

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

**Book Club y Estudios de Caso como Herramienta para
Desestigmatizar la Salud Mental en Ecuador**

Estefany Carolina Estrella Pérez

Psicología General

Trabajo de fin de carrera presentado como requisito
para la obtención del título de
Licenciatura en Psicología General

Quito, 17 de mayo de 2022

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

**HOJA DE CALIFICACIÓN
DE TRABAJO DE FIN DE CARRERA**

**Book Club y Estudios de Caso como Herramienta para
Desestigmatizar la Salud Mental en Ecuador**

Nombre del profesor, Título académico

María Sol Garcés, MSc.

Quito, 17 de mayo de 2022

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Educación Superior del Ecuador.

Nombres y apellidos: Estefany Carolina Estrella Pérez

Código: 00207085

Cédula de identidad: 1727795534

Lugar y fecha: Quito, 17 de mayo de 2022

ACLARACIÓN PARA PUBLICACIÓN

Nota: El presente trabajo, en su totalidad o cualquiera de sus partes, no debe ser considerado como una publicación, incluso a pesar de estar disponible sin restricciones a través de un repositorio institucional. Esta declaración se alinea con las prácticas y recomendaciones presentadas por el Committee on Publication Ethics COPE descritas por Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing, disponible en <http://bit.ly/COPETHeses>.

UNPUBLISHED DOCUMENT

Note: The following capstone project is available through Universidad San Francisco de Quito USFQ institutional repository. Nonetheless, this project – in whole or in part – should not be considered a publication. This statement follows the recommendations presented by the Committee on Publication Ethics COPE described by Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing available on <http://bit.ly/COPETHeses>.

RESUMEN

En el Ecuador, existe un vacío de información con respecto a la importancia de la salud mental, acompañado de ideas estereotípicas y discriminatorias que se mantienen por la sociedad. El objetivo principal de este proyecto es ayudar a reducir el estigma que está presente en torno a la salud mental, y a su vez, poder crear un espacio seguro en donde se genere consciencia de estos temas para que las personas que sufren de una afección mental puedan desenvolverse en un entorno sin prejuicios hacia ellos. Para lograr este objetivo, se recurrió a la creación de un *Book Club*, en el cual se usó el libro “Detrás de Mis Ojos” de Lisa Bettina. En este libro, se puede conocer la experiencia personal de la autora acerca de padecer depresión y cómo logró salir adelante pese a esto. En el transcurso del Book Club, se observó que al compartir experiencias personales relacionadas a aquellas expuestas por la autora del libro, los participantes lograron crear un sentido de comunidad y hablar abiertamente de problemas relacionados a la salud mental. Consecuentemente, esta iniciativa permitió que los jóvenes sean más conscientes de su propia perspectiva con respecto a este tema y puedan analizar los puntos de vista de las personas a su alrededor. En conclusión, al utilizar un acercamiento psicoeducativo innovador hacia la salud mental, se puede lograr un cambio en la perspectiva de las personas frente a las enfermedades mentales y el bienestar mental. Un Book Club puede convertirse en una herramienta de cambio social que genera un impacto a largo plazo. Este trabajo se realizó en colaboración con: Emilia Campos, Cristina Martínez, Sebastián Velasco, Estefanía Estrella y María José Goyes.

Palabras Clave: salud mental, club de lectura, trastornos mentales, bienestar, salud.

ABSTRACT

In Ecuador, there is a lack of information regarding the importance of mental health, accompanied by stereotypical and discriminatory ideas that are maintained by society. The main objective of this project is to help reduce the stigma that is present around mental health and, in turn, to create a safe space where awareness of these issues is generated so that people who suffer from a mental health condition can function in an environment without prejudice towards them. A Book Club was created to achieve this objective, using the book "Through My Eyes" by Lisa Bettina. The book shows the author's personal experience of suffering from depression and how she managed to get through it. During the Book Club, it was observed that by sharing personal experiences related to those presented by the author of the book, participants could create a sense of community and talk openly about problems related to mental health. Consequently, this initiative allowed young people to become more aware of their perspective on the issue and analyze the people's viewpoints. In conclusion, by using an innovative psycho-educational approach to mental health, a change in people's perspective on mental illness and mental well-being can be achieved. A Book Club can become a tool for social change that generates a long-term impact.

Keywords: mental health, book club, mental disorders, wellbeing, health.

TABLA DE CONTENIDO

Descripción del Reto y de los Interesados	9
Solicitud de la Organización.....	9
Descripción de la Organización.....	9
Misión	9
Visión.....	10
Estructura.....	10
Descripción del Problema o Necesidad	12
Naturaleza del Problema.....	12
Salud Mental.....	12
Problemas de Salud Mental	13
Estigma Alrededor de la Salud Mental.....	13
Afectados del Problema	14
Prevalencia de los Trastornos de Salud Mental.....	15
Etapas del Desarrollo y Salud Mental.....	16
Factores que Contribuyen al Problema	17
Falta de Psicoeducación.....	17
Ausencia de Servicios.....	20
Estrategias Aplicadas.....	21
Propuesta.....	26
Objetivos.....	26
Objetivo General.....	26
Objetivos Específicos	26
Productos y Actividades.....	26
Book Club	26
Plan de Implementación.....	27
Diseño, Cronograma y Actividades	27
Personas Involucradas.....	29
Evaluación de Resultados	30
¿Cómo se evaluó cada sesión?.....	30
Conclusiones.....	32
Reflexión Final.....	34
Referencias Bibliográficas	37

Anexos	45
Anexo A: Manual Book Club 1.....	46
Anexo B: Retroalimentación por Sesión	99
Anexo C: Preguntas de Encuesta de Fórum de Entidades Aragonesas de Salud Mental	104
Anexo D: Resultados de la Encuesta	108

DESCRIPCIÓN DEL RETO Y DE LOS INTERESADOS

Solicitud de la Organización

Este reto fue planteado por la empresa Karma By Lisa B., cuya misión es ayudar a personas que sufren de trastornos mentales, acabar con el tabú y estigmas asociados a los mismos. Karma tiene algunas iniciativas emergentes cuyos fondos están destinados a la lucha contra el estigma. Como parte de estas, Lisa escribió un libro acerca de su experiencia personal con la depresión “Detrás de Mis Ojos”. Este libro busca psicoeducar, compartir y fomentar conversaciones alrededor de la salud mental. Es por esto que Karma ha querido crear un programa de psicoeducación basado en la metodología de Book Club para alcanzar estos objetivos (L. Bettina, comunicación personal, 16 de febrero del 2022).

Descripción de la Organización

Karma

Karma es una compañía innovadora comprometida con ayudar a las personas que están siendo afectadas por problemas con su salud mental. Está vinculada con diversas asociaciones, universidades y proyectos que persigan el mismo objetivo: promover la importancia de hablar sobre la salud mental. Del mismo modo, Karma está dedicada a apoyar a pequeños emprendimientos, negocios o iniciativas ecuatorianas con el propósito de hacerlas más conocidas y accesibles al mundo (L. Bettina, comunicación personal, 16 de febrero del 2022).

Misión

Generar consciencia sobre la salud, enfermedades y el bienestar mental eliminando el tabú asociado a las enfermedades mentales y dando oportunidades a las personas para demostrar que no están solas (L. Bettina, comunicación personal, 16 de febrero del 2022).

Visión

Crear una fundación que cuente con un espacio físico para ayudar a adolescentes y jóvenes que sufren de enfermedades mentales (L. Bettina, comunicación personal, 16 de febrero del 2022).

Estructura

Karma está conformada por un equipo de trabajo integrado por un gerente general, un gerente de marca y un gerente de gestión. Lisa es la persona que se encarga de la comunicación con las personas y/o organizaciones aliadas, de buscar nuevas oportunidades de negocio para las líneas de ropa que salen eventualmente, de asistir a charlas para contar sobre el libro “Detrás de mis ojos”, y de coordinar la realización de las tiendas Karma *Pop-up*. Viviana A., es la persona encargada de manejar la marca. Sus objetivos se centran en el manejo de contenido para redes sociales, página web y se encarga de la coordinación de la logística de distintas actividades que puedan ayudar a la expansión de marca. Por último, Paulette López, es la integrante del equipo que se encarga de coordinar los asuntos logísticos de la compañía (L. Bettina, comunicación personal, 16 de febrero del 2022).

Karma cuenta con diversos aliados que le han permitido llevar a cabo proyectos tanto psicoeducativos como de marketing. En primer lugar, la Universidad San Francisco de Quito (USFQ), cuya alianza ha permitido el inicio de la implementación de actividades con el objetivo de difundir la importancia de la salud mental: un Book Club basado en el libro de Lisa y una carrera (10k) con el propósito de generar consciencia sobre este tema. A la par, la librería *The Owl*, ha sido parte fundamental para el lanzamiento del libro de Lisa. La empresa, Paseo San Francisco, también es un gran socio para Karma. Lisa ha estado presente en el centro comercial con pequeñas islas en las que ha promocionado sus diseños de ropa y como valor añadido, ha invitado a otras empresas o proyectos como Huertomanías para que

expusieran sus productos. Además de estas alianzas, Karma ha colaborado con otras instituciones como: McLean Hospital (proyecto de la USFQ), Moona, 360 Corp y Lule. Cabe mencionar que la mayoría de estas alianzas, son iniciativas ecuatorianas

Como ya se ha mencionado, uno de los productos de Karma es el libro cuya autora es Lisa Bettina Ehrenfeld. Este libro recoge las experiencias de abuso, ansiedad y depresión que afrontó durante una etapa de su vida y muestra tanto las dificultades como los triunfos que tuvo a través de este proceso. Su libro, que cuenta con 31 capítulos, un prefacio y un epílogo está a la venta en distintas librerías y en sus redes sociales. A la par, el libro “Detrás de mis ojos” puede ser complementado con un diario de afirmación que está diseñado para ayudar a las personas a reflejar sus ideas, metas y propósitos de vida.

Por otro lado, Karma ha desarrollado una línea de ropa multiuso. Sus prendas de vestir pueden ser utilizadas en distintas ocasiones como para ir a trabajar, ir al gimnasio o incluso salir a comer con los amigos. Todos los beneficios económicos que se obtengan de las ventas de esta línea de Karma son guardados para, en el futuro, abrir un centro de apoyo para adolescentes que sufren de enfermedades mentales. En este espacio se espera psicoeducar a los jóvenes, enseñar estrategias y técnicas que los ayuden con sus necesidades específicas. Para generar lugares de venta tanto del libro o su línea de ropa, Karma crea pequeños espacios físicos, gracias a sus alianzas. A la par, a los interesados se les habla sobre la importancia de la salud mental y el mensaje que tiene Karma detrás de sus productos. La mayor parte de estrategias de marketing de Karma se dan en plataformas digitales, como en *TikTok*, *Instagram Reels* e historias, etc (L. Bettina, comunicación personal, 16 de febrero del 2022).

