



UNIVERSIDAD
Gabriela Mistral

Trastorno de ansiedad generalizada

Memoria para optar al título profesional de animación digital
3D y al grado académico de licenciado en animación digital y
efectos visuales

Escuela de Arquitectura, Diseño y Artes Digitales
Animación Digital 3D

Alumna: Nicole Uribe Valdebenito

Profesor guía: Andrés Rodríguez Pérez

Noviembre 2021 - Santiago de Chile

© Nicole Uribe Valdebenito

Se autoriza la reproducción parcial o total de esta obra, con fines académicos, por cualquier forma, medio o procedimiento, siempre y cuando incluya la cita bibliográfica del documento.

Índice

Resumen	9
I. Introducción	11
II. Planteamiento del problema	17
III. Formulación de la pregunta de investigación	21
IV. Objetivos	25
4.1 Objetivo general	27
4.2 Objetivo específicos	28
V. Marco teórico	31
5.1 Antecedentes	35
5.1.1 Definición	36
5.1.2 Causas	39
5.1.3 Consecuencias y tratamiento	41

5.2 Magnitud del problema	45
5.2.1 Nivel mundial	46
5.2.2 Nivel nacional	48
VI. Metodología	55
6.1 Análisis de público	59
6.1.1 Estudio	60
6.2 Preproducción	65
6.2.1 Guión y diseño sonoro	66
6.2.2 Referencias	70
6.2.3 Diseño de personaje	80
6.2.4 Diseño de ambiente	86
6.2.5 Sistema cromático	88
6.2.6 Guión de color	94
6.2.7 Cuadros de estilo	96
6.3 Producción	101
6.3.1 Modelado y texturizado	102
6.3.2 Rigging	104
6.3.3 Animación	106

6.4 Postproducción	109
6.4.1 Plano maestro y resultados	110
VII. Conclusiones	115
VIII. Glosario	121
IX. Bibliografía	125

Resumen

En Chile un número importante de la población ha sido diagnosticada con un trastorno mental como, por ejemplo, el trastorno de ansiedad. Si bien este problema presenta problemas de carácter físico, el carácter psicológico es fundamental y es por esto que no siempre es posible que la persona afectada pueda comunicar a su entorno social su experiencia de forma clara, creándole otra dificultad más.

De esta forma, en las siguientes páginas se presenta un análisis específicamente sobre el caso del trastorno de ansiedad generalizada que también tiene una presencia considerable en nuestro país, tanto de sus síntomas y consecuencias como de la importancia que tiene en las vidas de las personas diagnosticadas, además de la magnitud que presenta en Chile, todo esto con el apoyo de investigaciones realizadas por organizaciones o profesionales de importancia nacional e internacional. También se suma un estudio de la audiencia a la que este proyecto se dirige, es decir, de estos mismos afectados. Así, se concluye que existe un arraigo de este problema en la población del país y que realizar un cortometraje animado es una opción para poder representar lo que las palabras no pueden debido a la subjetividad de la sintomatología mental, a través del uso del audio y las imágenes.

Palabras clave: ansiedad, trastorno, salud, cotidianidad.

I.

Introducción

Si bien últimamente, sobre todo debido al contexto de la pandemia mundial, se ha tenido una mayor conciencia sobre la importancia de la salud mental, aún existen estigmas y desinformación respecto a ella. El trastorno de ansiedad es uno de los trastornos más presentes en nuestro país junto con el trastorno depresivo. Personalmente conozco varios casos cercanos a mí con este primer tipo de diagnóstico y por tanto he sido testigo de las consecuencias que para estas personas traen, sobre todo cuando deben enfrentarse a explicar lo que sienten a los demás y no reciben una respuesta positiva o empática, pues les cuesta expresarse.

Diferentes investigaciones de carácter tanto nacional como internacional han demostrado la deficiencia que existe en nuestro país en cuanto a la salud mental, teniendo un alto número de afectados en comparación a otros países y, aun así, no existe una ley de salud mental a la fecha, además de destinar un porcentaje del presupuesto anual de salud bastante bajo en comparación a la recomendación de instituciones como la OMS. Refiriéndonos específicamente al trastorno del cual este proyecto trata, un 12% de los diagnósticos de trastorno de ansiedad son específicamente este (es de los trastornos ansiosos más comunes) y se estima que solo un 25% de los reales afectados consulta, siendo, como ya se mencionó anteriormente, parte de los trastornos más prevalentes en Chile.

Investigando cómo es la experiencia de personas afectadas específicamente por el trastorno de ansiedad generalizada, una de las problemáticas más presentes fue el problema de la comunicación que estas personas tienen con su círculo social respecto a su experiencia y, así, recibir mejor recepción o entendimiento por parte de los demás, principalmente en momentos de crisis. La principal dificultad respecto a esto es la sintomatología de carácter psicológico que esto conlleva, pues es más subjetivo. De esta forma, no se obtiene la respuesta esperada (las cuales muchas veces es negativa debido a esta falta de información y estigmatización), y dificulta más el día a día de esa persona. Es por esto que el objetivo es lograr visibilizar de otra manera en lugar de palabras la sintomatología mental.

Así, se mostrará la realización de un cortometraje para poder responder a esta problemática de carácter cualitativo, el cual opta por apelar a la subjetividad para evidenciar la sintomatología y la experiencia de los usuarios para responder de la mejor forma al objetivo, centrándose específicamente en un rango etario de 20 a 25 años.

Las dos principales limitaciones son, por una parte, que los afectados no quieran hablar respecto a su experiencia principalmente por vergüenza, y

por otra, el lograr efectivamente transmitir hasta cierto punto una experiencia subjetiva, también de forma subjetiva, pero apoyándose de los sentidos sensoriales: la vista y la audición.

Finalmente, para resolver el ámbito narrativo y audiovisual de mejor manera, se realizaron entrevistas personales con cada afectado que participó en la investigación, para permitir que cada uno tuviese la mayor libertad y confianza posible al compartir su experiencia y así tener la mayor cantidad de datos para analizar su situación.

II.

Planteamiento del problema

El análisis del problema de **la falta de comprensión de los síntomas del trastorno de ansiedad generalizada** es necesario para todas aquellas personas quienes han sido diagnosticadas entre 20 y 25 años, ya que no presentar empatía o entendimiento por parte de los demás empeora la situación del afectado en su día a día, produciendo que le cueste más sobrellevarla.

III.

Formulación de la pregunta de investigación

Se ha planteado la siguiente formulación de la pregunta de investigación de carácter cualitativo:

¿Qué recursos audiovisuales de la animación generan una proximidad respecto a la sintomatología mental del trastorno de ansiedad generalizada?

IV.

Objetivos

Objetivo general

Visibilizar la sintomatología mental del trastorno de ansiedad generalizada con el fin de servirle de herramienta al afectado, para que este pueda comunicar de manera eficiente, y que pueda sentirse identificado, mediante una pieza audiovisual animada.

Objetivos específicos

- 1 Analizar el lenguaje plástico en base a la sintomatología para lograr un ambiente empático y cercano.
- 2 Crear un conjunto de símbolos basados en la experiencia de las personas diagnosticadas con el propósito de señalar de forma clara los síntomas más difíciles de explicar.
- 3 Sugerir una tipología de personaje andrógino con el fin de permitir un mayor nivel de empatía por parte del espectador, sin diferenciar su género.



v.

**Marco
teórico**

En este capítulo, el marco teórico fue dividido en dos secciones: primero los antecedentes del tema que trata este proyecto de título, para así saber qué aborda el trastorno de ansiedad generalizada en el afectado y, de esta forma, luego pasar a la magnitud del problema tanto mundial como sobretodo nacionalmente, con el apoyo de gráficos.



Antecedentes

Definición

Si bien la ansiedad es una emoción natural del ser humano que puede sentirse ocasionalmente, cuando esta frecuente constantemente al individuo de forma desmesurada durante una cierta cantidad de tiempo, puede llegar a tratarse de un caso de trastorno de ansiedad.

El **trastorno de ansiedad generalizada** se caracteriza por causar ansiedad y preocupación excesivas que se observan por un período superior a 6 meses y que centran en una **amplia gama de acontecimientos y situaciones**. El curso del trastorno es de carácter crónico, existiendo agravamientos coincidentes con períodos de estrés.

De esta forma, el afectado posee una dificultad para mantener el control, lo que produce diferente sintomatología tanto física como mental, y así, esto **conlleva a un malestar clínicamente significativo para éste**, causando un deterioro a nivel social, laboral u otras áreas de importancia.

Estos son los síntomas principales que se presentan:



Inquietud



Fatiga



Desconcentración



Irritabilidad



Tensión muscular



Trastornos del
sueño

También pueden llegar a presentarse otros síntomas, como sudoración, náuseas, temblores, entumecimiento muscular, etc. A veces es frecuente que incluso se presenten síntomas depresivos.

Este trastorno puede ser detectable en cualquier momento de la vida, independiente de si existe un registro donde el afectado afirme haber sido nervioso en ocasiones anteriores. Al no importar tampoco el rango etario, clase socioeconómica, género, raza, o contexto general de la persona, no hay condiciones de ningún tipo que puedan vincular a alguien previamente a este diagnóstico.

