrevista, no se encontraba dispuesta a hablar demasiado y a compartir mucho sobre su vida. Es por esta razón, que se consideró necesario descartar los testimonios más acotados, puesto que para el formato y objetivos del proyecto terminarían representando una vana información.

**Temáticas**

Las temáticas también fueron seleccionadas tras un análisis de los relatos. Estas temáticas son tres: recuerdos de familia, superar la adversidad y los logros. Estas fueron seleccionadas puesto que resultaron tener gran significado en las vidas de las personas mayores, alcanzando gran protagonismo a lo largo de sus testimonios.

Como se explica en el punto de “Resultados de entrevistas”, los testimonios se registraron en una grabadora de voz, para luego escucharlo e ir escribiendo el testimonio. Estos solían tener una extensión de hasta 2 planas en promedio. El siguiente párrafo es un extracto de uno de los relatos escritos.

**Extracto testimonio de María Osorio:**

“El nombre de su papá tampoco lo recordaba bien, pero se llamaba Segundo. *Recuerda que a su papá lo reconocían mucho, ya que era el cocinero del regimiento.* También decía que se enojaba a veces porque su trabajo lo mantenía bajo presión, a veces se atrasaba y eso lo atrasaba. Para María fue importante que su papa trabajara allí, ya que a ella también la conocían por eso y básicamente le gustaba esa sensación de “confianza”, en el regimiento. Su hija le *recuerda que su papá era cabo y trabajaba en la cocina de suboficiales.*

*A su mamá la recuerda como una mujer muy trabajadora, como una mujer encargada a la casa y sus hijos.* A veces a su papá le daban permiso para que fuera a la casa y María recuerda que su mamá se apuraba más en tener las cosas listas o terminadas. También recuerda que su mamá tenía problemas en su vista, por lo que algunas veces le complicaba hacer las cosas”.

**Regimiento Buin<sup>1</sup>, Chile 1948.**

Segundo Osorio formó parte del ejército de Chile<sup>2</sup>. Y al contrario de ser un hombre duro, fue un cabo muy amable y hospitalario.

Se encargaba de las labores de la cocina y de mantener bien alimentados a todos en el regimiento.



Por esa razón sus compañeros lo apreciaban mucho.

Además, como buen cocinero, encantaba aún más a todos.



La vida de Segundo fue entre ollas y vapor...

pero, la satisfacción de sus comensales le daba el sazón.



1. Base militar ubicada en la comuna de Recoleta, Región Metropolitana de Chile. Es el Regimiento de Infantería N°1.  
2. Don Segundo alcanzó el rango de cabo segundo y lo designaron a trabajar en la cocina junto con otros ayudantes.

Maqueta de una de las historietas que posteriormente se editó.

FORMATO

En un principio se utilizó un formato de hoja tamaño carta (21,6 cm x 27,9 cm) para una plana y se llevaron a cabo los primeros testeos con los bocetos de cada historieta. Luego de corroborar en algunos de estos testeos que el tamaño estaba bien, puesto que la información visual y textual funcionaba bien al momento de que los lectores la veían, solo se modificó el tamaño a una plana A4 (21 cm x 29,7cm), por lo que se alargó el formato. Esta decisión se tomó debido a que se agregó una entrada de presentación de cada protagonista en la historia, por lo que fue necesario extender. Como cada plana era A4, se estableció una cuartilla que en su totalidad daba un formato A3 (29,7 cm x 42 cm). En conclusión, el formato final es una cuartilla A3 que es utilizada por ambas caras.

ESTILO

El estilo se definió en base a las herramientas disponibles y las habilidades que se manejaban, pero respetando las técnicas de los referentes que se presentaron anteriormente. La ilustración de las personas se maneja con un equilibrio entre el realismo y la abstracción caricaturesca, debido al carácter autobiográfico que tiene el proyecto, así cuando se hace la presentación y el cierre de cada relato, la representación es más realista, pero, para el desarrollo de la historia se optó por abstraer detalles con la intención de que las historietas sean entendidas por lectores diversos. Con respecto a los espacios y fondos que dan sentido al contexto de cada historieta, se optó por un estilo simple y poco detalle, ya que el foco de cada historieta son los personajes y la narración textual.

USO DE COLOR

El uso del color se enlaza con la técnica descrita antes, ya que existe una diversidad enorme entre cada testimonio, no se definió una paleta de color para el proyecto, puesto que cada relato es único en sí mismo, por lo que la utilización del color respeta la autenticidad y lo que evoca cada relato. El color de fondo es una decisión que se respeta para todas las cuartillas, ya que al dejar el blanco las tonalidades de los colores y las aguadas se perdían por la propia luminosidad del blanco, por eso se eligió colocar un tono más "sucio" del blanco debido a que funcionaba mejor con las ilustraciones, además de dar más calidez visual.

Formato final de las historietas, con cada capa de información definida. Las páginas que se muestran, corresponden a la inicial y final.



A B C D E F G H I J K L M  
 N O P Q R S T U V W X Y  
 Z a e l m n r u 1 2 3 4 5 6 7 8 9  
 0 ! @ £ \$ % @ £ \$ % & \* ( ) + -  
 — — “ ” “ ? /

TIPOGRAFÍA SELECCIONADA

En cuanto a la Tipografía, en primera instancia se utilizó Times New Roman, ya que es una fuente reconocida y que funciona cómoda para la lectura. Pero esta decisión cambió al momento de testear el formato. En primer lugar, la extensión de los párrafos se alargó; porque la cantidad de información era demasiado escueta y el relato no estaba logrando conectar con los lectores\_ por lo que la tipografía debía servir para la lectura de párrafos amplios, además de irregulares ya que estos se adaptan a la posición de las ilustraciones.