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD

Naturaleza del Problema

Salud Mental

La salud mental comprende una amplia gama de factores relacionados con el bienestar, incluyendo el bienestar físico, social, emocional y psicológico (Rondón, 2006). Es decir, que la salud mental no hace referencia a la ausencia de enfermedades, sino a un concepto positivo que implica grados de funcionamiento adaptativo y de bienestar (Fragoso y Coutiño, 2022). La salud mental abarca una diversidad de factores que pueden afectar la forma en que sentimos, pensamos y actuamos frente a la vida (Bertolote, 2008). Facilita la toma de decisiones para el manejo de situaciones específicas como el estrés, las relaciones con los demás, entre otras (Parales-Quenza, 2018).

En el concepto de salud mental, el cuerpo humano cumple con el principio psicofisiológico, dando a entender su complejidad gracias a la integración de múltiples factores y sus interconexiones para que el cuerpo humano funcione (Stolkiner y Ardila, 2012). Por lo que, cada cambio a nivel fisiológico viene acompañado de un cambio en el estado mental y emocional de forma consciente o inconsciente y viceversa (Muñoz et al., 2016). Es importante, reconocer que la salud mental es un estado que se mantiene en un proceso cambiante, puesto que con frecuencia sufrimos cambios y alteraciones en nuestro medio interno, psicológico y físico, los cuales provocan consecuentemente la variación de otros factores que también nos complementan como individuos (Oblitas, 2010). Es por esta razón, que actualmente ya no se considera a la salud mental como algo que debemos conservar, sino como algo que debemos desarrollar a lo largo de la vida abarcando las diferencias individuales y el comportamiento humano (Bertolote, 2008).

Problemas de Salud Mental

“Una enfermedad mental o también conocido como trastorno mental es un síndrome o patrón comportamental o psicológico de significación clínica, que se asocia a un malestar, a una discapacidad o a un riesgo significativo de morir o de sufrir dolor” (Oblitas, 2010, p. 93). No tienen una causa específica, pueden ser producidos por distintos factores y deben ser considerados de forma individual como la manifestación de una disfunción psicológica, biológica o comportamental (González y Pérez, 2007). Estas afecciones impactan en los sentimientos, pensamientos, comportamientos y estados de ánimo del individuo que los padece; afectando consecuentemente su forma de funcionar día a día y su forma de relacionarse con los demás (Salazar, 2017).

Existen varios factores externos o internos que pueden generar trastornos mentales. Estos pueden incluir factores psicológicos, biológicos, genéticos, emocionales, sociales y ambientales; provocando una variedad de psicopatologías (Coto et al., 2010). Los trastornos pueden ser definidos como malestar, incapacidad, descontrol o limitación. No obstante, todos son indicadores de algún tipo de conducta que puede afectar la adaptación de una persona en su entorno (Campo y Cassiani, 2008). Entre los trastornos mentales más comunes, están la depresión y ansiedad, afecciones que pueden alcanzar síntomas intensos que paralizan al individuo; impidiéndole desenvolverse normalmente en su día a día (Trucco, 2002).

Estigmas Asociados a la Salud Mental

El estigma asociado a los problemas de salud mental es un fenómeno que está extremadamente arraigado en el inconsciente de la sociedad. Para empezar, podemos definir al estigma como un conjunto de estereotipos, prejuicios e ideas discriminatorias que generan una perspectiva negativa entorno a una persona o situación específica (Muñoz y Uriarte, 2006). Por ende, el estigma en torno a la salud mental hace referencia a los prejuicios negativos que mantiene la población general con respecto a las personas que padecen algún

tipo de trastorno psicológico (Mascayano et al., 2016). Por ejemplo, se conoce que el 69.9% de la población argentina categoriza predeterminadamente (sin haber tenido una experiencia previa o argumentos que sustenten su posición) a personas que padecen esquizofrenia como individuos peligrosos, violentos y que se comportan de manera bizarra o inadecuada (Mascayano et al., 2016).

Además de generar discriminación y estereotipos que clasifican a las personas con enfermedades mentales como individuos ajenos a la sociedad normal, el estigma ligado con la salud mental es el principal obstáculo para que las personas que necesitan ayuda psicológica no recurran a ella (Sartorius, 2007). El miedo a ser asociados con estereotipos, a que sus familias los rechacen y a toda la presión social que abarca el hecho de tener una enfermedad mental, son factores que refuerzan la idea de tener que mantenerse en silencio (Sartorius, 2007). Existe una necesidad de mantener cierta imagen específica ante la sociedad, una imagen que no cambie la forma en la que son percibidos por la gente a su alrededor. Es así, como el estigma en la salud mental puede destruir por completo la autoestima de una persona y contrariamente incrementar la ideación suicida, el aislamiento social, sentimientos de desamparo o desesperación e ideas anticipadas de discriminación (Xu et al., 2016).

Por otro lado, es fundamental entender la relación que existe entre el estigma en la salud mental y los factores culturales que pueden llegar a modificar esta perspectiva (Ran et al., 2021). Las manifestaciones del estigma necesitan ser analizadas a profundidad, en relación al contexto en el que se desarrollan, para así poder comprender en base a qué se origina, los alcances que puede tener, los efectos que tiene en los afectados y la manera en la que podría empezar un proceso de cambio para poder reducirlo (Ran et al., 2021).

Afectados del Problema

Prevalencia de los Trastornos de Salud Mental

La prevalencia de los trastornos de salud mental, específicamente en Latinoamérica, es alta (Fiestas y Piazza, 2014). Alrededor de 8.66 millones de personas padecen este tipo de afecciones solamente en los países andinos de esta región (Institute for Health Metrics and Evaluation [IHME] y Golden Burden of Disease Collaborative Network [GBD], 2019). En un estudio realizado en población peruana, se determinó que aproximadamente una de cada tres personas en Perú ha presentado algún tipo de trastorno mental en cierto momento de su vida (29 % de personas habrán sufrido de al menos un trastorno psiquiátrico) y que es más común observar el inicio de este trastorno dentro de los 25 o 26 años de vida (Fiestas y Piazza, 2014). Adicionalmente, es importante considerar que al momento en el que se compara estas prevalencias con otras ya existentes en países como México o Colombia, la similitud es evidente (Medina-Mora et al., 2007).

En relación a la población de niños y adolescentes, en otros países latinoamericanos como Chile se ha reportado una prevalencia del 25.4%, siendo los trastornos afectivos y de ansiedad los padecimientos más comunes (Vicente et al., 2012). Incluso, las mujeres parecen tener más probabilidad de sufrir una enfermedad mental que los hombres (Vicente et al., 2012). En el Ecuador también existen cifras que corroboran este fenómeno, reportando un 14.01% de hombres y un 15.09% de mujeres que padecen una afección mental; sin incluir los trastornos por abusos de sustancias como el alcohol y otras drogas (IHME y GBD, 2019). A pesar de que pueden existir cifras similares entre varias regiones, es esencial tener en cuenta el hecho de que los factores sociales, económicos y culturales pueden interferir en la manera en la que ciertos trastornos se manifiestan en la sociedad de cada país (Knifton y Inglis, 2020). Por ejemplo, en México los trastornos mentales más comunes son: la ansiedad (16%), la depresión (4.4%) y el alcoholismo (3.2%) (Ojeda-Torres et al., 2020).

Etapas del Desarrollo y Salud Mental

La salud mental es esencial para el ser humano y los pilares de la misma son el bienestar emocional, psicológico y social (Mebarak et al., 2009). Desde la infancia los seres humanos pasan por una serie de cambios dentro de los pilares previamente mencionados (Bustos y Russo, 2018). Por ende, es importante cuidar de la salud mental desde los primeros años de vida, ya que permitirá de mejor manera alcanzar un óptimo desarrollo integral. (Cuenca et al., 2020). Esto a su vez, permite ir adquiriendo destrezas para desenvolverse en la vida de una manera saludable y logrando afrontar correctamente los problemas que se puedan llegar a presentar (Castaño y Betancur, 2019).

El no alcanzar el bienestar en la salud mental puede originar trastornos mentales en los infantes, los cuales se caracterizan por cambios importantes en la forma habitual de aprender o comportarse. También, puede generar un manejo incorrecto de sus emociones o no saber expresarlas eficazmente (Cuenca et al., 2020). Si estos síntomas persisten y llegan a obstaculizar las actividades cotidianas en ámbitos académicos, del hogar e incluso el interactuar con otros niños, el infante podría presentar o llegar a desarrollar un trastorno mental (Castaño y Betancur, 2019). Algunos ejemplos de estas afecciones más comunes en niños vienen hacer: trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH), ansiedad (que se puede expresar por temores o preocupaciones excesivas) y trastornos conductuales (Gómez, 2005). Otras formas que de igual manera pueden afectar la forma en la que el niño pueda aprender, comportarse o controlen sus emociones, son las discapacidades del aprendizaje y desarrollo- (Caraveo et al., 2002). Un ejemplo de esto vendría a ser el autismo, una de las principales discapacidades de desarrollo que provoca problemas de comportamiento, comunicación y socialización importantes (Alberdi, 2015).

La adolescencia es la etapa más sana de la vida desde un punto de vista físico, sin embargo, se está expuesto a muchos cambios psicológicos que sin una ayuda apropiada

pueden desencadenar problemas de salud mental (Güemes et al., 2017). La adolescencia es una etapa importante para el desarrollo de buenos hábitos, como pueden llegar a ser: patrones de sueño saludables, ejercitar el cuerpo con frecuencia, desarrollar destrezas para obtener relaciones interpersonales duraderas y sobre todo saber resolver los problemas que se presentaran en la vida de una manera racional acompañada de un buen manejo emocional (Caraveo et al., 2002). Para obtener un buen manejo de la salud mental desde la adolescencia, es importante tener un entorno sano que venga acompañado de protección del hogar y de la comunidad que rodea a un individuo (Barrios, 2013).

Existen varios factores que afectan la salud mental de los adolescentes, mientras más factores de riesgo estén presentes, mayores serán los efectos que puedan adquirir en su salud mental (Güemes et al., 2017). La mayoría de estos efectos son influenciados por el estrés durante la adolescencia, siendo los más comunes: la presión social, busca de la identidad y propósito de vida (Cuenca et al., 2020). Además, la influencia de las redes sociales puede distorsionar la realidad, haciendo que los jóvenes tengan como propósito adquirir estándares poco realistas (Barrios, 2013). Así mismo, la calidad de la vida doméstica y las relaciones con su comunidad más cercana también son un factor importante a la hora de una buena salud mental (Gómez, 2005). La violencia, tanto física como psicológica, que puede presentarse en el hogar o producirse en el entorno, genera un alto impacto en el bienestar que pueda llegar a sentir el adolescente. Los trastornos más comunes que pueden manifestarse en la adolescencia son: trastornos emocionales, ansiedad, depresión e incluso trastorno de la conducta alimentaria (Barrios, 2013).