Mundialmente, aproximadamente 2/3 de los diagnósticos son efectuados en mujeres y también un 12% de todos los diagnósticos de ansiedad son de ansiedad generalizada.

Causas

A pesar de que no se ha definido una causa física o biológica, es decir, un motivo del organismo mismo de la persona, sí se pueden definir ciertos gatillantes que pueden causar esta ansiedad a niveles demasiado altos.

Si bien suelen diferenciarse los síntomas dependiendo de la edad y contexto del afectado, independiente de esto, **muchas veces se desconoce la causa directa** y además esta puede ir **variando constantemente**.

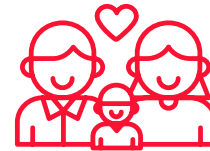
Ahora, en general, en el caso de los **adultos** se encuentran factores como:



El trabajo



El dinero



La familia

De todas maneras, puede sumarse cualquier otro factor que afecte a los diferentes ámbitos de la vida cotidiana del afectado.

Por otra parte, en el caso de los **niños y adolescentes** se encuentran otros factores principales como:



Rendimiento
escolar



Rendimiento
deportivo

No es necesario que los adolescentes o niños estén siendo evaluados en estos ámbitos para sentirse ansiosos y también pueden sumarse otras causas.

Consecuencias y tratamiento

Dentro de las principales **consecuencias** se encuentran:



Sensación de incapacidad para realizar actividades diarias, ya sean más o menos relevantes.



Malestar tanto mental como físico constante, clínicamente significativo.



Posibles efectos secundarios causados por medicación prescrita por un profesional de la salud mental.

Lo esencial dentro del **tratamiento** de este diagnóstico, es la ayuda de **psicoterapia y de medicamentos** en el caso de que el profesional así lo determine para aliviar los síntomas.

Otras cosas que pueden ayudar, dependiendo de cada persona, es complementar la terapia con otras actividades como talleres, arte terapia, yoga, etc.

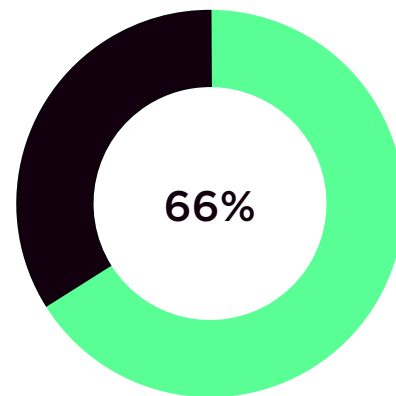




Magnitud del problema

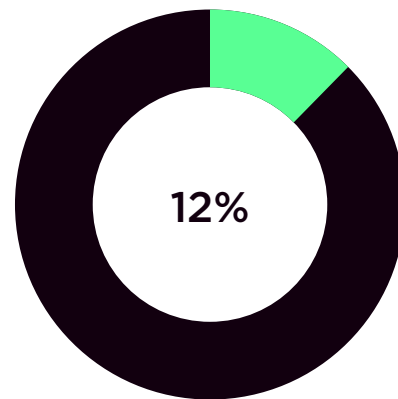
Nivel mundial

Aproximadamente dos tercios de todos los afectados corresponde a mujeres, mientras que el otro tercio corresponde a hombres.



Fuente: DSM-IV.

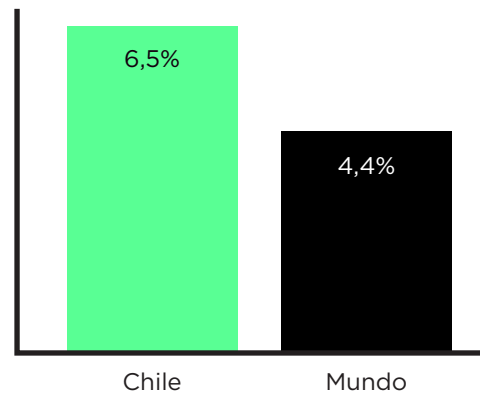
De todos los trastornos de ansiedad diagnosticados, un 12% corresponde específicamente a trastorno de ansiedad generalizada.



Fuente: DSM-IV.

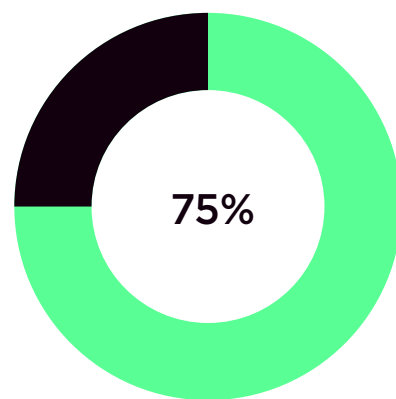
Nivel nacional

Considerando a la población mayor a 15 años, a nivel mundial aproximadamente el 4,4% ha sido diagnosticada con un trastorno de ansiedad, mientras que **en Chile este número aumenta a un 6,5%.**



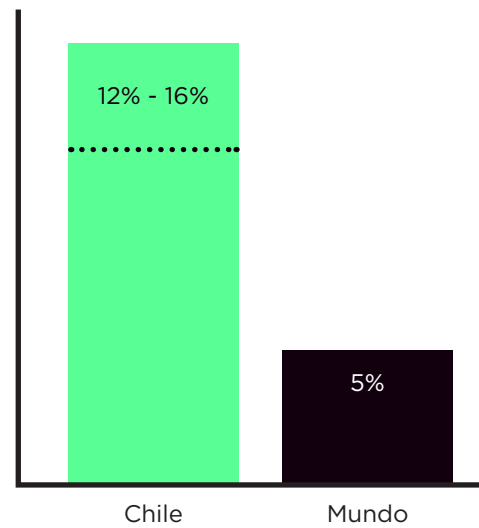
Fuente: OMS, Informe "Depresión y otros desordenes mentales comunes", 2017.

Además, de este 6,5% se considera que **un 75% de los afectados no consulta**, por lo que el número inicial podría verse incrementado drásticamente.



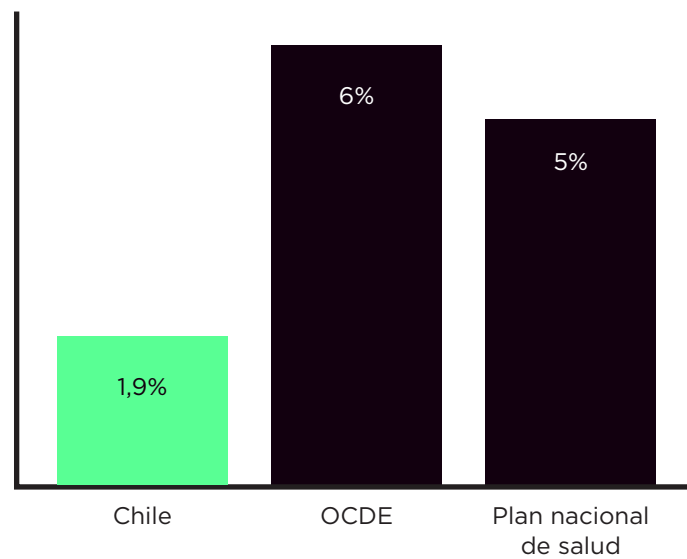
Fuente: Mónica Kimelman, Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Oriente, UCH.

Considerando a la población preescolar (6 años o menos), en el mundo un 5% tiene trastornos de ansiedad, mientras que en Chile este número se dispara en un intervalo entre un 12 a 16%.



Fuente: International Comparisons of Behavioral and Emotional Problems in Preschool Children: Parents' Reports From 24 Societies.

Dentro del total del presupuesto para salud, la OCDE estima conveniente destinar un 6% de este específicamente para salud mental, mientras que el plan nacional de salud estipula un 5%. Aún así, **Chile sólo considera un 1,9.**



Fuente: Colegio de Psicólogos de Chile, 2019

Un estudio de la OMS entre los países Latinoamericanos, concluyó que Chile está posicionado como el cuarto país con peor salud mental dentro de la región, luego de Brasil, Cuba y Paraguay.

También, se estima que Chile es el segundo país en el mundo que más ha empeorado su salud mental desde el inicio de la pandemia, dentro de una muestra de 30 países.

Aún así, considerando todos los puntos anteriores ya mencionados, en Chile **no existe una ley de salud mental** hasta la fecha.



VI.

Metodología

Para comenzar el proceso de metodología se realizó un estudio del público objetivo y de su experiencia en torno al trastorno de ansiedad generalizada, con el fin de poder complementar la información ya estudiada y así crear un proyecto más enfocado en el punto de vista de los afectados.

Ya con esta primera fase concluida, se presentará el proceso de creación del video, pasando por la preproducción, producción y postproducción.



Análisis de público

Estudio

Para poder responder de la forma más correcta a los objetivos planteados inicialmente fue necesario realizar un estudio de la audiencia y, por tanto, de los afectados del trastorno de ansiedad generalizada. Así, considerando el marco teórico, el público específico fue definido como:

Jóvenes entre 20 y 25 años que viven en Santiago de Chile, diagnosticados con trastorno de ansiedad generalizada, sin exclusión por estrato socioeconómico, género o etnia.