En segundo lugar, se prefirió utilizar un tipo que tuviera características más modernas, puesto que la historieta pretende llegar a todo tipo de lector, a pesar de que su foco sean las personas mayores. Así se definió la tipografía Piazzola, la que optimiza el espacio disponible en los medios por su apariencia compacta, permitiendo tamaños pequeños e interlineado ajustado, pero logrando párrafos robustos, además funciona bien para serigrafía e impresión, condiciones óptimas para la característica de las historietas físicas.

Visuales de la maqueta donde se puede observar como funciona la tipografía.

Tiempo después de haberse casado, Eliana dio a luz a su primer hijo varón, Germán, quien al cabo de un par de años más tarde recibiría a su hermano menor Jaime. Eliana estaba dichosa con aquellos seres pequeños. Tiempos felices pasaron, sin embargo, su matrimonio no próspero, su marido decidió rehacer su vida con otra mujer y dejó a Eliana con sus hijos, por lo que tuvo que enfrentar un nuevo gran cambio en sus planes y tener que reestructurar una familia de manera solitaria y sufrir el peso del esfuerzo que conlleva.



A pesar de la ruptura, Eliana no se detuvo, pues se aferró al oficio que tanto la llenaba, el bordado. Entonces, siguió con su vida y fue ella quien tomó las riendas del hogar y el futuro de sus hijos.




Pero el destino le deparaba una lucha aún mayor como si criar sola y sin apoyo a sus hijos fuera poco, en 1970 aun siendo una mujer joven, a Eliana le diagnosticaron cáncer de mama. Esta noticia le hizo dar vueltas la cabeza y todo su mundo se vino abajo ya que para la época la noticia de padecer cáncer era devastadora, pues no había demasiadas opciones para tratar la enfermedad y existían altas probabilidades de perder la vida en el camino a la solución.



Su padre estuvo siempre a su lado, pero su madre dejó este mundo cuando Eliana era muy pequeña, como consecuencia, ella no guarda recuerdos nítidos sobre su madre. Belarmino se convirtió en su único pilar, quien guio su vida, acompañando a Eliana en cada etapa y pasó que daba. Juntos fueron construyendo una vida que convirtió a Eliana en una buena persona y una mujer bastante independiente.






Así fue hasta que un día, llegó el momento de que Belarmino entregó la mano de su hija y ella inició su propio camino junto a su marido, Mauricio Villalón quien era un hombre mayor y que Eliana no conocía muy en profundidad. Su vida cambió en muchos aspectos y se distanció un poco de su padre. Sin embargo, el cariño hacia Belarmino jamás se disipó y Eliana hasta hoy, lo recuerda como el mejor de los padres.

“Hoy nos cuenta...”, es un nombre que da el pie de partida a los relatos de cada persona que se hizo parte del proyecto, por lo que tiene la intención de presentar al protagonista del relato y dar a conocer de quien se trata para que la audiencia ajena a la persona y su historia tenga noción suficiente del protagonista. Y en el caso del propio representado, busca que se sienta reconocido por su propia historia. En cuanto al carácter gráfico del logo, se buscó una tipografía que le diera matices ilustrativos y se notará la intención de “mano alzada” para que siguiera el lenguaje gráfico de las ilustraciones, por eso la tipografía seleccionada fue “Vintage Soda 20s”, caracterizada por tener líneas irregulares y con una textura de lápiz.

#### Estructura editorial

Las decisiones en torno a la estructura que tiene la historieta fueron tomando forma por medio de los testeos. Como se puede observar en las imágenes, el primer modelo de la historieta que esta abajo, no tenía la presentación de la persona protagonista, solo se enfocaba en los dibujos y pequeños párrafos de texto que narraban el relato. Posteriormente, en un segundo modelo se aumentó la cantidad de información, agregando la presentación del protagonista y se definió un nombre y logo del proyecto. Ya en una tercera maqueta, se incrementó la el texto y se hizo una división de tipos de información que se quería entregar, como se ve en la maqueta final. Toda la información agregada considera a las partes involucradas en el proyecto y entrega datos a los lectores que no tienen previo conocimiento sobre el contenido.

Hoy nos cuenta      Hoy nos cuenta      Hoy nos cuenta



Aplicación del logo final en la parte inicial de la historieta.

**EVOLUCIÓN HISTORIETA**

Primera maqueta, realizada completamente a mano.

*Regimiento Buin, Chile 1948.*

Segundo Osorio era miembro del ejército de Chile. Y al contrario de ser un hombre duro, fue un cabo muy amable y hospitalario.

Se encargaba de las labores de la cocina y de mantener bien alimentados a todos en el regimiento.

Por esa razón sus compañeros lo apreciaban mucho.

Además, como buen cocinero, encantaba aún más a todos.

La vida de Segundo fue entre ollas y vapor...

pero, la satisfacción de sus comensales le daba el sazón.

*Regimiento Buin', Chile 1948.*

Segundo Osorio formó parte del ejército de Chile<sup>1</sup>. Y al contrario de ser un hombre duro, fue un cabo muy amable y hospitalario.

Se encargaba de las labores de la cocina y de mantener bien alimentados a todos en el regimiento.

Por esa razón sus compañeros lo apreciaban mucho.

Además, como buen cocinero, encantaba aún más a todos.

La vida de Segundo fue entre ollas y vapor...

pero, la satisfacción de sus comensales le daba el sazón.

*Hoy nos cuenta*

María Osorio, una mujer de carácter muy placido, que dedico su vida a su familia y mantuvo en armonía su hogar, nos relatará una de sus memorias más vividas y graciosas de su infancia.