Factores que Contribuyen a la Estigmatización de la Salud Mental

Falta de Psicoeducación

Principalmente, se debe tener en cuenta que los problemas relacionados con la salud mental afectan a una gran parte de la población alrededor del mundo. Así mismo, es importante comprender, que la psicoeducación involucra una educación dirigida a los pacientes y sus familias con el objetivo de ayudar a prevenir la recaída de las enfermedades mentales y la restauración de la salud de los pacientes con enfermedades mentales (Atri y Sharma, 2007). Adicionalmente, el paciente y/o la familia se consideran aliados de quien brinda psicoeducación, bajo la premisa de que mientras más informados estén los cuidadores principales e informales, más positivos serán los resultados relacionados con la salud mental en general (Lukens y McFarlane, 2004). De este modo, la psicoeducación se brinda a los pacientes para que puedan convivir dentro de la sociedad conociendo aquello que padecen y logrando sobrellevarlo de la mejor manera posible (Motlova et al., 2017). De igual manera, además de reducir la gravedad de las recaídas, la psicoeducación ayuda a que estas sean menos frecuentes, a que exista menor autoestima, mejor calidad de vida, mejora las competencias sociales, entre otros beneficios (Motlova et al., 2017).

De igual forma, la psicoeducación ayuda en mejorar la conciencia de sí mismo, la destreza emocional, resiliencia, empatía, comunicación efectiva, respeto y autorregulación (Davidson y Pacifico, 2016). Se debe tener en cuenta que, estas habilidades y destrezas desarrolladas ayudarán a largo plazo a aquella persona que padece un problema de salud mental, al igual que a su entorno. Del mismo modo, la psicoeducación se puede visualizar como una adaptación voluntaria, en el sentido adaptativo ayudando al individuo a enfrentar su enfermedad de una manera más eficaz y voluntaria, ya que ningún aspecto de esta debe ser forzado (Atri y Sharma, 2007). Así mismo, es importante tener en cuenta que las personas que no padezcan problemas de salud mental o tengan familiares que no las tengan deben de igual manera psico educarse (Atri y Sharma, 2007). De este modo, se puede generar una sociedad más abierta y empática para aquellos que si padecen problemas de salud mental e intentan

adaptarse (Dueweke y Bridges, 2017). A pesar de que el tiempo indicará el beneficio en las personas que la reciban, la psicoeducación es un principal elemento en la provisión de un plan de tratamiento integral, por lo que no debe descuidarse (Motlova et al., 2017).

Adicionalmente, se debe tener en cuenta que a nivel latinoamericano existe un menor nivel de psicoeducación, lo cual se puede ver ligado a distintos factores. Es importante mencionar, que aspectos específicos de la cultura latina igualmente influyen en la forma en la que se lidia o tratan los problemas de salud mental, protegiendo una perspectiva que va en contra de la vulnerabilidad psicológica (Foxen, 2016). Del mismo modo, se debe considerar que el hecho de expresar desaprobación, críticas, hostilidad, etc., por falta de psicoeducación pueden agravar los síntomas que presenta una persona con problemas de salud mental (Sarason y Sarason, 2006). Así mismo, la cultura en Latinoamérica se refleja negativamente en la salud mental, con el hecho de normalizar el reprimir emociones o incluso ocultar los problemas de salud mental que pueda tener un familiar, ya que no se considera “normal”. Esto justamente ocurre, debido a que muchos latinos viven en familias multigeneracionales donde además de que estas perspectivas de la salud mental se mantienen, los distintos miembros de la familia pueden tener distintas perspectivas implantadas sobre cómo lidiar con problemas de la salud mental (Foxen, 2016).

Por lo tanto, es importante reconocer que el bajo conocimiento en salud mental y acerca del estigma que rodea a la misma se han identificado como barreras que pueden impedir que personas latinoamericanas busquen la ayuda necesaria (Dueweke y Bridges, 2017). Es por esto, que es necesario comenzar a eliminar aquellos pensamientos negativos ligados con obtener ayuda en relación a la salud mental, lo cual se obtiene por medio de una mejor información y psicoeducación. Se debe tener en cuenta que los latinos tienen al fatalismo como estilo de afrontamiento al sufrir un trauma, lo cual puede producir un desate de emociones riesgasas

como la ira (Foxen, 2016). De igual manera, tienen más pensamientos intrusivos que otros grupos étnicos, lo cual se ve ligado a la cultura y la manera en la que generaciones pasadas han sobrellevado el trauma (Foxen, 2016). De este modo, una modificación del pensamiento cultural en relación a la salud mental e involucrarse activamente en psicoeducación puede ser realmente importante para aumentar la normalización de la salud mental entre los latinos (Deweke y Bridges, 2017).

Ausencia de Servicios

Durante la pandemia del COVID-19, el mundo evidenció la necesidad de salud mental y de los servicios psicológicos (González et al., 2020). Según un estudio de Gómez (2021), en el que se pretende analizar el sistema de salud mental pública de Argentina, los servicios psicológicos colapsaron casi de la misma manera que las camas de cuidados intensivos. En Colombia, las políticas a favor de los servicios psicológicos accesibles para toda su población no se han acercado a los resultados esperados y existen distintas barreras de acceso a los servicios de salud, sobre todo en el área psicológica. En la mayoría de las ciudades, principalmente en las más pequeñas, es evidente que el número de psiquiatras no alcanza el número recomendado por los distintos organismos internacionales, y a su vez la complejidad para acceder a una terapia con un modelo en específico es muy alta (Rojas-Bernal et al., 2018). Esto pone en evidencia, la falta de planes de contingencia que existen en la región, así como la necesidad de incrementar el número de profesionales. En México también presenta problemas con la atención psicológica profesional. El presupuesto destinado a la salud mental no llega ni al 2% del total y todos los servicios se centralizan en atención hospitalaria, la mayoría de los centros se ubican en las grandes ciudades y la tasa de psicólogos por cada 100.000 habitantes es de 1,5 (Berenzon et al., 2013). Esto tiene relación con los factores de riesgo para desarrollar

problemas de salud mental, ya que uno de las más incidentes es la ausencia de servicios de salud mental (Sebastiani et al., 2002).

En otro estudio realizado en Colombia, se muestran todos los factores que limitan el acceso a servicios psicológicos. En Colombia, empezando por el acceso a la información verificada y educación sobre salud mental, las autoridades no tienen ningún plan estratégico (González et al., 2016). En Ecuador, los datos no han sido actualizados. El último reporte del país latinoamericano data del 2008, y demuestra que por cada 100.000 hay 8 profesionales de salud mental en el país (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2008), sin embargo, no son datos concluyentes puesto que no se reflejan en la actualidad. No obstante, esta información no se puede generalizar a las demás naciones de Latinoamérica. En otros países de la región, como en Brasil o Perú, la situación es distinta. Desde 2014, el Plan de Centros de Atención Psicosocial diseñado por el gobierno permitió abrir más de 2209 centros de servicios en locaciones estratégicamente repartidas por toda la región (Cavalcanti, 2019). En un artículo realizado en Perú, se denomina a la falta de servicios psicológicos como la “brecha de atención” (Castillo-Martell, 2019). Sin embargo, basados en esta brecha, desde 2013 se implementan planes de intervención en salud mental como los “Centros de Salud Mental Comunitarios y los Hogares Protegidos”, con estas estrategias solamente en 2018 realizaron 224 mil atenciones profesionales (Castillo-Martell, 2019). En el 2014, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), junto a todos los países que son parte de la misma, propusieron un plan de acción que tiene como uno de sus objetivos: “mejorar la capacidad de respuesta de los sistemas y servicios de salud mental, a fin de proporcionar una atención integral y de calidad en el ámbito comunitario” (Ettiene, 2018, p. 1).

Estrategias Aplicadas

Considerando que muchas personas tienen actitudes estigmatizantes frente a la salud mental, en los últimos años se han creado varios programas des estigmatizantes (Shahwan et al., 2022). Por ejemplo, en Hong Kong se aplicó un proyecto de arteterapia comunitaria multifase para reducir el estigma hacia personas que viven con trastornos mentales. Este utilizó la exposición pública para crear conciencia, un taller para que el arte se vuelva un enfoque para aliviar el estigma y un foro para personas que viven con enfermedades mentales y espectadores conversen. Los resultados demostraron que el arte junto a la reflexión genera empatía. Además, el arte promueve el diálogo y da un paso al cambio social (Rainbow et al., 2017).

Gracias a la aplicación de otros programas des estigmatizantes, como el previamente mencionado, se ha demostrado que se reduce más el estigma cuando las personas con problemas de salud mental tienen interacción directa con el público fuente. Estas interacciones basadas en el contacto han tenido mejores resultados que aquellas lideradas por profesionales de psicología o psiquiatría. Una de las claves para que estas interacciones interpersonales sean tan efectivas es la entrega de testimonios personales. Las personas que tienen enfermedades mentales comparten sus experiencias para darle voz a aquellos que no se animan a hacerlo (Shahwan et al., 2022). Al mismo tiempo, la audiencia empatiza con una persona real y no con una historia lejana a ellos.

Entendiendo que es necesario reducir el estigma frente a la salud mental y que el arte promueve el cambio social, se pueden crear estrategias innovadoras para trabajar con la comunidad. Por ejemplo, un club de lectura organiza reuniones donde se discute acerca de uno o más libros con el fin de aprender y debatir acerca de un tema de interés común (Valencia, 2021). Los Book Clubs, como antes se pensaba, no sirven únicamente para fomentar la lectura. Hoy en día, se sabe que el diálogo igualitario dentro de estos espacios puede generar transformación social (Roldán, 2005). El leer y discutir acerca de salud mental hace que los

estudiantes alcancen una “alfabetización” del tema. Esto quiere decir, que se logra reconocer síntomas de enfermedades mentales y eliminar el estigma, consecuentemente las personas partícipes del club de libros se vuelven más propensas a buscar ayuda psicológica profesional de ser necesario y logran apoyar de forma empática a las personas de su alrededor que batallan con su mente. Cabe recalcar, que esto se alcanza con una selección de libros relacionados a la salud mental de diferentes estilos narrativos, géneros y formatos (Roessing y Traylor, 2021). Esto demuestra que se pueden utilizar novelas, biografías, ficción y otros géneros literarios para llegar a la transformación social previamente mencionada.

En el año 2019, se hizo una revisión cualitativa longitudinal de un Book Club llevado a cabo en un centro de tratamiento de trauma en Estados Unidos que alberga a madres junto a sus hijos. Estas madres (50 residentes) llegaban al centro como consecuencia de negligencia, abuso físico, abuso sexual, abuso mental, adicciones a drogas, enfermedades mentales no tratadas, perder un hijo por el estado, encarcelamiento, etc. Durante aproximadamente tres años y medio se leyeron más de 33 libros en sesiones semanales de alrededor de 40 minutos. Durante estas se utilizaron libros como “The Glass Castle” para comparar experiencias íntimas de las participantes y así es como las mujeres del centro lograron desarrollar identidad lectora, sentido de pertenencia y sentido de normalidad. Esta revisión demuestra que el club de libros no se utilizó para que las mujeres sean lectoras expertas, sino que se utilizó para crear conexiones interpersonales fuertes que se convertían en un apoyo para la recuperación. El Book Club se convirtió en una herramienta que permitía que las residentes se sientan “normales” (MacGillivray et al., 2019). Esta actividad innovadora permitió que las mujeres no se sientan solas y que sientan apoyo durante su tratamiento por trauma.