De esta forma, se recurrió a hacer un estudio de dicho grupo, pero para poder indagar de mejor forma en lo que realmente ellos quisieran expresar, se optó por seguir el camino de entrevistas personales en lugar de encuestas generales para obtener la información desde una fuente directa, pero por sobretodo **en sus propias palabras**.

Durante las entrevistas personales (de carácter anónimo) cada entrevistado tuvo la posibilidad de responder libremente. Fue en base a estas respuestas que se pudieron sacar palabras y/o frases clave para poder realizar una base del proyecto con características específicas que lograsen representar lo anterior. Es así que, como se planteó en la problemática, los encuestados no pudieron responder de forma directa o lo suficientemente clara sus experiencias y cada uno dio una versión propia, donde a veces se logró encontrar coincidencias entre una persona y otra.

Gran parte de las claves mencionadas serán explicadas en la próxima parte del capítulo “Preproducción” para tener una mayor claridad al respecto, pero también se les dio un uso literal, tomando la decisión de añadir textualmente sus testimonios al final del video de forma aún anónima, con el objetivo de poder tener esta misma fuente directa de forma más impactante y cercana posible. Así, se seleccionaron tres frases de tres testimonios diferentes:

1

“Estoy en un estado constante de preocupación por algo, es todos los días. Estás siempre alerta.”

2

“Hubo un tiempo donde me daba miedo salir de mi casa y aunque sabía que nada iba a pasarme, no podía salir creyendo que sí me pasaría algo.”

3

“Es un momento de desastre.”





Preproducción

Guión y diseño sonoro

Con toda la información recolectada a través de la investigación, el primer paso para crear el proyecto fue establecer un guión base para luego desarrollar un storyboard donde se dibujarían los planos para contar la historia. Así, luego esto se llevó a un animatic para previsualizar la narrativa general dándole timing.

Para este guión se establecieron cinco momentos clave que se diferenciarían con cinco cámaras diferentes, tal como se presenta en la gráfica de la página siguiente. De esta forma, la idea fue seguir una transición desde un plano abierto a uno cada vez más cercano a la mente del personaje, hasta llegar a la “sensación mental”, la cual se trataría de forma abstracta en 2D, dejando una experiencia diferente estéticamente a la 3D del resto del video.

1

● Estado normal A

● Cámara omnisciente



Plano general



Plano medio

2

● Situación gatillante

● Cámara subjetiva

3

● Estado de crisis

● "Cámara interna"
(Toma abstracta)

4

● Situación de descompresión

● Cámara subjetiva

5

● Estado normal B

● Cámara omnisciente



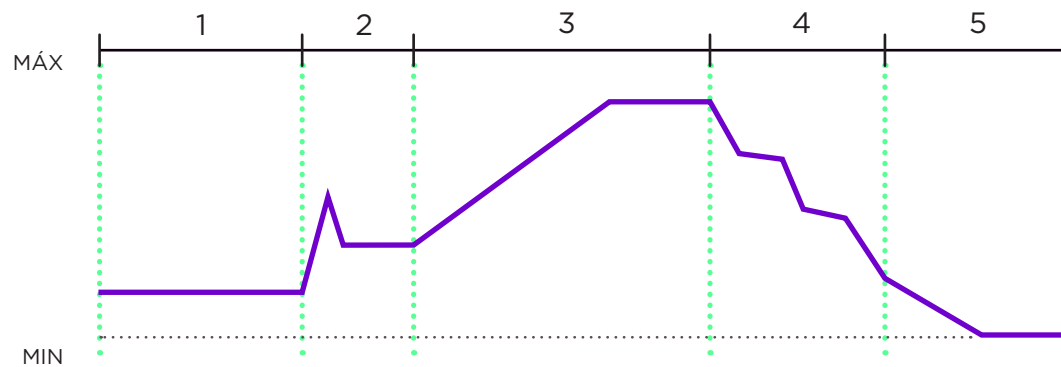
Plano medio



Plano general

El diseño sonoro fue creado en base al guión, con el fin de poder anticipar los momentos más tranquilos de los más tensos a través del audio y cuándo y qué sonidos requerían de una mayor prioridad. Para visualizar esto de mejor forma se realizaron dos esquemas.

El primero, ubicado en la parte inferior de esta página, llamado **moodboard de audio**, consiste en un gráfico visual que muestra aproximadamente cuál será el nivel de intensidad del audio en cada uno de los cinco momentos clave del guión a lo largo del video final.



El segundo indica el **foley**, por tanto se enlistan los sonidos necesarios también para cada parte del guión según las escenas correspondientes en el storyboard, más allá de la música de fondo. El símbolo + indica un mayor volumen de dicho elemento mientras que el símbolo - indica una disminución de él:

1	2	3	4	5
<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente (viento) • Respiración (+/-) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente (-) • Respiración (+) 	<ul style="list-style-type: none"> • Respiración (++) • Reloj • Corazón (++) 	<ul style="list-style-type: none"> • Respiración (-) • Reloj (-) • Corazón (-) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente (viento) • Respiración (+/--)
<ul style="list-style-type: none"> • Reloj • Moneda • Pasos • Alcancía • Levantar foto 	<ul style="list-style-type: none"> • Quiebre de alcancía y monedas • Voz (sorpresa/susto) • Pasos 	<ul style="list-style-type: none"> • Quiebre de alcancía y monedas • Frecuencia baja y/o alta 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasos • Cajón • Monedas • Cinta adhesiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo de objetos • Cajón • Pasos

Referentes escena 3D

Para el espacio en 3D se tomaron referencias del expresionismo alemán (imágenes 1 y 2), con el fin de crear un escenario desequilibrado a través del cambio de perspectiva de los objetos. Para esto, se tomó la idea de crear props “chuecos” y que no responden necesariamente a una lógica de equilibrio, sobretodo a falta de paredes que puedan exagerar dicha perspectiva.

Por otra parte, las imágenes 3 y 4 representan el ámbito lumínico y de color, donde se presenta una paleta cromática opaca principalmente y con el uso de colores fríos, generando una idea menos “cálida” o “segura” del ambiente en el que el personaje se encontraría. Si bien se buscó una estética medianamente realista para las texturas, no se apela al hiperrealismo como en la primera referencia.

Película *"El Gabinete del Doctor Caligari"* (1920)



Película *"El Gabinete del Doctor Caligari"* (1920)





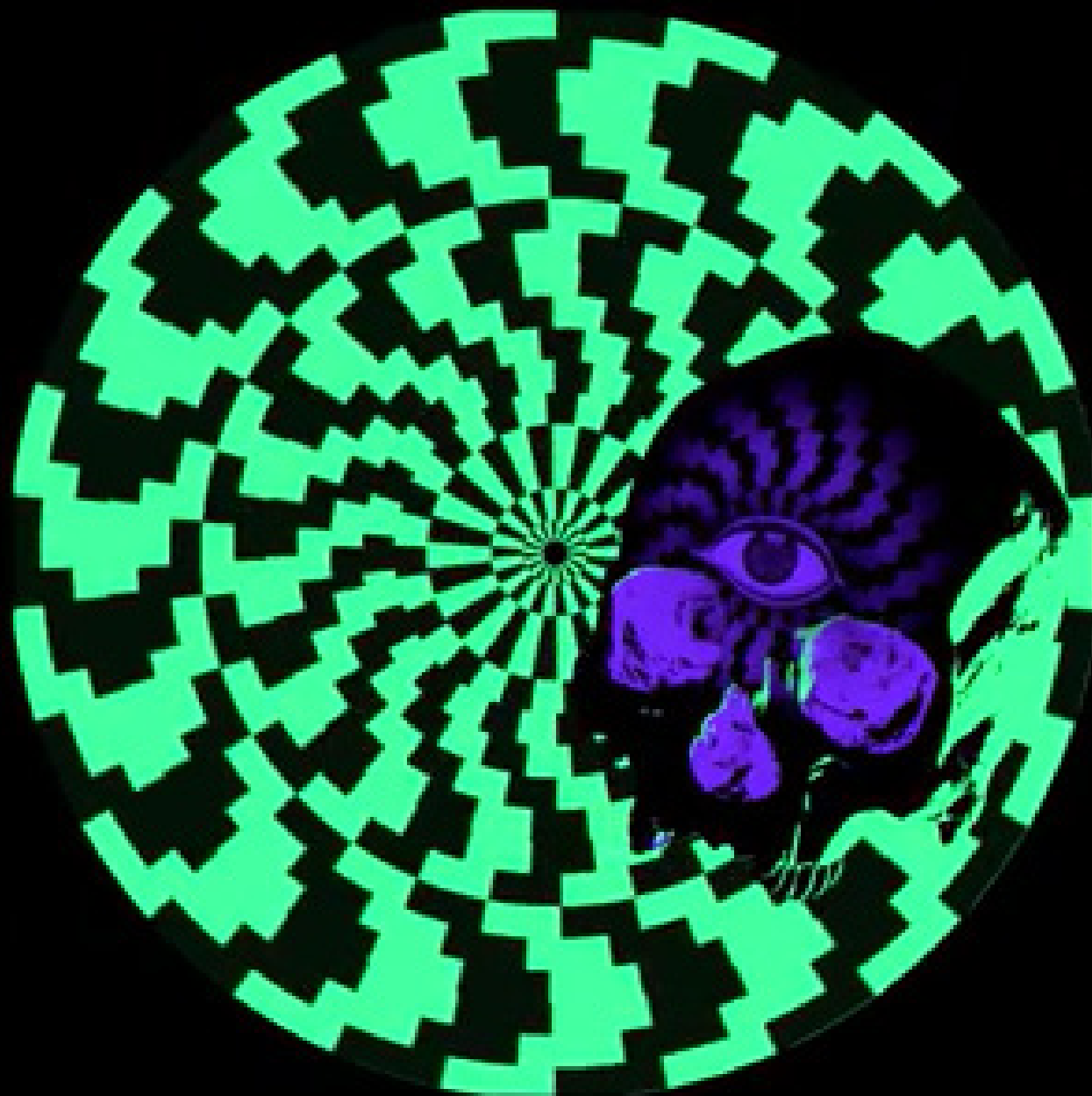
Película "Krampus" (2015)