En esta segunda maqueta, se incorpora la presentación de la protagonista del testimonio, dando algunos detalles de quien es.

En un tercer cambio, se incorporó un pequeño párrafo donde se describe quiénes es la ilustradora y los actores involucrados. Y además las citas ocupan una zona más pequeña del formato, para dar mayor orden a la información.

*Regimiento Buin', Chile 1948.*

El padre de María, Segundo Osorio, formó parte del ejército de Chile<sup>1</sup> desde joven. Y a pesar de la hostilidad que solía darse entre soldados durante los entrenamientos y preparación, fue un hombre muy amable y hospitalario. Se encargaba de las labores de la cocina y de mantener bien alimentados a todos en el regimiento.

Por esa razón sus compañeros lo apreciaban mucho. Además, como buen cocinero, encantaba a todos con sus sabrosas preparaciones.

La vida de Segundo transcurrió ardúa entre ollas y vapor. Pero la satisfacción de sus comensales le daba el sazón.

*Hoy nos cuenta*

María Osorio dedicó su vida a la familia y siempre mantuvo en armonía su hogar. Aquí nos comparte algunas de sus memorias más graciosas de su infancia junto a sus padres.

*Historieta ilustrada y diseñada por Francisca Villalobos en colaboración con el Ilustrador San José, realizando de largo estudio para mujeres mayores y mujeres con habilidades propias.*

En la parte inferior, se agregaron citas sobre conceptos y expresiones propias de cada persona que relataba, puesto que no todos los lectores tendrían conocimiento de ciertas palabras.

*En la ciudad de Santiago, Chile, 1937...*

De pequeña, Eliana acostumbraba a cruzar la calle para comprar sus golosinas preferidas, los toffe<sup>1</sup>. Siempre llevaba el dinero que le daban en una pequeña bolsa de género.

Y corría como si de una carrera se tratara para llegar al pequeño negocio, que era como la meta donde la esperaba su azucarado premio. Hasta que un día algo inesperado y doloroso ocurrió...

Esto haría que lamentara lo distraída y despreocupada que siempre fue de niña.

Por fortuna, su recuperación fue favorable, sin secuelas del atropello. Además, su padre Belarmino, como siempre, estuvo en todo momento a su lado.

*Historieta ilustrada y diseñada por Francisca Villalobos en colaboración con el Ilustrador San José, realizando de largo estudio para mujeres mayores y mujeres con habilidades propias.*

*1. Traducción: caramelos de azúcar que se elaboran a partir de azúcar.*

Finalmente, se decidió dar un tono más cálido a la maqueta final, puesto que los colores se perdían con el blanco.

PANORAMA INICIAL ESTRATÉGICO

Es pertinente considerar que el proyecto inició durante el primer semestre del 2021, periodo en el que aún se mantenían cuarentenas por la pandemia, lo que dificultó la fase inicial del proyecto, por lo que se debió pensar estrategias para recabar información en base a experiencias reales de manera digital. Lo primero que se estableció fueron entrevistas por videollamadas con profesionales de la salud geriátrica para recibir retroalimentación de investigación y datos recopilados por cuenta propia. En cuanto a las entrevistas, que ya se mencionaron anteriormente, en un comienzo se decidió establecerlas solo con personas cercanas y conocidas, debido a la vulnerabilidad al virus, el entablar entrevistas presenciales significaba tener un grado de confianza y responsabilidad, por lo que no fue posible hacer contacto con establecimientos de cuidado para las personas mayores, debido a las reglas sanitarias estrictas que mantenían. Pero, una vez que el escenario sanitario fue evolucionando y retomando la normalidad, se comenzó a realizar una búsqueda más exhaustiva de posibles participantes del proyecto, además de agendar reuniones presenciales, lo que era clave para adquirir un conocimiento más completo sobre la persona que sería entrevistada.