Adicionalmente, el club de libros Nami fundado en 2014 selecciona libros relacionados a la salud mental para crear un espacio sin restricciones de edad donde las personas puedan

relacionar experiencias propias con los temas que se discuten. La idea de “Nami Book Club” es utilizar a la lectura como una herramienta poderosa para sanar. Las sesiones de lectura buscan fluir con compasión y no reprender al participante que se olvide de hacer una lectura previa a la sesión. El último libro leído iniciado fue “American Author” a través de Zoom desde el año 2021 (National Alliance on Mental Illness, 2022).

Adicionalmente, se han realizado Book Clubs relacionados a la salud mental en países hispanohablantes. Por ejemplo, en Madrid la Asociación de editoriales denominada “Álbum” organizó un club de lectura semanal mediado por Silvia García en dos clínicas de Salud Mental de la ciudad en cuestión. Desde hace un par de años los pacientes con enfermedades mentales han logrado hilar su vida con libros tipo álbum (Asociación de Editoriales Independientes de Literatura Infantil y Juvenil, 2022). Esta iniciativa buscó generar un acercamiento diferente con los pacientes mediante la utilización de libros con dibujos y así promover la salud mental. Silvia García utiliza una selección de literatura para este Book Club, la cual incluye “Sirenas” de Jessica Love, “Eso no es normal” de Mar Pavon, “Éranse muchas cosas” de Lupe Estévez, etc. Estos álbumes ilustrados son recursos que incentivan el diálogo y repercuten en nuestra perspectiva como seres humanos que luchan con su mente (Díaz, 2021).

Estos proyectos de lectura demuestran que, a pesar de variar la audiencia, el leer un libro relacionado a la salud mental trae beneficios como el compartir experiencias personales y empatizar con las historias de los otros participantes. Por lo tanto, es importante tener en cuenta que actualmente en Ecuador no se realizan este tipo de iniciativas de lectura. Ecuador en los últimos años, ha intentado incluir a la salud mental en sus planes de salud comunitaria, no obstante, el presupuesto destinado a esta área es sumamente bajo fuente. En este país se sigue utilizando un modelo biomédico para cuidar la salud de la población, pero se olvida destinar recursos e invertir en capital humano que sostenga una buena salud mental comunitaria

(Baena, 2018). A nivel privado, las instituciones como la Universidad San Francisco de Quito apuestan por proyectos como “Deconstructing Stigma” y proyectos de vinculación para estudiantes (Deconstructing Stigma, 2022). Sin embargo, aún no se habla de una intervención innovadora y diferente como son los Book Clubs.

PROPUESTA

Objetivos

Objetivo General

Generar consciencia acerca de la salud mental y reducir el estigma asociado con estas condiciones en un grupo de estudiantes, para que puedan interiorizar la importancia sobre el cuidado de la salud mental y así aumentar su conocimiento sobre los distintos trastornos.

Objetivos Específicos

1. Crear un espacio para psicoeducar a la comunidad en temas de salud mental a través de la lectura y su reflexión en base a un caso concreto.
2. Documentar y crear un modelo instruccional para replicar esta actividad con otros libros y otras audiencias.
3. Crear material para apoyar a la concientización de la salud mental basado en experiencias personales.

Productos y Actividades

Book Club

Un club de lectura organiza reuniones para discutir acerca de uno o más libros (Valencia, 2021). En este caso, hemos creado un Book Club del libro “Detrás de mis Ojos” de la autora Lissa Bettina. Este Book Club se compone de ocho sesiones de una hora. Durante cada sesión se profundizan una cierta cantidad de capítulos del libro y se realizan actividades innovadoras para alcanzar una mayor reflexión acerca de la salud mental. Dentro de estas actividades se incluyen rompehielos creativos, conversatorios con preguntas guía y temas controversiales, trivias para evaluar el conocimiento acerca de salud mental e intervenciones de escritura, pintura, dibujo y arte en general. Además, estas actividades fueron estructuradas de forma coherente y dinámica. Todas estas, se alinean en todo momento a los objetivos de la

propuesta y objetivos específicos de cada sesión. La estructura fue diseñada en base a la meta por lo que se utilizó un diseño instruccional inverso.

Para organizar un Book Club se requiere de una gestión y organización exhaustiva como: diseño de sesiones, reclutamiento de participantes, división de roles y aplicación de la estrategia. Previamente al diseño de sesiones, es esencial saber sobre qué libro se basará todo el proyecto. En este caso, *Detrás de mis ojos* de Lisa B. es el libro en el cual se basaron todas las actividades propuestas. Adicionalmente, es fundamental que todas las personas que vayan a participar en la organización hayan leído el libro. Una vez todos sepan cual es el mensaje que se intenta transmitir a través del mismo, se deben extraer las ideas principales de cada capítulo del libro. Cada capítulo tenía entre dos a cuatro ideas centrales que se podían resumir en una o dos frases. Esto se hace con el objetivo de entender cómo profundizar en cada uno de los temas tratados. Posteriormente, y de acuerdo a los temas de cada capítulo, fueron agrupados en ocho partes. *Detrás de mis ojos* cuenta con 32 capítulos y un epílogo y un prólogo. A partir de la división de los capítulos se generó el diseño específico de cada una de las sesiones.

Plan de Implementación

Diseño, Cronograma y Actividades

Para el diseño de esta propuesta, se tuvo como primera consideración el objetivo que se buscaba alcanzar tras finalizar las sesiones según los temas de los capítulos. Por ejemplo, en el caso de la primera sesión, el objetivo era dar la bienvenida a todos los participantes al Book Club y detallar todas las reglas, normas y dinámicas que se utilizarán en las sesiones. En la segunda sesión, el objetivo estuvo enfocado en el contenido del libro: conocer cuál era la percepción de salud mental según Lisa, los diferentes conceptos que existen en las personas sobre este concepto y cómo se pueden unificar esas diferencias. Cada una de las

sesiones tuvieron una estructura similar: apertura o bienvenida, actividad de reflexión o conversatorio, dinámica centrada en el objetivo y cierre. Para el diseño de las dinámicas o actividades, se realizó una investigación a través de fuentes literarias e información en internet, para después unificar los conocimientos encontrados y construir actividades que vayan a la par con el propósito de cada sesión. Por ejemplo, para la segunda sesión (cuyo objetivo era conocer la conceptualización de la salud mental de todos los participantes), se utilizó una actividad que consiste en dibujar algo que simbolicé este concepto y después compartirlo con los demás. Para la organización de cada una de las sesiones, se realizó un manual (ver Anexo A), con el objetivo de que esta propuesta pueda ser replicada a futuro en base a la estructura que hemos logrado desarrollar.

Por último, es importante hablar sobre el cronograma y la organización del Book Club. En primer lugar, para determinar la fecha y el horario destinado a las sesiones se consideró el público objetivo; en este caso eran estudiantes de la universidad. La fecha para la aplicación de esta propuesta fue todos los viernes a las 10:00a.m. durante ocho semanas seguidas (sin contar los viernes que son días festivos). El espacio se seleccionó de acuerdo a la accesibilidad de los participantes, ya que todos los participantes fueron estudiantes de la Universidad San Francisco de Quito (USFQ), las sesiones se realizaron en sus instalaciones. Para seleccionar los espacios en los que se realizarían las sesiones fue necesario visitar distintas aulas y determinar si se adecuaban a las necesidades del Book Club y posteriormente realizar las reservas. Los materiales requeridos en cada una de las sesiones estuvieron a cargo de cada moderador. Por último, una actividad clave fue la compra de 20 unidades del libro *Detrás de mis ojos*. Esta compra ayudó a que todos los participantes del Book Club tuvieran la oportunidad de leer el libro sin tener que comprarlo, tan solo dejando una prenda económica que sería devuelta en al final de la octava sesión para asegurar que devuelvan los libros a la universidad.

Personas Involucradas

Para la ejecución de esta propuesta se requirió de la participación y el trabajo de distintas personas con roles específicos. En primer lugar, la autora del libro, Lisa Betina, brindó su perspectiva e ideas acerca del libro y compartió el mensaje que quería transmitir a través del proyecto del Book Club. Lisa estuvo presente en dos sesiones de las ocho realizadas, compartiendo pensamientos relacionados a la salud mental y resolviendo las dudas de los participantes. En segundo lugar, seis estudiantes de la USFQ como parte de su proyecto integrador para culminar su carrera en Psicología, diseñaron y moderaron las sesiones del BookClub. El trabajo y objetivo principal de los moderadores fue guiar a los participantes del Book Club a que, por medio de la lectura, tengan una perspectiva más clara acerca de la salud mental. Los moderadores se dividieron en parejas y se turnaron seis de las ocho sesiones, ya que tanto en la primera como en la última sesión asistieron todos los participantes. En cada sesión, la pareja de moderadores encargada realizaba actividades y preguntas de reflexión (previamente estructuradas en conjunto con el resto de los moderadores), a la comunidad para incrementar la comprensión y comenzar a erradicar poco a poco los estigmas de la salud mental.

Es importante mencionar que esta primera edición del Book Club estaba dirigida únicamente a estudiantes de la USFQ. La promoción de esta iniciativa se realizó a través de medios digitales de la USFQ y los estudiantes que se inscribieron pertenecían principalmente a la carrera de psicología (a excepción de dos estudiantes pertenecientes a las carreras de medicina y educación respectivamente). Algunos de los inscritos estaban motivados a participar para tener una primera experiencia en un Book Club, otros en cambio estaban motivados por la oportunidad de conversar más a fondo acerca de la salud mental. El rol de la audiencia del Book Club consistió en ser participantes activos de las propuestas que se

plantean para cada sesión. A través de preguntas ligadas a la salud mental, se fomenta en los participantes el pensamiento crítico en torno a estigmas o creencias arraigadas con respecto a la misma. Por medio de una variedad de actividades y discusiones se alcanzaron los objetivos establecidos.

Evaluación de Resultados

¿Cómo se Evaluó cada Sesión?

La evaluación del Book Club se realizó a partir de las distintas actividades que se realizaron en cada sesión, para determinar cómo cada participante comprendía el contenido. Por ejemplo, a partir de los debates y conversatorios, los participantes evidenciaron las perspectivas del resto de participantes e intercambiaron opiniones de forma amena y reflexiva. A su vez, a partir de los conversatorios los participantes empatizaban con la autora y la audiencia y discutían historias similares que han vivido. Al finalizar cada sesión se solicitó a los participantes una retroalimentación de las fortalezas y oportunidades de mejora de los procesos que se llevaron a cabo en la sesión (ver Anexo B). Adicionalmente, al finalizar cada sesión se aplicó una lista de control para la evaluación global de las actividades realizadas.