Referentes escena 2D

Las siguientes imágenes son los referentes de la escena abstracta, la cual presentaría una paleta cromática mucho más acotada y diferente a la escena en 3D, para generar un cambio de contexto (del físico al mental), pero no lo suficiente para que se vean como dos mundos completamente por separado. Además, se buscó el uso de figuras planas en su mayoría, no necesariamente creando elementos figurativos o explícitos, para lograr apelar a la subjetividad de la sintomatología y, de esta forma, concentrar sensaciones en lugar de experiencias específicas.

Trabajo de Sam Jack Gilmore





Video musical: *“Genesis”* de Devin Townsend



Video musical: "Genesis" de Devin Townsend

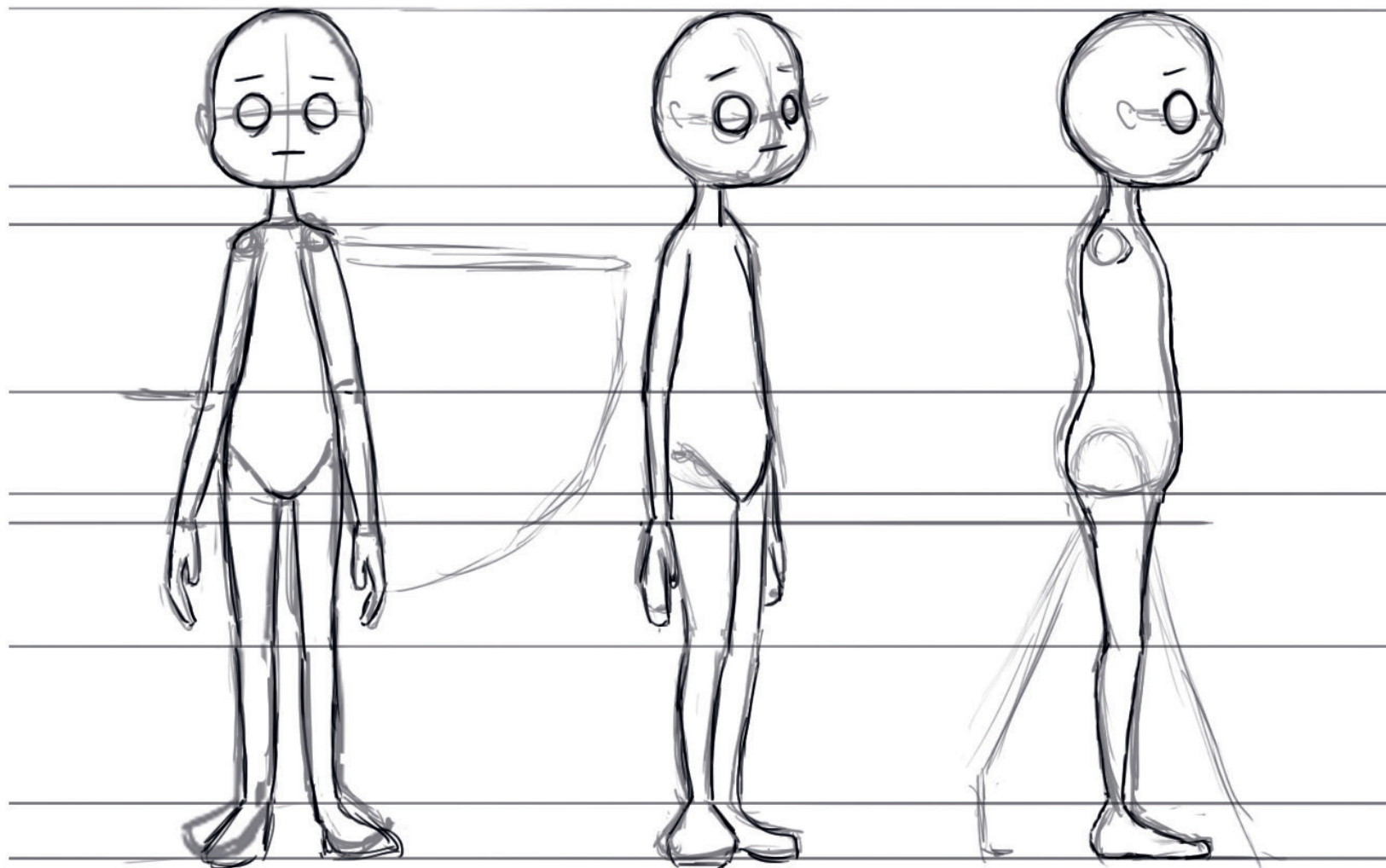


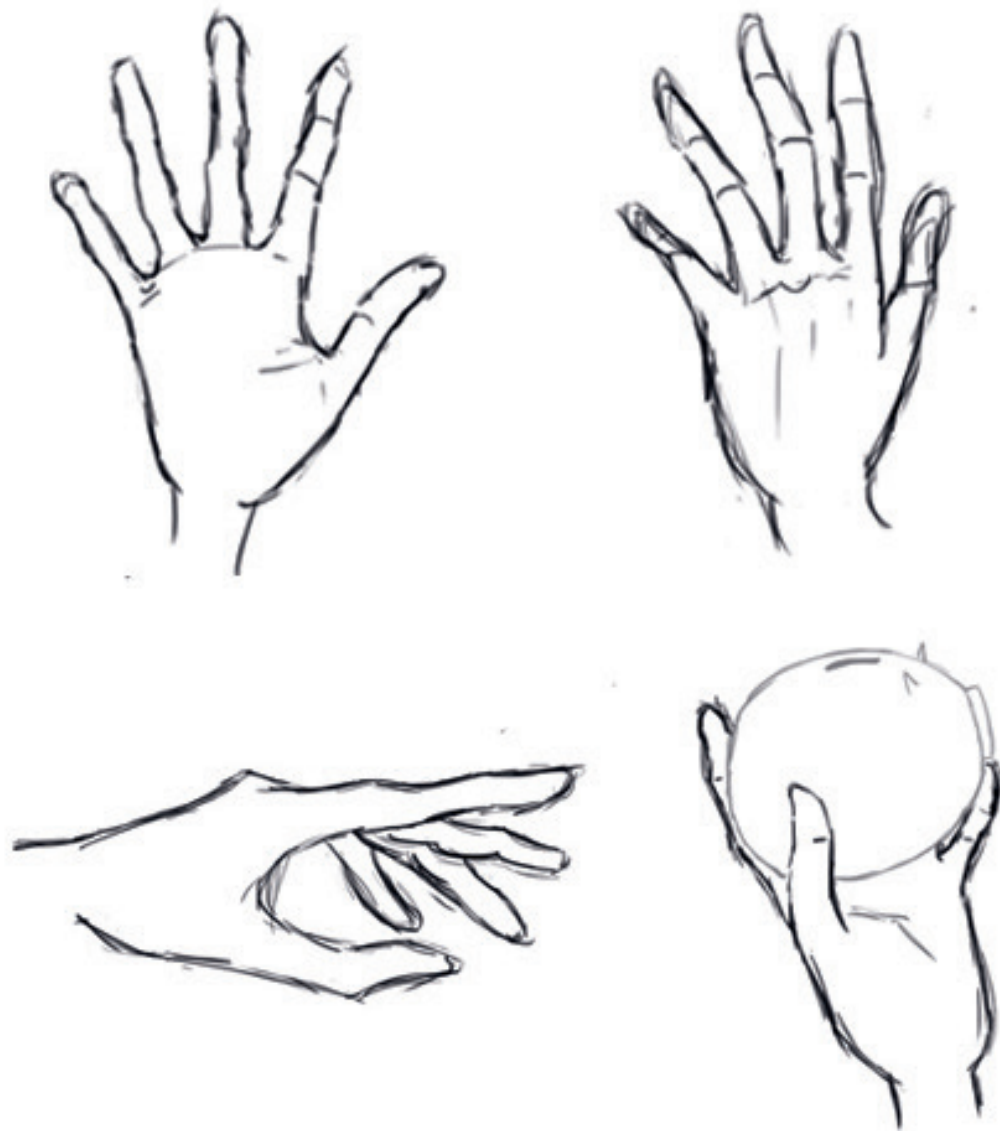
Diseño de personaje

Personaje sin características que puedan encasillarlo en alguna etnia, género u otro estereotipo.