PROCESO ESTRATÉGICO

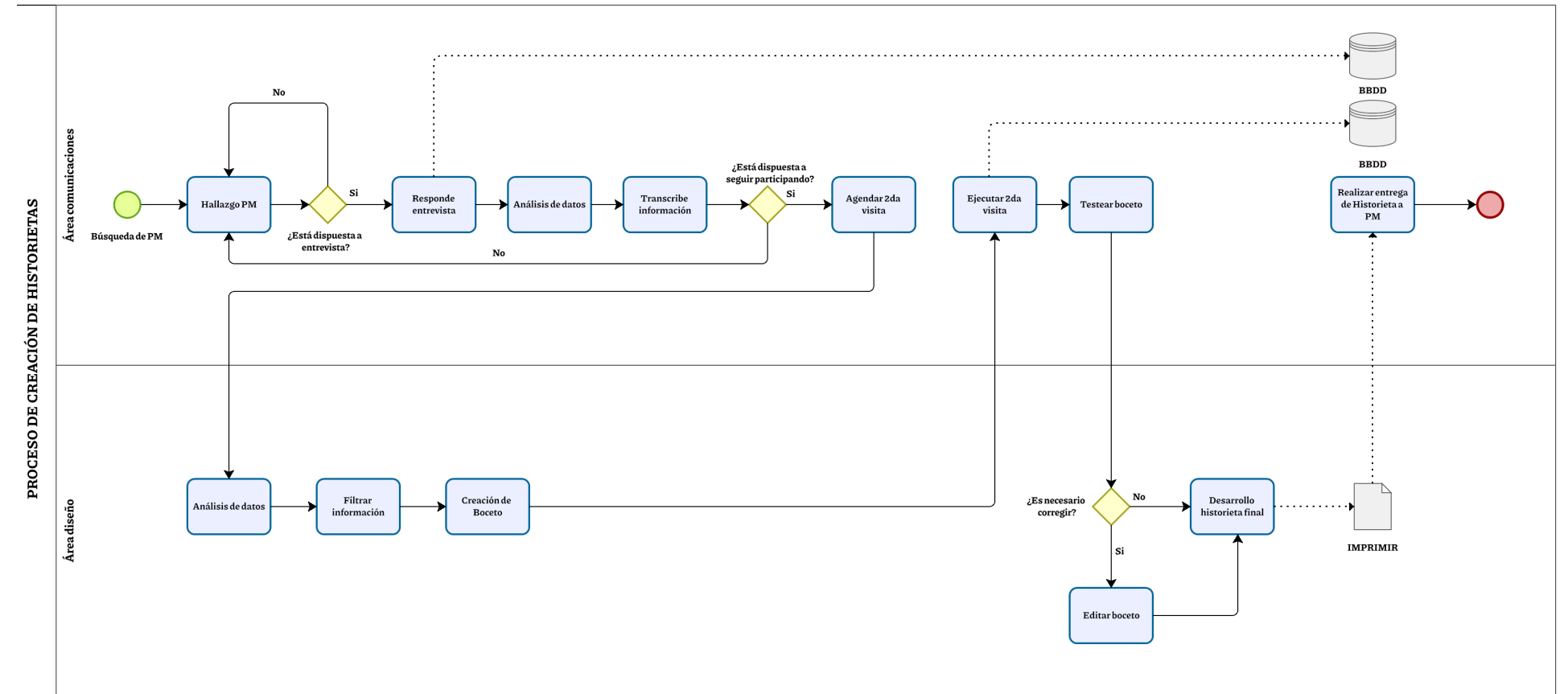
A continuación, se describe el proceso de entrevistas y el desarrollo de las historietas, además de un diagrama que explica el funcionamiento estratégico del sistema de creación. Este modelo del proceso, está pensado como una proyección en el que se contara con más colaboradores, por eso se divide en dos áreas, la “comunicacional”, que se encarga de realizar el contacto directo con las personas mayores y el “área de diseño”, donde se desarrollan las historietas.

*El proceso para desarrollar las memorias gráficas (historietas) inicia al hacer contacto con el usuario principal (persona mayor), con la cual se debe verificar si está dispuesta a dar la entrevista. En el caso de que el usuario se negara a participar, se continúa contactando a un nuevo participante. Pero, si su respuesta es afirmativa, se realiza la entrevista y toda la información obtenida se almacena en una base de datos, para ser analizada y transcrita. Terminada la entrevista, se verifica la posibilidad de una segunda visita. En el caso de que el usuario se negara a una segunda reunión, se retoma la búsqueda de un nuevo participante. Por el contrario, si acepta seguir participando del proyecto, se agenda la nueva visita dentro de 10 días. Durante estos 10 días, en el área de diseño, se vuelve a hacer un análisis de la información recopilada y transcrita por*

*el encargado de comunicaciones junto a la diseñadora para filtrar la información y desarrollar el primer boceto. Una vez terminado el primer boceto se efectúa la segunda visita. En esta reunión, se absorben mayores detalles además de testear el boceto de la historieta con el participante y cercanos en el caso de que estén presente. Posterior a la segunda reunión, se evalúa junto con la diseñadora si es necesario corregir y editar el boceto. En el caso de que sea necesario hacer cambios, la diseñadora realiza una edición del boceto, para posteriormente realizar la historieta final en base a este. Pero si no existe necesidad de hacer cambios, se desarrolla directamente la historieta final. Una vez que la historieta se finaliza, se procede a imprimir en su formato correspondiente para ser entregada a la persona mayor (PM) o cuidador según cada caso.*

DIAGRAMA DEL PROCESO (BISAGI)

Elaboración propia a través de la plataforma BISAGI.



## TESTEOS e INTERACCIONES

Dentro del proceso descrito, los testeos fueron clave para desarrollar el medio por el cual las personas mayores fueran representadas. Si bien, con cada participante se realizaron solo dos testeos, fueron suficientes para la construcción de las historietas.

El primer testeo clave se realizó con la primera maqueta de la historieta, durante la segunda reunión con la persona mayor. Allí se observó la primera reacción a la representación gráfica que se hizo sobre su testimonio.

### PRINCIPALES INTERACCIONES

El **proceso de lectura** que hacía cada persona mayor **duraba entre 15 a 20 min.** Pero este tiempo no fue porque no entendieran lo que se narraba, si no, porque se detenían a mirar cada ilustración.

En cambio, al hacer una **segunda lectura**, esta se daba en menos tiempo, **entre 12 a 15 min.**

Además, durante estos minutos su atención se mantenía totalmente en la lectura de la historieta, solo **levantaban la mirada para hacer uno que otro comentario.** Estos comentarios, en primer lugar, referían a opiniones con respecto a la representación gráfica que se les dio. La respuesta que más se repitió fue que algunas de las ilustraciones de tipo realista, no los hacían sentir suficientemente representados por lo que sus reacciones solían denotar negatividad hacia

su aspecto facial, expresiones como **“¿Esa vieja fea soy yo?”** o **“Uy, que tengo artas arrugas”**, se repitieron en más de 3 participantes del proyecto.