Por último, para evaluar las actitudes relacionadas al estigma de la salud mental se aplicó un cuestionario de estigma del Fórum de Entidades Aragonesas de Salud Mental (2017) al inicio del Book Club y al final. El cuestionario consta de 28 preguntas de opción múltiple con un valor de un punto por pregunta (ver Anexo C). Para que los participantes se sientan cómodos al momento de responder, estos fueron identificados con su código de estudiante y no con su nombre. En la primera aplicación y segunda aplicación 11 participantes respondieron al cuestionario y la puntuación media pasó de 25.18 a 25.64 (ver Anexo D). Esto quiere decir que en relación al puntaje máximo de 28 puntos la media subió 0.46. Hay que considerar que el tamaño de la muestra es una limitación para ver una diferencia significativa a nivel

estadístico. Además, es relevante considerar que las personas que llenaron la encuesta son estudiantes de la carrera o subespecialización de psicología, por lo tanto, al momento de inscribirse ya tenían un bajo nivel de estigma en relación a la salud mental.

CONCLUSIONES

El estigma sobre la salud mental sigue estando muy presente en la sociedad actual. Como se ha explicado a lo largo de todo este trabajo, son múltiples los factores que influyen en la estigmatización que existen frente a los trastornos mentales; estos factores son estructurales, históricos y evidentes, como la ausencia de servicios y falta de información. No obstante, y de la misma forma, existen múltiples herramientas disponibles que pueden ayudar a trabajar en el estigma generalizado; y un Book Club es un gran ejemplo. Este producto se puede describir como una herramienta para eliminar el estigma que existe en Ecuador.

Dentro de la experiencia de estructurar, organizar y aplicar este producto se pudo conocer con más detalle cómo funcionan este tipo de proyectos, cuáles son los desafíos más importantes, que cosas son realmente trascendentales para que todo salga bien y que roles hay que designar. Por ello y como conclusión, en primer lugar, es importante realzar la necesidad de espacios de conversación, difusión y compartir sobre temas relacionados a la salud mental, sobre todo en jóvenes. El Book Club diseñado es el primero realizado en la USFQ con el objetivo de sensibilizar y concientizar a sus estudiantes sobre la importancia de la salud mental. En segundo lugar, es importante considerar que muchas de las actividades e información utilizada para el diseño del Book Club no tienen una relación directa con el contexto del Ecuador y de su contexto cultural. Por ello, es esencial reconocer la falta de iniciativas relacionadas con la salud mental en el país. El producto final de este trabajo puede ser replicado en otros entornos, así como otras instituciones. El objetivo es que la autora del libro, Lisa, pueda replicar cada una de las actividades y cumplir con los objetivos del mismo en otras situaciones. Por ello, siempre será importante reconocer las diferencias que existen entre grupos de personas y ajustar cada una de las actividades.

En tercer lugar, es importante reconocer tanto las fortalezas como las limitaciones de un Book Club como el que se organizó. Como fortalezas se pueden encontrar la cercanía y confianza que se generan dentro de un espacio de este tipo. El diseño del proyecto se enfocó en permitir que cada integrante se sintiera en un lugar confiable, seguro y cómodo. Por otra parte, en base a la confianza se pudo trabajar en los objetivos: concientizar, informar y desestigmatizar. Las limitaciones que se observan tienen relación con el compromiso de los participantes. Al ser un Book Club dividido en sesiones que se dan en el transcurso de 2 meses, el compromiso y como tal, la participación de cada uno de los miembros del proyecto se ve reducida. La asistencia puede pasar de un 80% del total de inscritos en la primera sesión a un 40%, en la penúltima. Por todo esto, es recomendable trabajar en estrategias que permiten mantener el interés de los participantes desde la primera hasta la última sesión. De la misma forma, se pudo conocer de primera mano la opinión de los asistentes, siendo el tema más repetido la organización de actividades dinámicas. En base a esto, se aconseja pulir las actividades propuestas de manera que permitan mantener una dinámica constante en todas las sesiones. Todos estos factores permiten conocer que el diseño y aplicación no es una tarea sencilla, sin embargo, con la suficiente preparación y motivación, se puede lograr un buen trabajo.

REFLEXIÓN FINAL

Comencé en la carrera de psicología para tratar de comprenderme y sobretodo entender la ansiedad con la que venía cargando desde que comenzó mi adolescencia. Reconozco que fue un proceso largo, pero gracias a la carrera de psicología pude entenderme, entender a otros y manejar varios síntomas de la ansiedad que me generaban incomodidad. Mi objetivo general al salir de la Universidad es este, acompañar en el proceso a mis pacientes para verlos salir adelante y que aprendan tanto de ellos como yo de mí misma estudiando esta carrera. Porque esta carrera me enseñó a ser empática conmigo misma y a comprender que soy el proyecto más grande en el que tengo que trabajar toda la vida y pienso que es algo que no nos enseñan desde pequeños y comúnmente se nos olvida.

Salir a la vida profesional como psicóloga sabiendo la importancia que esto requiere me motiva a realizar mi trabajo de forma correcta, pienso generar un impacto donde quiera que pase implantando cada uno de los conocimientos éticos y prácticos que la Universidad me ha dado en estos 4 años de enseñanza. La carrera de psicología puede ser aplicada en cualquier ámbito porque todos necesitamos funcionar correctamente como individuos para aportar algo positivo y a la sociedad, por tanto, somos un motor central de suma importancia y eso es lo que quiero enseñar en cualquier ámbito donde decida trabajar. Esta práctica que ya fue posible gracias a mi proyecto de tesis.

La oportunidad que tuve de trabajar en mi último semestre con el estigma de salud mental analizando de cerca un caso real de una persona con depresión fue algo impactante para mí y terapéutico a la vez. Pude sentirme identificada con muchas de las emociones de la escritora y al reunirme en un club de libros pude compartir mis ideas y sentimientos y aprender de los demás participantes también. Formando parte de este

gran proyecto pude darme cuenta de la variedad de ideas que hay sobre salud mental y de lo poco que se habla respecto al tema. Por lo que, pude concluir que hay mucha desinformación aún sobre la importancia de la salud mental y sobretodo qué acciones podemos tomar nosotros mismos para apoyarnos. Es por esto que con mis compañeros de tesis presentamos varias actividades para que los participantes profundicen en algunos temas que hemos aprendido a lo largo de la carrera y nosotros aprender de ellos también. Todas las actividades tenían un objetivo importante detrás y los resultados nos sorprendían, ya que pienso que tuvimos un gran grupo colaborador y dispuesto a aprender. Con mis compañeros de tesis concluimos que sería mejor dividirnos en parejas los talleres, esto fue desafiante para mí porque me considero una persona introvertida y hablar en público con fluidez suele ser complicado para mí, no obstante, tuve un gran compañero que me ayudó a dirigir correctamente las sesiones y todo fue posible gracias a una buena organización y apoyo por parte de todos los miembros del grupo.

Debo mencionar que después de este gran proyecto he mejorado mi expresión en público, he ampliado mi conocimiento en cuanto a percepciones sobre salud mental y he aprendido a aplicar una misma actividad de formas distintas. Además, el libro de Lisa B. contando su experiencia con depresión y ansiedad me ayudó a ser más empática; conmigo misma en el tiempo que tuve ansiedad y actualmente con las personas que lo padecen. Podía recordar lo duro que fue y que a veces sigue siendo, pero no podía darme cuenta de lo mucho que me juzgué y lo dura que fui conmigo misma por no poder superar ni “olvidarme y sanar” lo que me había atormentado. Considero que la carrera de psicología me enseñó que no se puede curar la ansiedad, solamente podemos aprender a manejarla, dejarnos sentirla y en varios casos usarla para nuestro beneficio porque es realmente útil, no obstante, solamente dirigiendo este club de libros pude

entender de cerca cómo son los altibajos de una depresión y una ansiedad.

Finalmente, quiero agradecer a cada uno de los maestros de la carrera de psicología que me enseñaron a cambiar mi pensamiento y comportamiento para fomentar mi crecimiento personal y profesional. Gracias por enseñarme sobre inteligencia emocional y a soltar cosas que no aportan un cambio ni aprendizaje significativo en mi vida, gracias por ayudarme a comprender a otros y a valorar cada momento que tengo con cada uno de ellos. Y, sobre todo gracias por enseñarme como ejercer de forma profesional como psicóloga y hacer que ponga mis habilidades en práctica, incluso llevándome a desarrollar otras que no sabía que tenía; por darme la oportunidad de formar parte de un proyecto de tesis; en el cual no tenía conocimiento alguno y que jamás me vi formando parte, pero que marcó mi vida llenándola de nuevos ideales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alberdi-Fernández, A. (2015). *Habilidades comunicativas en trastornos del espectro autista*. [Tesis de Pregrado, Universidad Internacional de la Rioja]. Repositorio Digital ReUnir.
<https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/3219/ALBERDI%20FERNANDEZ%2c%20ANE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Asociación de Editoriales Independientes de Literatura Infantil y Juvenil. (2022). *Clubes de lectura ¡Álbum! con pacientes de salud mental*. <https://webdelalbum.org/clubes-de-lectura-album-con-pacientes-de-salud-mental/>
- Atri, A., y Sharma, M. (2007). Psychoeducation. *Californian Journal of Health Promotion*, 5(4), 32-39.
- Baena, V. C. (2018). Salud mental comunitaria, atención primaria de salud y universidades promotoras de salud en Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42(1), 1-6.
<http://dx.doi.org/10.26633/RPSP.2018.162>
- Barrios, F. (2013). Problemas de salud mental en la adolescencia. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 1 (2), 1-9.
- Bertolote, J. M. (2008). Raíces del concepto de salud mental. *World Psychiatry*, 6(2), 113-6.
- Berenzon, S., Saavedra, N., Medina-Mora, M. E., Aparicio, V., y Galván, J. (2013). Evaluación del sistema de salud mental en México: ¿Hacia dónde encaminar la atención? *Revista Panamericana de Salud Pública*, 33(4), 252-258.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892013000400003>
- Bustos Arcón, V. Á., y Russo de Sánchez, A. R. (2018). Salud mental como efecto del desarrollo psicoafectivo en la infancia. *Psicogente*, 21(39), 183-202.
- Caraveo-Anduaga, J. J., Colmenares-Bermúdez, E., y Martínez-Vélez, N. A. (2002).