Persona introvertida, preocupada y sensible.







Estudio de manos:

Alargadas y bastante
delgadas.

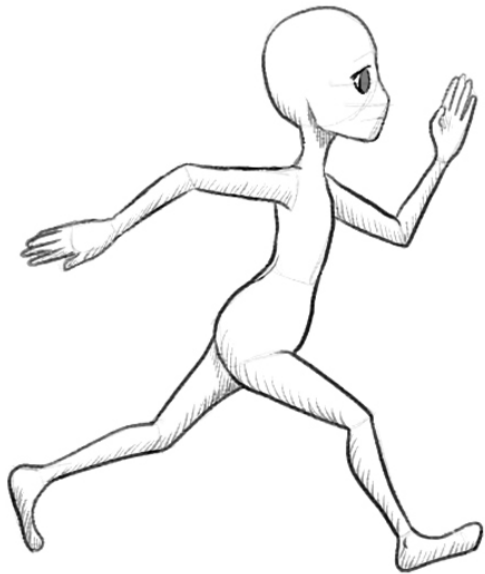


Estudio de pies:

Delgados, con forma de dedos
pero sin separarse.



Estudio de poses bases



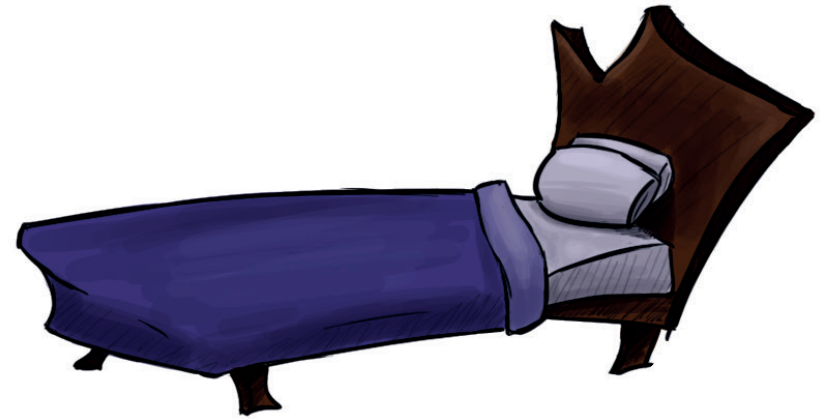
Estudio de rostros que
aparecen en el video final:



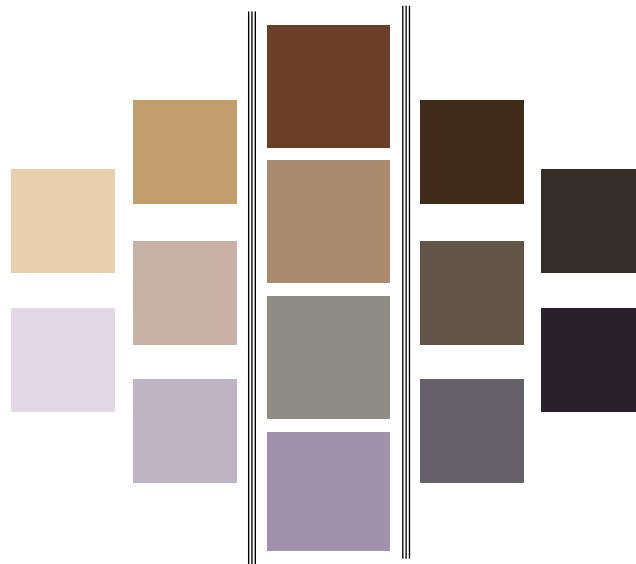
Diseño de ambiente

El entorno es la habitación del personaje, la cual tiene objetos con perspectivas deformadas con el fin de mostrar desequilibrio.





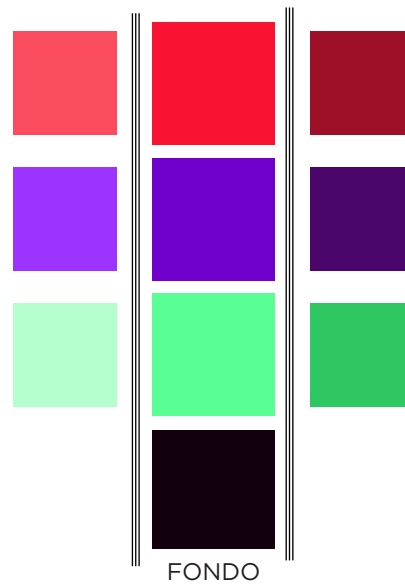
Sistema cromático



Estos tonos son los colores para **entintar la base de la escena 3D**. Se usan colores fríos u opacos.

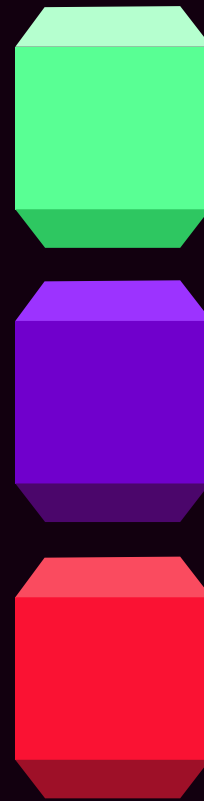
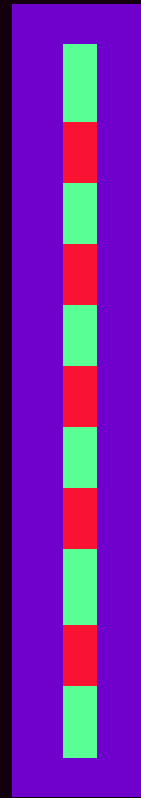
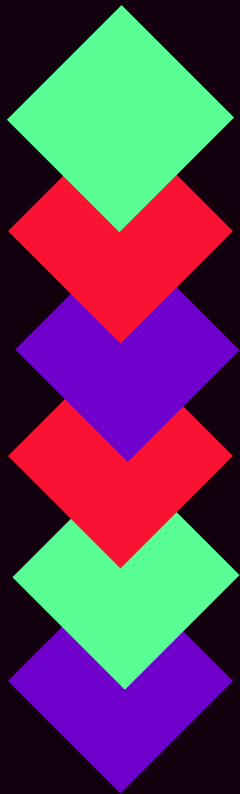


También en la escena 3D se agregan colores opacos pero con otros tonos, para **diferenciar** de mejor forma algunos **elementos** en la escena.



Para la escena abstracta se usaron estos tonos, los cuales se ven como figuras planas y, por tanto, colores planos. Se agregan diferencias de valor en caso de profundidad.

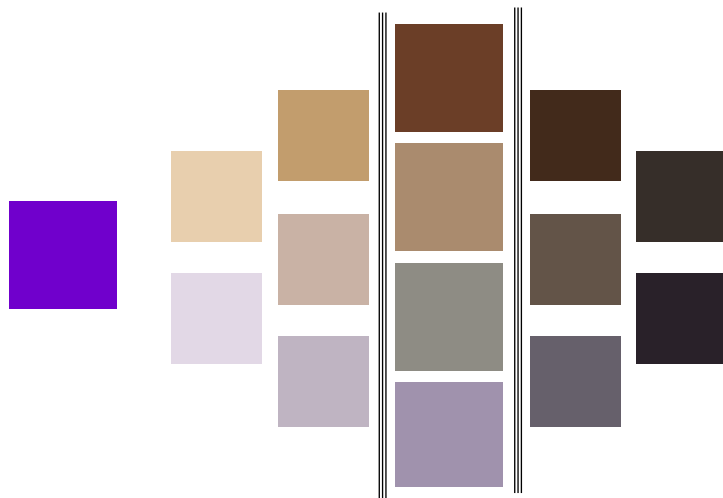
En la siguiente página puede verse la prueba de estos colores.



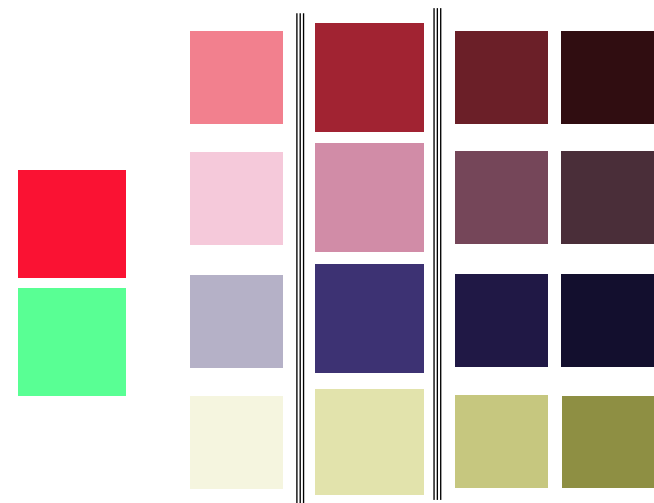
contraste

volumen

Así, los tonos principales de la zona abstracta **iluminan** la zona 3D de forma diferente dependiendo del momento, principalmente creando **rim lights**.