Por el lado de como fueron representados sus testimonios, las respuestas fueron positivas, ya que sintieron que la historieta lo mostraba tal cual ell-s lo recordaban o relataban. Reacciones de **risa y llanto**, fueron las dos respuestas no verbales que se repitieron más y estas iban guiadas según el tipo de relato, fuesen anécdotas cómicas o casos de resiliencia y superación de adversidades. La **conversación** que se daba **posterior a la lectura**, en promedio **duraba 35 min.** y la tendencia fue volver a contar sus experiencias, pero la diferencia es que daban más detalles. La interacción clave aquí fue que **mientras más repetían un tema, más detalles y sucesos recordaban**, por lo que entregaban información más nítida, lo que sirvió para completar y editar las maquetas, para pasarlas al formato final.

**Este conjunto de interacciones da cuenta de que la historieta o memoria gráfica como medio, en primer lugar, fomenta la conversación, lo que es una interacción importante que abre el espacio de escucha que se busca con el proyecto, además funciona como una buena herramienta para ejercitar la memoria, ya que a medida que leen sobre su propia vida, recuerdan más detalles, haciendo más nítidas sus memorias.**

## ALIANZA



[Figura 17  
Imagen entrada al hogar [Fotografía], por Hogar San José, 2019, por Fundación Bernarda Morín (<http://www.fundacionbernardamorin.cl/quienes-somos/obras/hogar-san-jose/>). Copyright]

En puntos anteriores se menciona que se logró hacer contacto con una residencia de larga estadía, esta fue “El hogar San José” para mujeres mayores de 60 años. El hogar está ubicado en calle el Roble #657, comuna de Recoleta, Santiago. Es una residencia no gubernamental sin fines de lucro puesto que pertenece a la Fundación Bernarda Morín, entidad católica.

El hogar se dispuso a permitir que residentes participaran del proyecto, además de facilitar la ayuda de una de sus

profesionales, la fonoaudióloga Carolina Cisneros quién presentó a las residentes que podrían colaborar de mejor manera con el proyecto, además de facilitar el acercamiento con ellas. La fonoaudióloga además de motivar el trabajo en conjunto, entregó información sobre las carencias y limitantes que tenía cada persona, colaborando con la comprensión y conocimiento de cada una de ellas.

## RESULTADOS y ANÁLISIS

Recepción por parte de cercanos  
Es sumamente relevante hacer una revisión del tipo de respuesta que tuvieron las memorias gráficas, el tipo de comentarios que generaban y lo que se puede inferir a partir de éstos.

## CAMBIOS PERCIBIDOS

Al revisar comentarios de familiares y cuidadores, algunos mencionaron que la persona participante ha tenido más recuerdos de su niñez, además en el caso de l-s participantes que no acostumbraban a conversar mucho con ellos, aumentaron su participación en conversaciones o su interés en hacerlo.

Por último, comentaban sobre el proyecto y se mostraban entusiasmados con la idea de ser representados en una historieta.

## OPINIÓN SOBRE EL PROYECTO

Se consulto a familiares y cercanos sobre que pensaban del proyecto y la respuesta fue positiva, ya que hacían recordar a las personas mayores sobre su recorrido además de que era un buen ejercicio para retroalimentarse a si mismos lo que impactaba de forma positiva en sus vidas.



## FINANCIAMIENTO

### COSTO

El funcionamiento del proyecto a lo largo del tiempo requerirá de un equipo de trabajo más amplio, puesto que la gestión del contacto para realizar entrevistas, la ejecución de estas, el posterior análisis de la información adquirida para poder desarrollar las historietas, entre otras tareas necesarias, requiere apoyo de conocimientos más amplios y específicos de cada área que intenta cubrir el proyecto.

### EQUIPO DE TRABAJO

El desarrollo del proyecto hasta ahora recae en una persona, así que se presentará a un equipo de trabajo propicio para ejecutar y mantener de mejor manera el proyecto, se considera además que media jornada de trabajo es suficiente para que el proyecto funcione bien. A continuación, se detallará los salarios de cada profesional involucrado en el proyecto, considerando para esto los reajustes en cuanto a salarios mínimos que se han ido cambiando por exigencias sociales. Se utiliza como fuente los datos de [tusalarario.org](http://tusalarario.org), pero cada sueldo estará sujeto a variaciones según experiencia, especialidad y tareas a desempeñar por cada profesional.

#### **Diseñador (\$750.000)**

Dirección creativa  
Diseño editorial  
Encargado de dirigir al dibujante

#### **Psicólogo geriatra (\$700.000)**

Realizar contacto y entrevistas  
Escritura de guion

#### **Dibujante (\$500.000)**

Desarrolla las ilustraciones

**Costo total mensual: \$1,950,000**

Resulta importante considerar, además de los costos salariales, reducir lo máximo posible los demás costos fijos, como por ejemplo la renta de un lugar de trabajo, así como también controlar los costos variables del proyecto. Para efectos de este trabajo, es posible mantener una comunicación a distancia, alternando reuniones presenciales con el equipo.

Dado lo anterior el costo fijo de arriendo no se considerará necesario, ya que las reuniones se darán en lugares públicos disponibles para trabajar en equipo o en las residencias propias de cada integrante, también ocurre con las entrevistas a personas mayores, las que se efectuarán en los lugares donde residen.

**En cuanto a los principales costos variables identificados, se consideran:**

**Transporte:** costo que incurre en la necesidad del traslado a hogares de larga estadía, acudir a reuniones de equipo o a lugares que se estime necesario para el buen desarrollo del proyecto. Un estimado de un viaje a residencias de cuidado, es aproximadamente de **\$1440** de ida y vuelta en transporte público, entonces este valor es el que se multiplicará por la cantidad de viajes realizados durante el mes por cada integrante del equipo, para obtener la suma total.

**Materiales:** este costo depende de la cantidad de historietas que se desarrollen mensualmente. Parte de estos materiales sería el papel y la impresión (**\$2.500**), insumos para ilustrar, como pinceles, lápices, acuarelas, que da un aproximado de **\$20.000**, lo que también se calculará en base a la cantidad de historietas que se ejecuten.