- Síntomas, percepción y demanda de atención en salud mental en niños y adolescentes de la Ciudad de México. *Salud pública de México*, 44(6), 492-498.
- Campo-Arias, A., y Cassiani Miranda, C. A. (2008). Trastornos mentales más frecuentes: prevalencia y algunos factores sociodemográficos asociados. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37(4), 598-613.
- Castaño-Pulgarín, S. A., y Betancur-Betancur, C. (2019). Salud mental de la niñez: significados y abordajes de profesionales en Medellín, Colombia. *CES Psicología*, 12(2), 51-64. <http://dx.doi.org/10.21615/cesp.12.2.5>
- Castillo-Martell, H., y Cutipé-Cárdenas, Y. (2019). Implementación, resultados iniciales y sostenibilidad de la reforma de servicios de salud mental en el Perú, 2013-2018. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 326-333.
- Camacho Landinez, S., y Guerrero Aldana, A. M. (2017). *Asociación entre factores demográficos, psicosociales y de resiliencia con suicidio en adolescentes Itagiüü 2012*. [Tesis de Doctorado, Universidad del Rosario]. Repositorio de la Universidad del Rosario <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/13560>
- Cavalcanti, M. T. (2019). Perspectivas para la política de salud mental en Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(11), 1-5.
- Cuenca Robles, N. E., Robladillo Bravo, L. M., Meneses La Riva, M. E., y Suyo Vega, J. A. (2020). Salud mental en adolescentes universitarios latinoamericanos: Revisión sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(6), 689-705.
- Coto, E. E., Alonso, Y., y Gómez, Y. F. (2010). Pacientes, síntomas, trastornos, organicidad y psicopatología. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(2), 293-314.
- Davidson, L., y Pacifico, A. (2016). Apoyo Psicosocial y Psicoeducación en Niños, Niñas y Jóvenes en Situaciones de Emergencia. *INEE*, 1(1), 1-99.

- Deconstructing Stigma. (2022). *Universidad San Francisco de Quito*.
<https://deconstructingstigma.org/universidad-san-francisco-de-quito>
- Días, H. (2021). *Recuperar el sentido. Álbum ilustrado y salud mental*.
<https://fundadeps.org/recursos/recuperar-el-sentido-album-ilustrado-y-salud-mental/>
- Dueweke, A. R., y Bridges, A. J. (2017). The effects of brief, passive psychoeducation on suicide literacy, stigma, and attitudes toward help-seeking among Latino immigrants living in the United States. *Stigma and Health*, 2(1), 28.
<http://dx.doi.org/10.1037/sah0000038>
- Etienne, C. F. (2018). Salud mental como componente de la salud universal. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42(140), 1-2.
<http://dx.doi.org/10.26633/RPSP.2018.140>
- Fiestas, F., y Piazza, M. (2014). Prevalencia de vida y edad de inicio de trastornos mentales en el Perú urbano: Resultados del estudio mundial de salud mental, 2005. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 31(1), 39-47.
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2014.311.6>
- Fórum de Entidades Aragonesas de Salud Mental. (2017). *¿Qué sabes sobre la salud mental?* <https://www.fadesaludmental.es/el-estigma/cuestionario.html>
- Fragoso, T. M., y Coutiño, A. M. (2022). Salud mental en niños y adolescentes: un estudio exploratorio basado en la atención plena compasiva. *Psicología y Salud*, 32(1), 105-114. <http://dx.doi.org/10.25009/pys.v32i1.2717>
- Foxen, P. (2016). Mental health services for Latino youth: Bridging culture and evidence. *National Council of la Raza*, 1(1), 1-82.
- Gómez, S. A., Rosales, M. L., Fernández, M. A., Díaz, A. V., Matkovich, A., y Agrest, M. (2021). Impacto de la pandemia por Covid-19 en los servicios de salud mental en Argentina. *Revista Argentina de Salud Pública*, 13(1), 8-8.

- Gómez-Restrepo, C. (2005). Psiquiatría y salud mental de niños y adolescentes: una necesidad. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(3), 338-339.
- González, L. M., Enrique Peñaloza, R., Matallana, M. A., Gil, F., Gómez-Restrepo, C., y Vega Landaeta, A. P. (2016). Factores que determinan el acceso a servicios de salud mental de la población adulta en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45, 89-95. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2016.10.004>
- González, M., y Sánchez, L. (2020). Atención psicológica en la crisis por Covid-19: exploración sobre limitaciones, posibilidades y retos. *Revista Análisis de la Realidad Nacional*, 9(187), 36-48.
- González Pardo, H., y Pérez Álvarez, M. (2007). *La invención de los trastornos mentales. ¿Escuchando al fármaco o al paciente?* Alianza.
- Güemes-Hidalgo, M., Ceñal González-Fierro, M. J., y Hidalgo Vicario, M. I. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 21(4), 233-244.
- Haquin, C., Larraguibel, M., y Cabezas, J. (2004). Factores protectores y de riesgo en salud mental en niños y adolescentes de la ciudad de Calama. *Revista Chilena de Pediatría*, 75(5), 425-433.
- Ho, R., Potash, J., Ho, A., Ho, V., y Chen, E. (2017) Reducing mental illness stigma and fostering empathic citizenship: Community arts collaborative approach. *Social Work in Mental Health*, 15(4), 469-485. <http://dx.doi.org/10.1080/15332985.2016.1236767>
- Institute for Health Metrics and Evaluation. (2019). *Global Burden of Disease*. <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>
- Knifton, L., y Inglis, G. (2020). Poverty and mental health: policy, practice and research implications. *BJPsych bulletin*, 44(5), 193-196. <http://dx.doi.org/10.1192/bjb.2020.78>

- Kohn, R., Levav, I., Almeida, J., Vicente, B., Andrade, L., Caraveo-Anduaga, J., Saxcena, S., y Saraceno, B. (2005). Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 18(4/5), 229-240. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892005000900002>
- Lukens, E. P., y McFarlane, W. R. (2004). Psychoeducation as Evidence-Based Practice: Considerations for Practice, Research, and Policy. *Brief Treatment y Crisis Intervention*, 4(3), 1-21. <http://dx.doi.org/10.1093/brief-treatment/mhh019>
- MacGillivray, L., Ardell, A. L., Curwen, M. S., y Wiggin, S. (2019). " I Feel Normal Here": The Social Functions of a Book Club in a Residential Recovery Program. *Journal of Language and Literacy Education*, 15(1), 1-23.
- Mascayano, F., Tapia, T., Schilling, S., Alvarado, R., Tapia, E., Lips, W., y Yang, L. H. (2016). Stigma toward mental illness in Latin America and the Caribbean: a systematic review. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 38(1), 73-85. <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2015-1652>
- Mebarak, M., De Castro, A., Salamanca, M. D. P., y Quintero, M. F. (2009). Salud mental: un abordaje desde la perspectiva actual de la psicología de la salud. *Psicología desde el Caribe*, 1(23), 83-112.
- Medina-Mora, M. E., Borges, G., Benjet, C., Lara, C., y Berglund, P. (2007). Psychiatric disorders in Mexico: lifetime prevalence in a nationally representative sample. *The British Journal of Psychiatry*, 190(6), 521-528. <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.bp.106.025841>
- Motlova, L. B., Balon, R., Beresin, E. V., Brenner, A. M., Coverdale, J. H., Guerrero, A. P., Louie, A., y Roberts, L. W. (2017). Psychoeducation as an opportunity for patients, psychiatrists, and psychiatric educators: Why do we ignore it? *Academic Psychiatry*, 41(4), 447-451. <http://dx.doi.org/10.1007/s40596-017-0728-y>

- Muñoz, C. O., Restrepo, D., y Cardona, D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 39, 166-173.
- Muñoz, A. A., y Uriarte, J. J. U. (2006). Estigma y enfermedad mental. *Norte de salud mental*, 6(26), 49-59.
- National Alliance on Mental Illness. (2022). *About NAMI's Book Club*.
<https://namihunterdon.org/namis-book-club/>
- Oblitas, L. (2010). Psicología de la salud y calidad de vida. *Estimados amigos*, 1(1), 37.
- Ojeda-Torres, D., González-González, C., Cambero-González, E. G., Madrigal-De-León, E. A., González-Méndez, J. G., y Calderón-Rivera, D. (2020). Prevalencia de los Trastornos Mentales y la infraestructura en Salud Mental en el Estado de Jalisco. *Salud Jalisco*, 6(1), 6-15.
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Informe de la Evaluación del Sistema de Salud Mental en El Ecuador utilizando el Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental de la OMS (IESM-OMS)*. [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/SPA-WHOAIMSREG-\(For-Web-Apr-2013\).pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/SPA-WHOAIMSREG-(For-Web-Apr-2013).pdf)
- Parales-Quenza, C. J. (2008). Anomia social y salud mental pública. *Revista de Salud Pública*, 10, 658-666.
- Ran, M. S., Hall, B. J., Su, T. T., Prawira, B., Breth-Petersen, M., Li, X. H., y Zhang, T. M. (2021). Stigma of mental illness and cultural factors in Pacific Rim region: a systematic review. *BMC Psychiatry*, 21(1), 1-16. <http://dx.doi.org/10.1186/s12888-020-02991-5>

- Roessing, L., y Traylor, J. (2021). Exploring mental health literacy through book clubs. En B. Eisenbach y J. S. Frydman (Eds.), *Fostering Mental Health Literacy Through Adolescent Literature* (pp. 159-160). Rowman & Littlefield.
- Roldán, A. R. (2005). Clubes de lectura y personas adultas: una reflexión [i]. *Boletín de La Asociación Andaluza de Bibliotecarios*, 20(81), 19–26.
- Rondón, M. B. (2006). Salud mental: un problema de salud pública en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 23(4), 237-238.
- Sarason, I. G., y Sarason, B. R. (1993). *Psicopatología: psicología anormal: el problema de la conducta inadaptada*. Pearson Educación.
- Salazar, M. L. (2017). La importancia de la psicoterapia cognitivo-conductual en el tratamiento de los trastornos mentales. *Poiésis*, (33), 139-145.
- Sartorius. (2007). Stigma and mental health. *The Lancet*, 370(9590), 810–811.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61245-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61245-8)
- Sebastiani, R. W., Pelicioni, M. C. F., y Chiattoni, H. B. (2002). La Psicología de la Salud Latinoamericana: hacia la promoción de la salud. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(1), 153-172.
- Shahwan, S., Chong Min, J., Gregory Tee, H., Ong, W., Chong, S., y Subramaniam, M. (2022). Strategies to reduce mental illness stigma: Perspectives of people with lived experience and caregivers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1-18. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19031632>
- Stolkiner, A., y Ardila Gómez, S. (2012). Conceptualizando la salud mental en las prácticas: consideraciones desde el pensamiento de la medicina social/salud colectiva latinoamericanas. *Vertex-Revista Argentina de Psiquiatría*, 23(10), 57-67.

Trucco, M. (2002). Estrés y trastornos mentales: aspectos neurobiológicos y psicosociales.

Revista chilena de neuro-psiquiatría, 40, 8-19. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272002000600002>

Valencia, M. (2007). Trastornos mentales y problemas de salud mental. Día Mundial de la Salud Mental 2007. *Salud mental*, 30(2), 75-80.

Valencia, M. (2021). *El club de lectura como experiencia didáctica de la literatura* [Tesis de grado, Universidad Autónoma de Bucaramanga]. Repositorio Universidad Autónoma de Bucaramanga. <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/15305>

Vicente, Saldivia, S., de la Barra, F., Kohn, R., Pihan, R., Valdivia, M., Rioseco, P., y Melipillan, R. (2012). Prevalence of child and adolescent mental disorders in Chile: a community epidemiological study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(10), 1026–1035. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02566.x>

Xu, Z., Müller, M., Heekeren, K., Theodoridou, A., Metzler, S., Dvorsky, D., Oexle, N., Walitza, N., Rössler, W., y Rüsçh, N. (2016). Pathways between stigma and suicidal ideation among people at risk of psychosis. *Schizophrenia Research*, 172(1-3), 184-188. <http://dx.doi.org/10.1016/j.schres.2016.01.048>

ANEXOS

MANUAL BOOKCLUB



¡Bienvenido a un espacio para compartir ideas y reflexiones basadas en la lectura de un libro!