El violeta incide más en el escenario general.

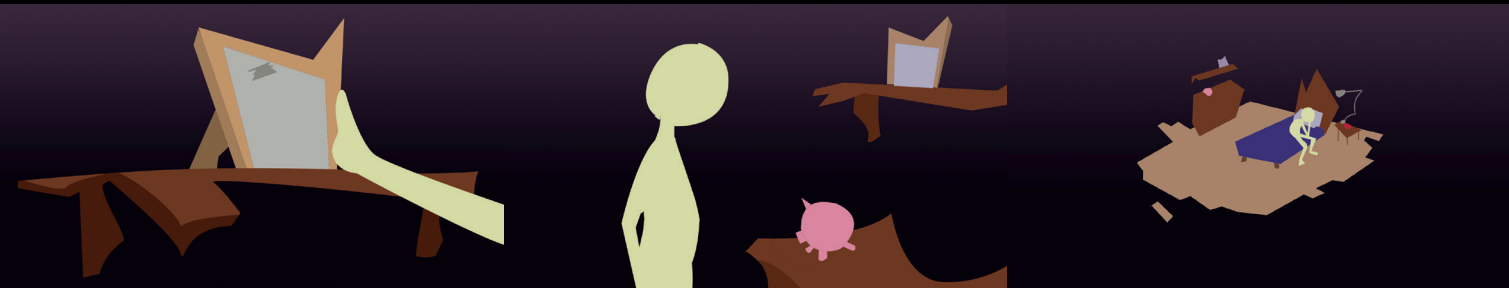
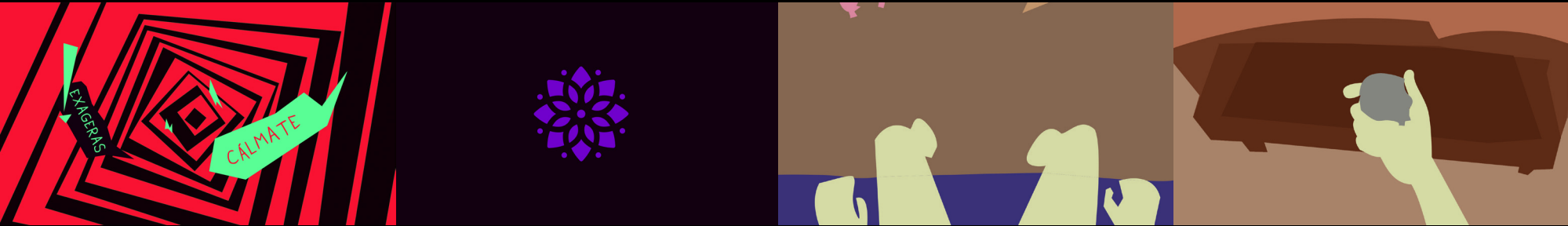
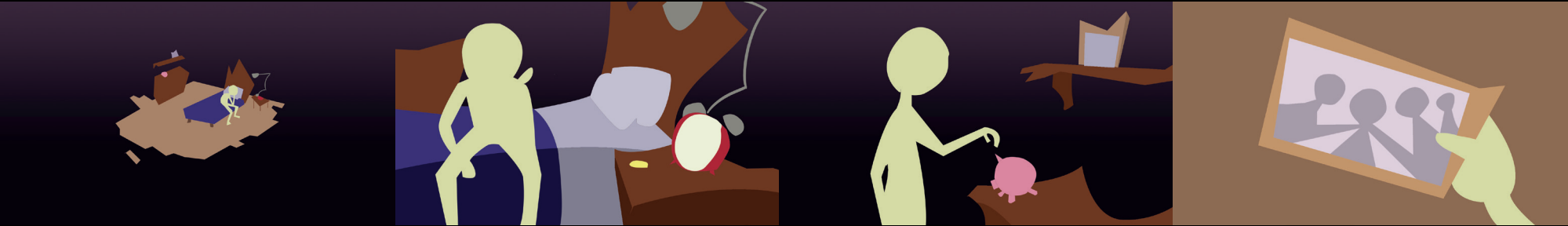


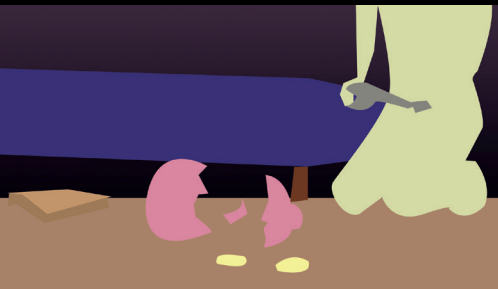
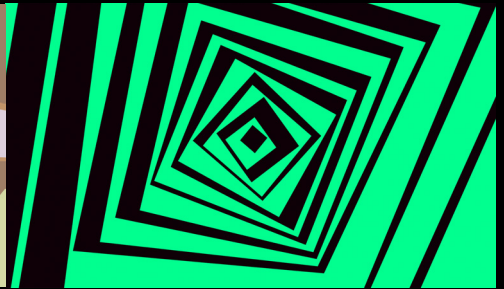
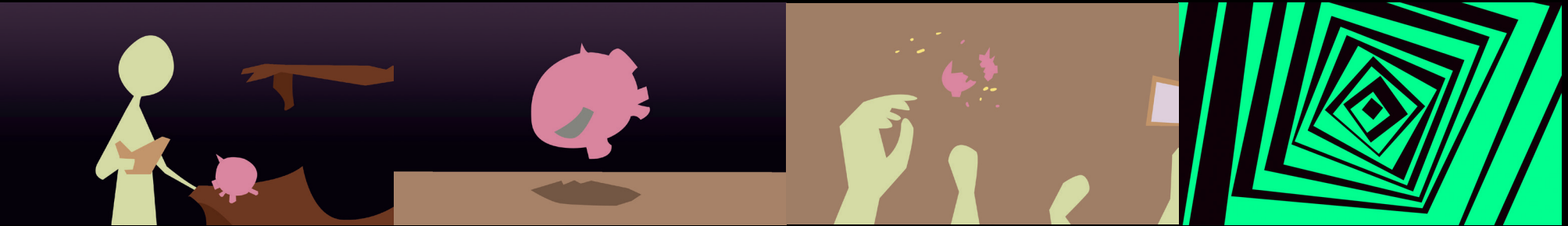
El rojo y “cian verdoso”, en los objetos.

Prueba de tonos en conjunto.



Guión de color



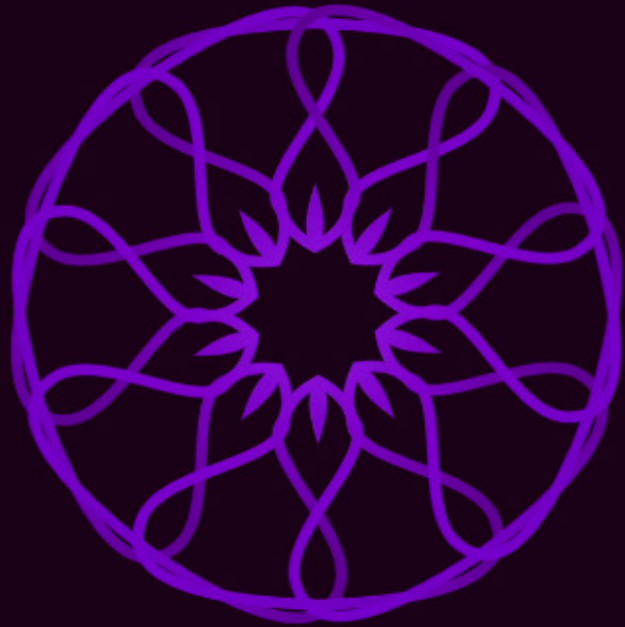


Cuadros de estilo

Se establecieron tres cuadros de estilo (o también llamados *stillframes*): el primero correspondiente a la escena en 3D y los dos siguientes a dos momentos de la escena abstracta en 2D que representan, respectivamente, un estado de angustia versus una de calma.