En un futuro se considera expandir el proyecto, para que personas de todas las edades y que tengan familiares de edad avanzada, puedan contactarse para solicitar historietas. Esto se realizará a través de la creación de redes sociales, con el objetivo de comunicar e informar del proyecto, además de mostrar el trabajo previamente realizado. Aparte de las redes, también se desarrollará una página web, con información más detallada de todo el proyecto y que sirva de recepción de relatos y solicitudes de historietas.

#### **Community manager (\$600.000)**

A cargo de manejar las redes.  
Recepción de relatos y solicitudes

#### **Costo de inversión:**

#### **Desarrollador web (\$100.000)**

Hosting (**\$36.000 + IVA anual**)  
Dominio (**\$21.600 aprox. anual**)

## FONDOS

Para el financiamiento del proyecto se descartó la opción de créditos, ya que es un proyecto en una fase inicial, por lo que crear deudas sería muy riesgoso para la puesta en marcha del proyecto. Por lo que se optó por investigar sobre posibles fondos en los cuales se cumplan los criterios para poder postular, considerando que el proyecto es de diseño y abarca el área de salud geriátrica y mental, se tomaron en cuenta los siguientes fondos concursables:

### FONDART NACIONAL

Dentro de este organismo se hallaron dos opciones, un fondo y un concurso que podrían servir para el financiamiento o parte de él.

#### Línea Circulación Nacional

“Su objetivo es entregar financiamiento total o parcial para proyectos presentados por artistas, cultores/as y/o gestores/as residentes en el país, para la ejecución de propuestas de circulación presencial o digital, dentro del territorio nacional, en su región de residencia y/o en otras regiones de Chile. La modalidad del fondo es la Circulación nacional de obras, que tiene que ver con exhibiciones presenciales o virtuales de obras ya producidas”. El financiamiento dependerá del número de integrantes del proyecto, por lo que el monto máximo por 2 integrantes es de \$7.000.000 y si hay 3 o más integrantes se otorgarán \$10.000.000, considerando que el plazo máximo para dar uso al monto y finalizar el proyecto es de 6 meses.

#### Haz tu tesis en cultura 2022

“Concurso que invita a personas graduadas de programas de pregrado y posgrado a participar en el concurso que busca promover y reconocer la investigación en cultura, artes y patrimonio realizada por investigadores noveles y emergentes. La iniciativa convoca a presentar ensayos inéditos elaborados a partir de tesis de pregrado y posgrado (magíster y doctorado) o proyectos de titulación –u otra denominación equivalente-, evaluados con posterioridad al mes de enero de 2019, con nota igual o superior a 6.0 en el sistema chileno o la evaluación equivalente a nivel internacional”. Este concurso beneficia con premios en dinero, los tres primeros ganadores recibirían \$500.000, además de recibir una mención honrosa por el proyecto.

#### Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA)

Una tercera opción es realizar una presentación formal hacia el Servicio nacional del adulto mayor para que considere un financiamiento estatal desde la propia institución. Actualmente solo existen fondos que se otorgan a las propias instituciones pertenecientes al sistema, como los centros de cuidados, ELEAM por lo que no es posible postular debido a la etapa en que se encuentra el proyecto, por lo que esta iniciativa tendría que realizarse personalmente hacia el equipo encargado de financiamiento de proyectos destinados a la salud de las personas mayores.

En base a estas tres opciones, la primera es la más conveniente para los fines del proyecto, puesto que la cantidad de dinero es ideal. Según los costos totales, el fondo logra cubrirlos y además resulta conveniente, ya que tener una “reserva de contingencia” para las actividades es positivo dentro del presupuesto en el caso de que se presenten inconvenientes o imprevistos en el desarrollo del trabajo.

**CIERRE**

## CONCLUSIONES

### CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS

Debido a la respuesta que tuvo el proyecto es posible vislumbrar si los objetivos propuestos en la formulación realmente se han cumplido en alguna medida. En el caso del objetivo general, aportar al bienestar de personas mayores por medio de las historietas, es un logro cumplido, puesto que en base a los resultados de los demás objetivos se vislumbra el cumplimiento. En primer lugar, el fomentar espacios de conversación y escucha, se logro como se esperaba ya que las conversaciones eran satisfactorias para las personas, lo que se vio expresado en la respuesta que tuvieron a la historieta, la que promovió la participación y memoria. Se hizo efectivo el objetivo de aumentar la percepción de afecto, ya que las personas mayores al ver materializado su relato reaccionaron con emoción al sentir que sus propias experiencias dieron origen a una historieta que otros podrían leer. En cuanto al último objetivo de cooperar en el desarrollo de mayores vínculos afectivos con sus cercanos, fue un logro que se cumplió solo en algunos casos, puesto que no todos los familiares notaron cambios en la persona participante, por lo que sus actitudes y trato no cambiaron entre ellos.

### REFLEXIÓN PERSONAL

Si bien la cantidad de personas a la que llegó el proyecto no fue numerosa o como se esperaba en un principio, se pudo establecer que en la sociedad chilena hacen falta espacios en los que personas de edad avanzada puedan expresarse con total libertad y mantener un bienestar. Existe la preocupación por su salud en todos los ámbitos, pero aun faltan iniciativas que den el valor que merece toda su sabiduría. Además, se logró dilucidar que el entorno familiar y social de las personas mayores, es muy influyente en como ellos continúan desarrollando sus habilidades sociales, puesto que pueden motivarse a mejorar o, por el contrario, inhibirse en su totalidad.