"Detrás de mis ojos" es un libro profundamente personal, crudo y vulnerable que comparte el impacto despiadado de la depresión y cómo encontrar la luz en medio de la profunda oscuridad.



ÍNDICE

1. ANTES DE COMENZAR	3
2. ESTRUCTURA DE TALLERES	5
a. Sesión 1	6
b. Sesión 2	12
c. Sesión 3	18
d. Sesión 4	23
e. Sesión 5	28
f. Sesión 6	33
g. Sesión 7	38
h. Sesión 8	44
3. ANEXOS	48

ANTES DE EMPEZAR LOS TALLERES

CHECKLIST

Antes de comenzar con el BookClub, es necesario que cumplas con las siguientes tareas:

- Post para difundir
- Formulario de inscripción
- Equipo de moderadores
- Libros para los participantes
- Mínimo de participantes inscritos
- Grupo de WhatsApp
- Agenda de lectura

Este book club trata el libro de Lissa B. "Detrás de mis " con el fin de generar consciencia acerca de la salud mental y reducir el estigma asociado con estas condiciones. Con diferentes actividades interactivas y de reflexión se interioriza la importancia sobre el cuidado de la salud mental y se aumenta el conocimiento sobre distintos trastornos.

Al momento de organizar el BookClub, tú organizas tu propia agenda.

AGENDA DE LECTURA

- __ de ____ Sesión Inicial
 - __ de ____ "A veces el peor lugar en el que puedes estar es en tu propia cabeza"FRAGMENTO INICIAL, CAP 1, 2 Y 3.
 - __ de ____ "He sentido tanto, que de repente no sentí nada" CAP 4, 5, 6, 7 Y 8.
 - __ de ____ "El cambio es la única constante en la vida" CAP 9, 10, 11, 12 Y 13.
 - __ de ____ "Ella solo podía sobrevivir olvidando"CAP 14, 15, 16, 17 Y 18.
 - __ de ____ "El pasado es para aprender de él, no para vivir en él" CAP 19, 20, 21, 22 Y 23.
 - __ de ____ "Hermosos son aquellos cuyas roturas dan lugar a la transformación" CAP 24, 25, 26, 27 Y 28.
 - __ de ____ "Detrás de mis ojos"CAP 29, 30, 31, FINAL Y EPÍLOGO.
-

ESTRUCTURA DE TALLERES

SESIÓN 1

Título de taller: Nadie ve lo que tú ves

Número de participantes: 20 personas.

Tiempo estimado: 1 hora.

Objetivo Principal: Entender los objetivos y funcionamiento del Book Club.

Objetivos Secundarios:

- Conocer las reglas, horarios, dinámicas y todos los aspectos relevantes para el desarrollo del BookClub.
- Crear un espacio cómodo, agradable y de confianza para que desde la primera sesión, todos los integrantes puedan desenvolverse de manera adecuada.
- Conocer a los participantes y moderadores del Book Club junto a la autora del libro.
- Firmar el Acuerdo del Book Club y recibir el libro “Detrás de mis Ojos”.

SESIÓN 1

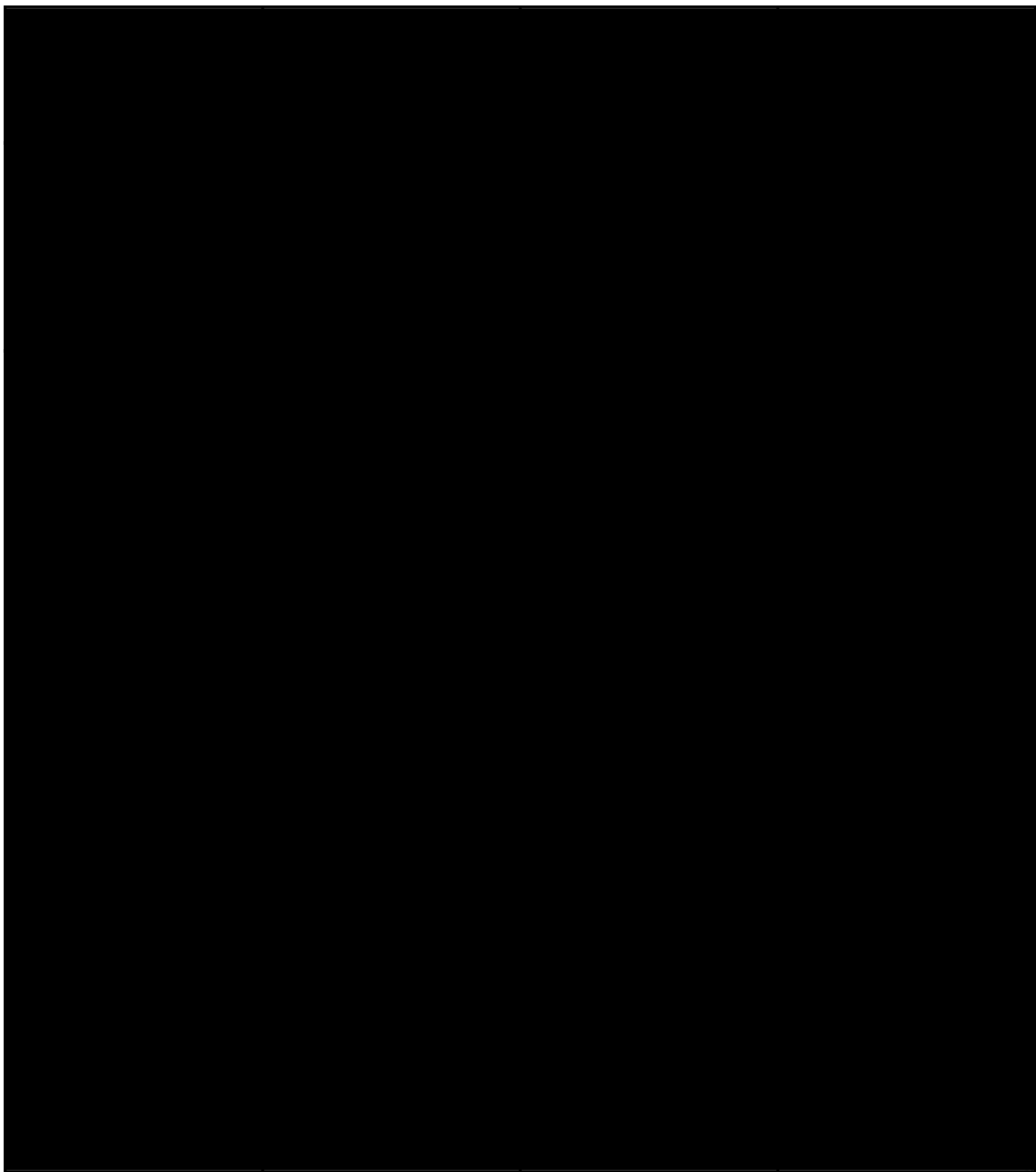
Contenido: Introducción al BookClub, presentación de reglas para el funcionamiento de cada sesión, dinámicas que se llevarán a cabo, presentación de todos los integrantes y sus expectativas respecto al espacio.

Justificación: La presentación de las reglas, dinámicas, calendario y expectativas del BookClub permitirán definir un camino eficaz para cumplir con todos los objetivos del mismo. Es importante, que, antes de comenzar, todas las personas se sientan cómodas, conozcan de qué va a tratar cada sesión y puedan conocer a todos los miembros del grupo.

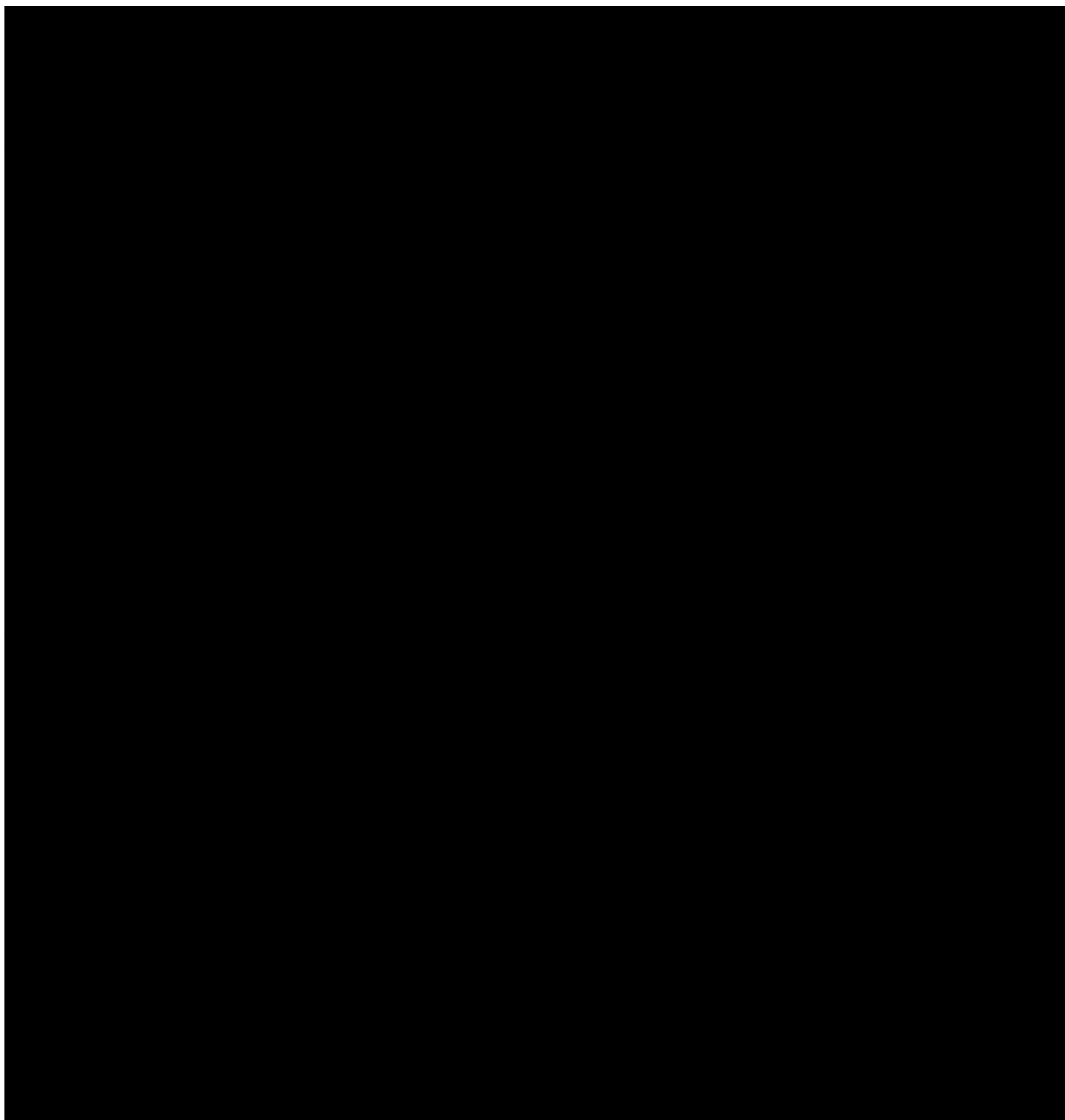
Materiales:

- 25 hojas,
- 25 marcadores
- Baúl pequeño.