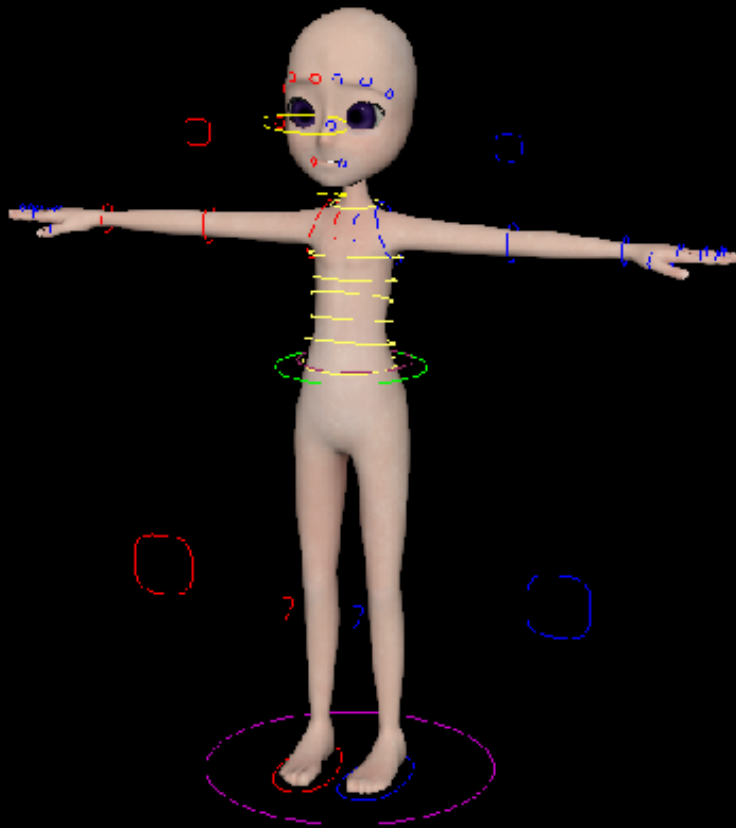
Producción

Modelado
y texturizado





Rigging

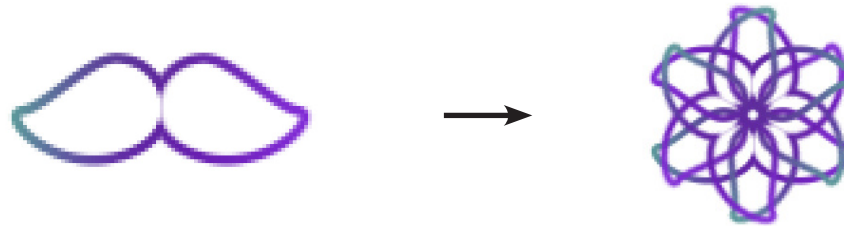




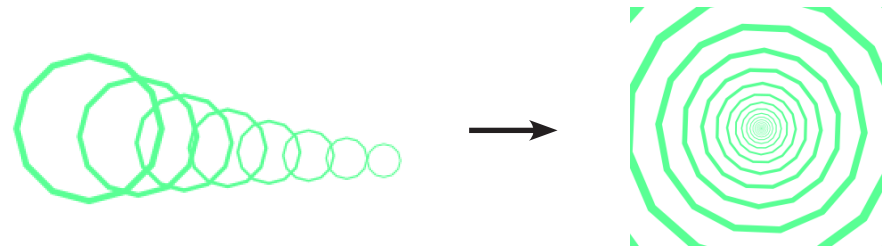
Animación

Mientras que para la escena 3D se animaron normalmente a través de poses clave el personaje y objetos que interactuaban con él, para la escena 2D la clave fue la creación de mandalas, túneles y espirales en After Effects.

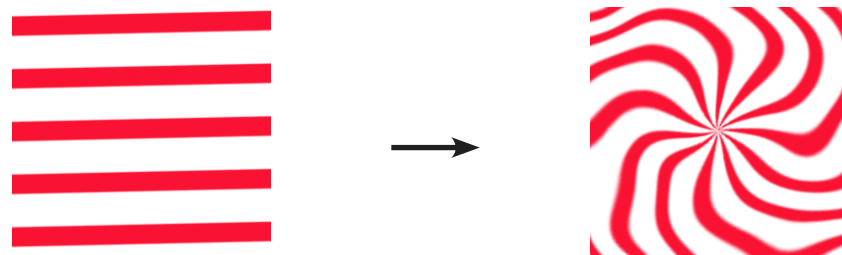
Para las **mandalas**, primero se creó una forma (*shape*), la cual luego de crearle un efecto *mirror* podía animarse su trazado, duplicando esa composición la cantidad de veces necesaria para completar el círculo rotándolas a la vez. Finalmente se agregó un efecto de gradiente de 4 colores.



En el caso de los **túneles**, se creó una forma para luego añadirle un *repetidor* y modificar ciertos parámetros como la rotación, escala y posición con el fin de crear un loop.



El **espiral** se creó en base a un sólido cuadrado con un conjunto de los efectos *Venetian Blinds*, *Polar Coordinates* y *Twirl*.

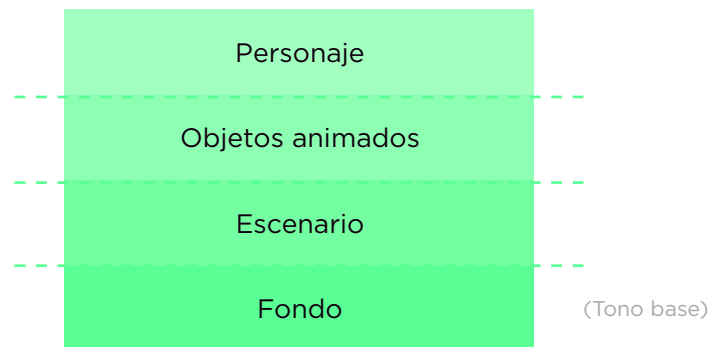




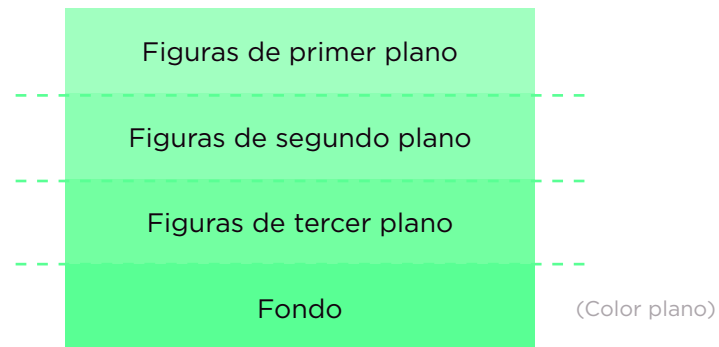
Postproducción

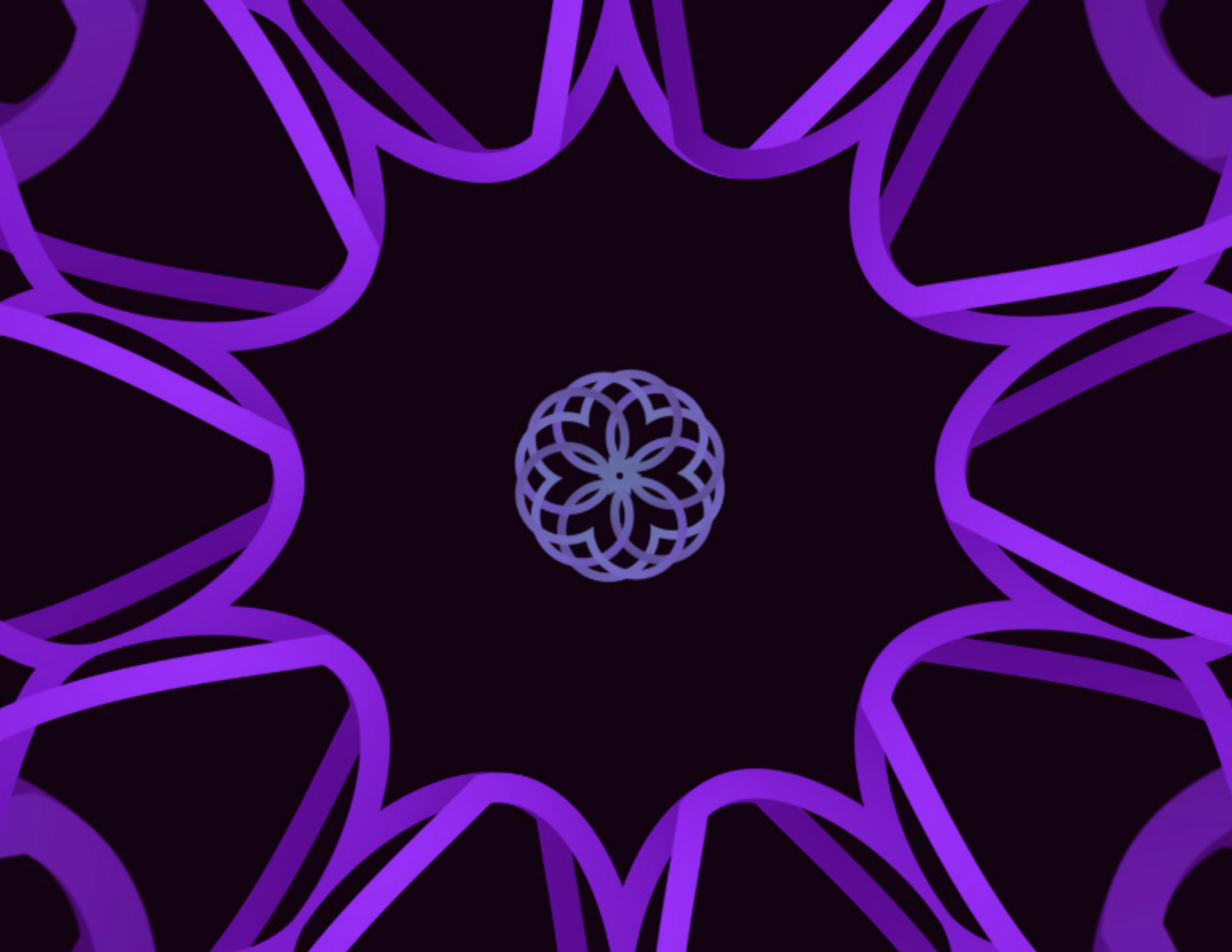
Plano maestro y resultados

El plano maestro de las **escenas en 3D** estuvo compuesto, desde la capa de la superficie a la de fondo, principalmente de la siguiente forma:



El plano maestro de las **escenas en 2D** estuvo compuesto, desde la capa de la superficie a la de fondo, principalmente de la siguiente forma:



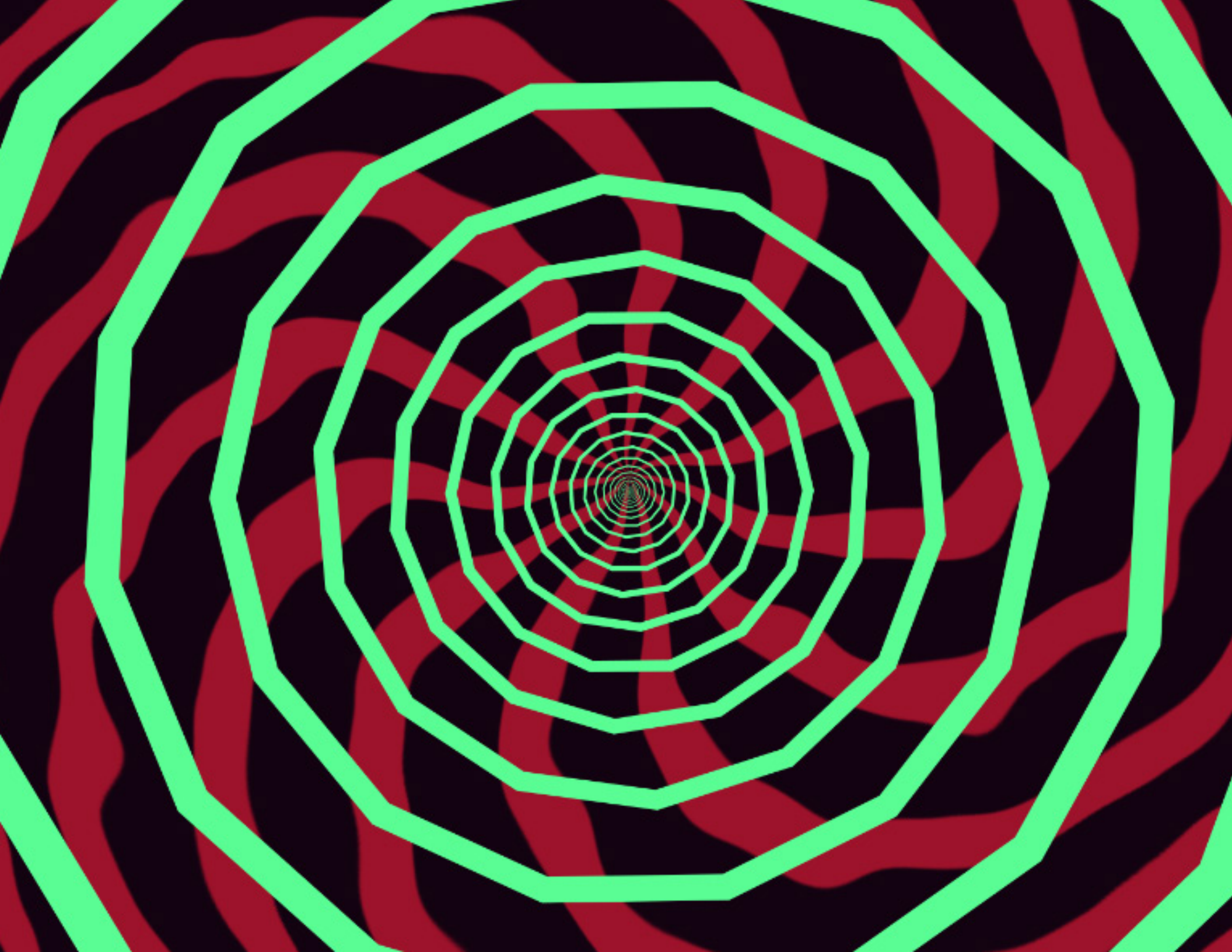


VII.

Conclusiones

Con el análisis realizado de los datos tanto profesionales como por sobre todo las experiencias de cada persona encuestada en esta investigación, se puede reconocer tanto la falta de empatía del entorno del afectado como la dificultad de este para darse a entender hacia los demás. Si bien hay más conciencia respecto al tema de salud mental, aún faltan herramientas para que las personas diagnosticadas con trastorno de ansiedad generalizada puedan sentirse identificadas (además de con aquellos otros que también padecen de este trastorno) y, así, también poder explicar de forma más clara a su entorno su experiencia, principalmente en cuanto se refiere a la sintomatología mental, también con el fin de generar empatía. Existe un gran número de afectados en Chile, y tal como indican las estadísticas, este número podría crecer tres veces la cifra que se tiene actualmente.

Es por esto que el aporte principal de este proyecto es poder crear esta herramienta que reemplaza las palabras para, hasta cierta medida, poder transmitir esta experiencia mental subjetiva del afectado, que si bien no busca la objetividad para proyectarla, sí apela a llevarlo a los otros sentidos sensoriales que las personas poseen con el fin de también sentir esa experiencia. También es pertinente mencionar que esto no refleja en su totalidad la experiencia de una persona diagnosticada, pues no todas las experiencias son iguales y no todos reaccionan de la misma forma al mismo estímulo, pero sí plantea lograr empatizar y/o identificarse con esta.



VIII.

Glosario

- **Trastorno mental:** Síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo, que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental.
- **DSM-IV:** es el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su cuarta edición (sus siglas vienen del inglés *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), el cual está escrito por la Asociación Americana de Psiquiatría y contiene descripciones, síntomas y otros criterios para diagnosticar trastornos mentales.
- **OMS:** Siglas para la Organización Mundial de la Salud, el cual es el organismo de las Naciones Unidas especializado en salud.
- **Storyboard:** Conjunto de ilustraciones o viñetas presentadas secuencialmente para previsualizar la estructura de, en este caso, la animación.
- **Animatic:** Imágenes en movimiento (video) que ayudan a previsualizar el timing, sonidos, movimientos de cámara, entre otras cosas.
- **Rim light:** luz fina que se observa al borde de los elementos de la escena con el fin de lograr un recorte y así separarlos del fondo u otros elementos.
- **Plano maestro:** forma en que está compuesta una escena con sus elementos.

IX.

Bibliografía

- Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (2000). *DSM-IV: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (4° Edición)*.

Recuperado de <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-iv-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes*.

Recuperado de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>

- Salvo, J. (2019, 28 de agosto). *Trastornos de ansiedad: Cuando la preocupación se transforma en enfermedad / Entreviastada por Elisa Barrientos*. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Oriente, Universidad de Chile.

Recuperado de <https://www.uchile.cl/noticias/157170/ansiedad-cuando-la-preocupacion-se-transforma-en-enfermedad>

- Colegio de Psicólogos de Chile A. G. (2019, 10 de octubre). *Declaración pública: Día Mundial de la Salud Mental*. Colegio de Psicólogos y Psicólogas de Chile

Recuperado de: <http://colegiopsicologos.cl/2019/10/10/declaracion-publica-dia-mundial-de-la-salud-mental/>

- Rescorla, L. A., Achenbach, T. M., Ivanova, M. Y., Harder, V. S., Otten, L., Bilenberg, N., Bjarnadottir, G., Capron, C., de Pauw, S. S. W., Dias, P., Dobrean, A., Döpfner, M., Duyme, M., Eapen, V., Erol, N., Esmaeili, E. M., Ezpeleta, L., Frigerio, A., Fung, D. S. S., Gonçalves, M., Guðmundsson, H., Jeng, S., Jusiené, R., Kim, Y. A., Kristensen S., Liu, J., Lecannelier, F., Leung, P. W. L., Machado, B. C., Montirosso, R., Oh, K. J., Ooi, Y. P., Plück, J., Pomalima, R., Panvera, J., Schmeck, K., Shahini, M., Silva, J. R., Simsek, Z., Sourander, A., Valverde, J., van der Ende, J., Van Leeuwen, K. G., Wu, Y., Yurdusen, S., Zubrick S. R., & Verhulst, F. C. (2011, mayo). *International comparisons of behavioral and emotional problems in preschool children: Parents' reports from 24 societies*. <https://doi.org/10.1080/15374416.2011.563472>

- Ipsos. (2021). *Un año de covid-19*. Recuperado de <https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2021-04/Un%20an%CC%83o%20de%20Covid-19%20%283%29.pdf>