“**Hoy te cuento**” nace como un proyecto para suplir la falta de afecto entre personas mayores y sus cercanos, pero no plantea dar solución a todos los problemas relacionados a su bienestar emocional, puesto que muchos de estos problemas se ven afectados por factores sociales, brechas económicas y finalmente conflictos personales que se dan en todo tipo de vínculo con otros.

Sin embargo, el proyecto significa un primer paso en el camino a crear proyectos y políticas en pos del mejoramiento del bienestar mental y emocional de las personas mayores, así como se esta viviendo el proceso de cambio, con la nueva constitución, que plantea el derecho de envejecer con dignidad, convirtiendo a “Hoy te cuento” en una oportunidad para hacer valer este derecho para las personas mayores en Chile.

**ANCIANIDAD Y SALUD**

**Informes y artículos**

Belloni Symon, C. L., & Rioja Ponce, R. (s. f.). Yo me cuido y te cuido: Manual para el cuidador de personas mayores en situación de dependencia. Gobierno de Chile. [http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Yo\\_me\\_cuido\\_y\\_te\\_cuido.pdf](http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Yo_me_cuido_y_te_cuido.pdf)

Casen. (2017). Adultos Mayores Síntesis de resultados. Observatorio Social. [http://observatorio.ministerio-desarrollosocial.gob.cl/storage/docs/casen/2017/Resultados\\_Adulto\\_Mayores\\_casen\\_2017.pdf](http://observatorio.ministerio-desarrollosocial.gob.cl/storage/docs/casen/2017/Resultados_Adulto_Mayores_casen_2017.pdf)

Díaz Barríos, M., & Mora Manrique, R. (2011). Diagnóstico de la implementación de políticas públicas para la tercera edad en Chile. Universidad de Concepción. [https://www.sociedadpoliticaspublicas.cl/archivos/BLOQUET/Proteccion\\_y\\_Politica\\_Social/DiagnosticoPoliticaparalaTerceraEdad.pdf](https://www.sociedadpoliticaspublicas.cl/archivos/BLOQUET/Proteccion_y_Politica_Social/DiagnosticoPoliticaparalaTerceraEdad.pdf)

Mesa Técnica de Salud Mental de Personas Mayores. (2020). Estrategia de salud mental para personas mayores. [http://www.senama.gob.cl/storage/docs/ESTRATEGIAS\\_SALUD\\_MENTAL.pdf](http://www.senama.gob.cl/storage/docs/ESTRATEGIAS_SALUD_MENTAL.pdf)

Ministerio de Salud & Subsecretaría de Salud Pública. (2019). Actualización Manual de Geriatria para Médicos 2019 (1.a ed.) [Libro electrónico]. [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/08/2019.08.13\\_MANUAL-DE-GERIATRIA-PARA-MEDICOS.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/08/2019.08.13_MANUAL-DE-GERIATRIA-PARA-MEDICOS.pdf)

Oficina de Salud Integral para Personas Mayores, Departamento Ciclo Vital División de Prevención Y Control de Enfermedades, & Subsecretaria de Salud Pública. (2021, mayo). PLAN NACIONAL DE SALUD INTEGRAL PARA PERSONAS MAYORES Y SU PLAN DE ACCIÓN 2020-2030. [https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Nacional-de-Salud-Integral-para-Personas-Mayores\\_v2.pdf](https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Nacional-de-Salud-Integral-para-Personas-Mayores_v2.pdf)

Palma-Ayllón, E., & Escarabajal-Arrieta, M. D. (2021). Efectos de la soledad en la salud de las personas mayores. *Gerokomos*, 32(1), 22-25. <https://doi.org/10.4321/s1134-928x2021000100006>

Rodríguez Martín, M. (2009). La soledad en el anciano. *Gerokomos*, 20(4), 159-166. <https://doi.org/10.4321/s1134-928x2009000400003>

Saldarriaga Cantillo, A. (2021). La vejez y el amor negado. *Revista de Medicina y Cine*, 17(1), 71-75. <https://doi.org/10.14201/rmc20211717175>

SENAMA. (2017). Condiciones de vida de las personas mayores al interior de los establecimientos de larga estadía para adultos mayores de Senama. Ediciones Servicio Nacional del Adulto Mayor. [http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Estudio\\_ELEAM\\_SENAMA\\_FINAL.pdf](http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Estudio_ELEAM_SENAMA_FINAL.pdf)

UC & Caja los Andes. (2020, octubre). Chile y sus mayores: Quinta encuesta nacional de calidad de vida en la vejez 2019. [http://www.senama.gob.cl/storage/docs/QUINTA\\_ENCUESTA\\_NACIONAL\\_DE\\_CALIDAD\\_DE\\_VIDA\\_EN\\_LA\\_VEJEZ\\_2019.\\_CHILE\\_Y\\_SUS\\_MAYORES\\_2019.pdf](http://www.senama.gob.cl/storage/docs/QUINTA_ENCUESTA_NACIONAL_DE_CALIDAD_DE_VIDA_EN_LA_VEJEZ_2019._CHILE_Y_SUS_MAYORES_2019.pdf)

**Páginas Web**

Bakit, M. (2018, 15 julio). EyN: Radiografía a la vejez en Chile: listas de espera, residencias informales y debate por rol del Estado. *Economía y Negocios*. Recuperado 16 de mayo de 2021, de <http://www.economiaynegocios.cl/noticias/noticias.asp?id=487451>

Fundación Bernarda Morín. (s. f.). Fundación Bernarda Morín. Hogar de Ancianas San José. Recuperado 10 de marzo de 2022, de <http://www.fundacionbernardamorin.cl/quienes-somos/obras/hogar-san-jose/>

Godoy, G. (2020, 15 abril). Adultos mayores en Chile: ¿Cuántos hay? ¿Dónde viven? ¿Y en qué trabajan? Default. Recuperado 24 de mayo de 2021, de <https://www.ine.cl/prensa/2020/04/15/adultos-mayores-en-chile-cu%C3%A1ntos-hay-d%C3%B3nde-viven-y-en-qu%C3%A9-trabajan>

Pontificia Universidad Católica de Chile y Caja Los Andes. (s. f.). Observatorio del Envejecimiento para un Chile con futuro. Observatorio del Envejecimiento. Recuperado 7 de abril de 2022, de <https://observatorioenvejecimiento.uc.cl/radiografia-de-las-redes-de-apoyo-en-la-tercera-edad/>

**DATOS Y LEYES**

**Informes**

Constitución Política de Chile [Const]. Art. 33. 4 de julio de 2022 (Chile).

Instituto Provincial de estadísticas y censos. (2017, noviembre). Proyecciones Estadísticas Mundiales hacia los años 2050-2100. SantaFe. <https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/242575/1278483/version/2/file/2017+noviembre+Proyecciones+estad%C3%ADsticas+mundiales+definitivo.pdf>

**DISEÑO**

Torres Fernández, I. (2016). Diseño crítico : de la transgresión a la autonomía. EINA Centre Universitari de Disseny i Art de Barcelona. <http://hdl.handle.net/20.500.12082/593>

Saffie, N. (2021, 9 julio). Personas mayores en Chile: La realidad que la pandemia dejó al descubierto. Pontificia Universidad Católica de Chile. Recuperado 14 de junio de 2021, de <https://www.uc.cl/noticias/personas-mayores-en-chile-la-realidad-que-la-pandemia-dejo-al-descubierto/>

Red ELEAM. (s. f.). REDELEAM. Recuperado 15 de abril de 2022, de <https://redeleam.cl/nosotros/#:~:text=En%20Chile%20existen%20947%20ELEAM,conjunto%20a%2023.600%20personas%20mayores.>

## DISEÑO, CÓMICS

### Libros y artículos

Fernández Hernández, T., & García Sánchez, G. (2019). El consumo de la historieta como herramienta en la promoción de la lectura. *Conrado*, 15(71), 15–19. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1170>

González Cabeza, I. (2018). La patografía gráfica en España: un género emergente más allá de «Arrugas». En *La escritura y su órbita: nuevos horizontes de la crítica literaria hispánica* (pp. 293–305). Universidad de León.

Martín, A. (2008). Entender el Cómic: El arte invisible. *Revista de Estudios Sociales*, 30. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-885X2008000200013&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-885X2008000200013&lng=en&tlng=es)

Picornell, M. (2021). SUPERANDO LA PATOGRAFÍA. LA HONESTIDAD DEL RELATO NO FIABLE EN TRES HISTORIAS GRÁFICAS SOBRE SALUD MENTAL. *Perífrasis. Revista de Literatura, Teoría y Crítica*, 13(25), 115–135. <https://doi.org/10.25025/perifrasis202213.25.07>

Torres Fernández, I. (2016). Diseño crítico : de la transgresión a la autonomía. *EINA Centre Universitari de Disseny i Art de Barcelona*. <http://hdl.handle.net/20.500.12082/593>

Pimentel, L. A. (1990). Sobre la Lectura. *Acta Poética*, 11(1–2). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5255287>

### REFERENTES

A. (2022, 31 mayo). Adopta Un Abuelo | Conectamos generaciones mientras te diviertes. *Adopta Un Abuelo*. Recuperado 7 de junio de 2022, de <https://adoptionabuelo.org/>

Cumplido, C. (2017) *Escúchame*. [Tesis no publicada, Pontificia Universidad Católica de Chile].

Durán, C., & Punset, E. (2011). Una posibilidad entre mil (*Sinsentido ed.*, Vol. 1). Ediciones Sinsentido.

La ternura de las Piedras (*Nordica Cómic ed.*, Vol. 1). (2016). Nordica Cómic.

Los silencios de David (*Norma Editorial ed.*, Vol. 1). (2011). Norma Editorial. *Monsters* (Special edición, Vol. 1). (2016). Secret Acres.

Pictoline (2021) Recuperado de: <http://pictoline.com/>

Roca, P. (2013). *Arrugas*. Astiberri.

Sanz, A. (2013). *Albert con Albert* (EDICIONS DE PONENT ed., Vol. 1). EDICIONS DE PONENT.

Vieja tu abuela (2022) Recuperado de: <https://www.instagram.com/viejatua-buelacom/?hl=es>

Vincles BCN | Personas mayores | Ajuntament de Barcelona. (s. f.). Ajuntament Barcelona. Recuperado 6 de abril de 2022, de <https://ajuntament.barcelona.cat/personesgrans/es/content/vincles-bcn-0>

## ENTREVISTAS Y TESTIMONIOS

Antonia Carrizo, Entrevista personal realizada el 29 de abril de 2021

Margarita Burdiles, Entrevista personal realizada el 25 de mayo 2021

Guillermína Rubilar, Entrevista personal realizada el 09 de junio 2021

María Osorio, Entrevista personal realizada el 06 de abril 2022.

Juan Garrido, Entrevista personal realizada el 15 de abril 2022.

Eliana Villalobos, Entrevista personal realizada el 01 de mayo 2022.

Mario Ojeda, Entrevista personal realizada el 03 de mayo 2022.

Catalina Iglesias, Entrevista personal realizada el 07 de mayo 2022.

Jeorgina Tapia, Entrevista personal realizada el 16 de mayo 2022.