SESIÓN 1



SESIÓN 1



SESIÓN 1

SESIÓN 1

CHECKLIST

Antes de poder implementar este taller deben tener listos los siguientes aspectos:

- Materiales
- Fecha de sesión:
- Lugar de la sesión:
- Moderadores de la sesión:

SESIÓN 2

Título de taller: A veces el peor lugar en el que puedes estar, es en tu propia cabeza

Número de participantes: 20 personas.

Tiempo estimado: 1 hora.

Objetivo Principal: Identificar cuál es la percepción de los participantes sobre la salud mental y las distintas maneras que tiene la sociedad de verlo.

Objetivos Secundarios:

-Conocer la historia de Lisa, y entender su percepción sobre los problemas de salud mental.

-Reconocer la importancia de la educación en salud mental y bienestar personal para poder ayudarse a uno mismo y a otros.

SESIÓN 2

Contenido: En esta sesión, se comenzará a tratar temas específicamente del libro, comenzando por el prefacio. En esta sesión se hablará sobre el tema central que relaciona y envuelve a los tres primeros capítulos del libro: Muchas veces sientes que nadie te entiende ni empatizan con tu estado de salud mental. EPÍLOGO, CAPÍTULO 1, 2 Y 3.

Justificación: Para comenzar a reflexionar sobre la historia de Lisa, necesitamos conocer qué fue exactamente lo que ella tuvo que vivir. Por ello, es importante, de primera mano, conocer la historia de Lisa y de una persona cercana, como su suegra. También es esencial empezar a entender el concepto de un problema de salud mental.

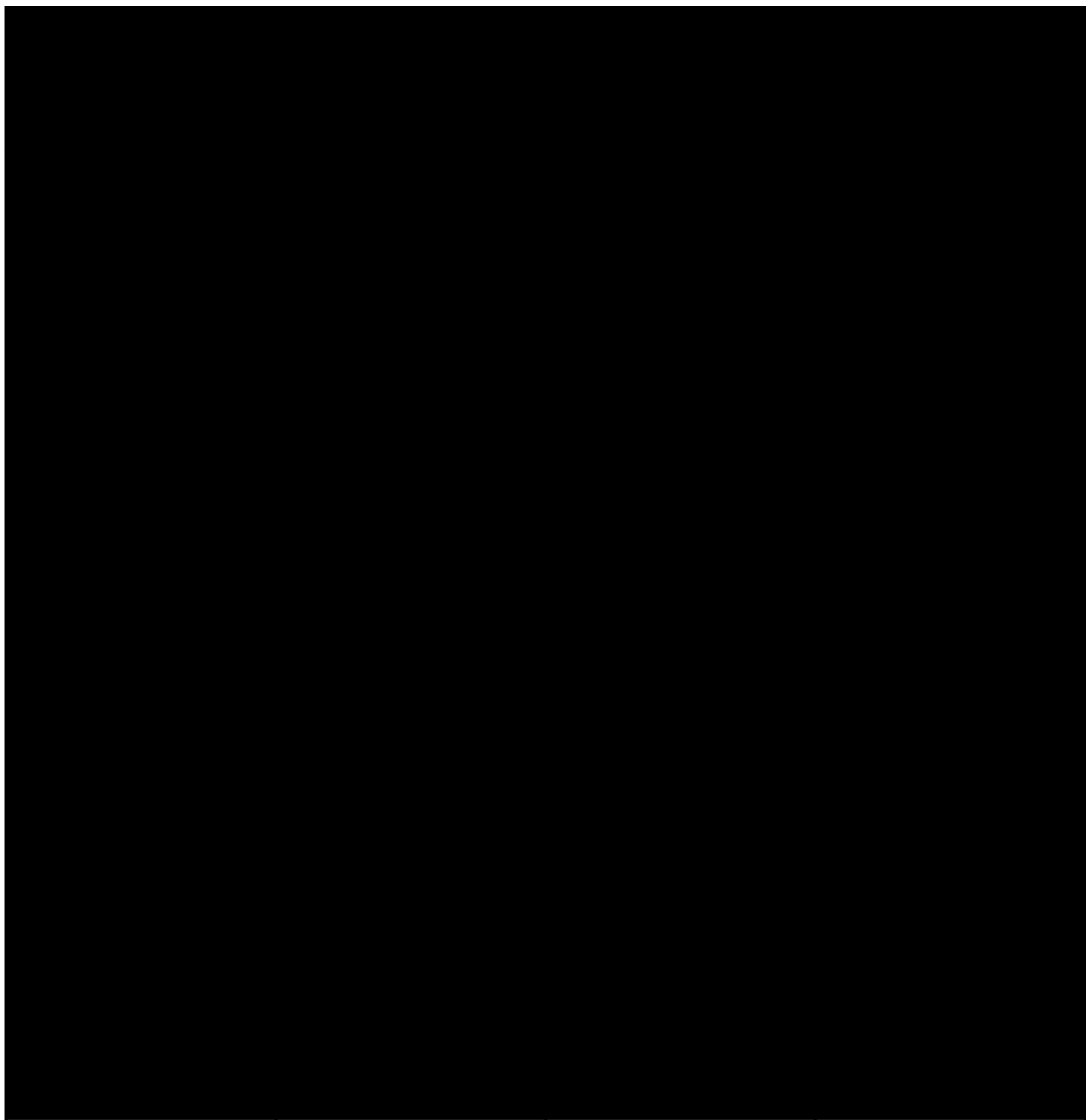
Materiales:

- 25 hojas
- Marcadores

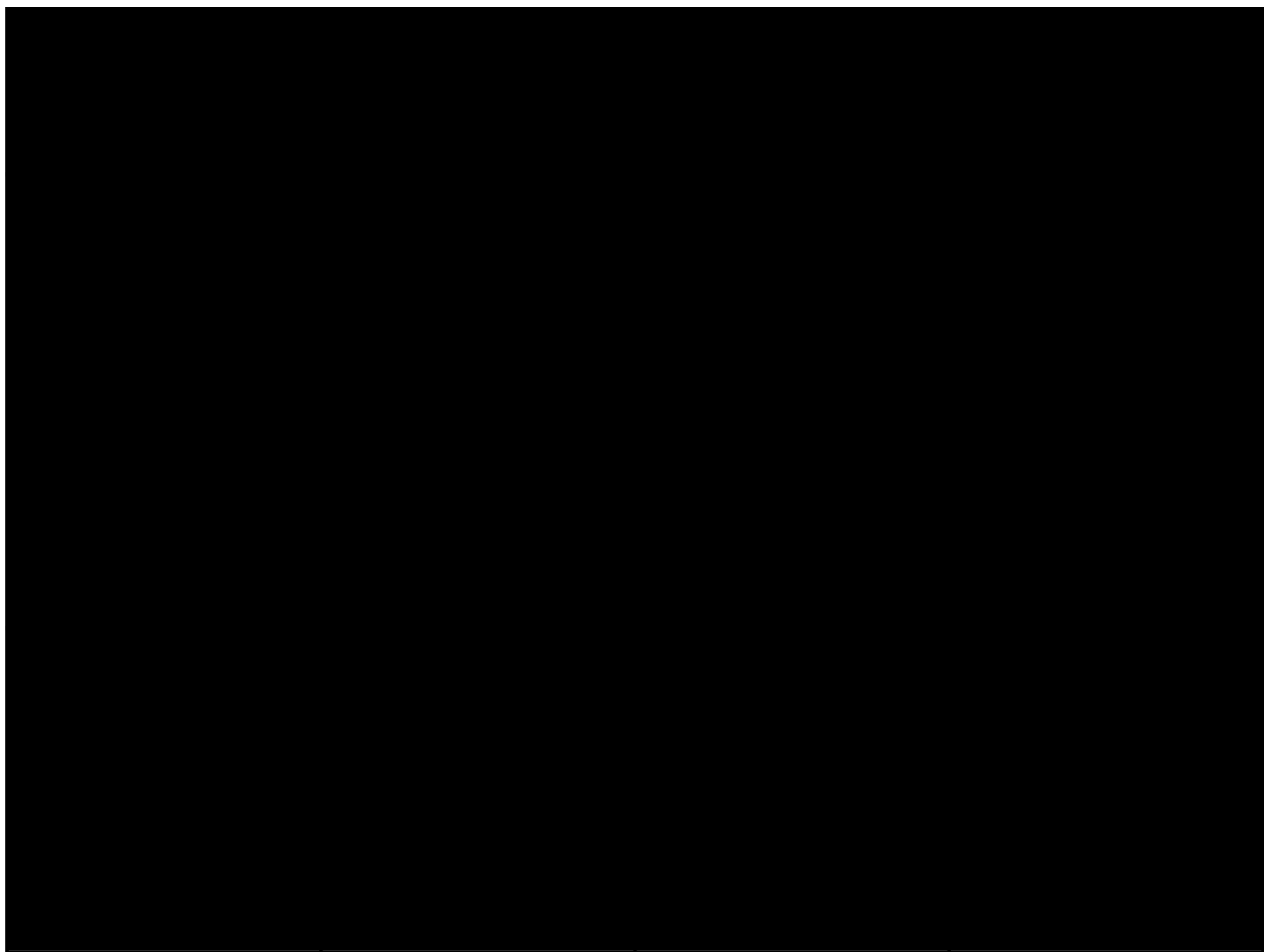
SESIÓN 2



SESIÓN 2



SESIÓN 2



SESIÓN 2

CHECKLIST

Antes de poder implementar este taller deben tener listos los siguientes aspectos:

- Materiales
- Fecha de sesión:
- Lugar de la sesión:
- Moderadores de la sesión:

SESIÓN 3

Título de taller: He sentido tanto que de repente no sentí nada

Número de participantes: 20 personas.

Tiempo estimado: 1 hora.

Objetivo Principal: Cuestionar a los participantes la influencia de la sociedad en su propia salud mental, así como en la de los demás.

Objetivos Secundarios:

-Concientizar a los participantes acerca de la razón por la cual llegan a reprimir en algún punto sus emociones negativas, así como aquello que les ayuda a liberarse de las mismas.

-Generar interacción activa entre los participantes proponiendo actividades que generen cohesión y confianza entre los distintos miembros del grupo.

SESIÓN 3

Contenido: En esta sesión se hablará directamente sobre la salud mental y su relación el contexto personal y la relación con la sociedad. ¿Por qué escondemos nuestros problemas o sentimientos frente a otra personas?.

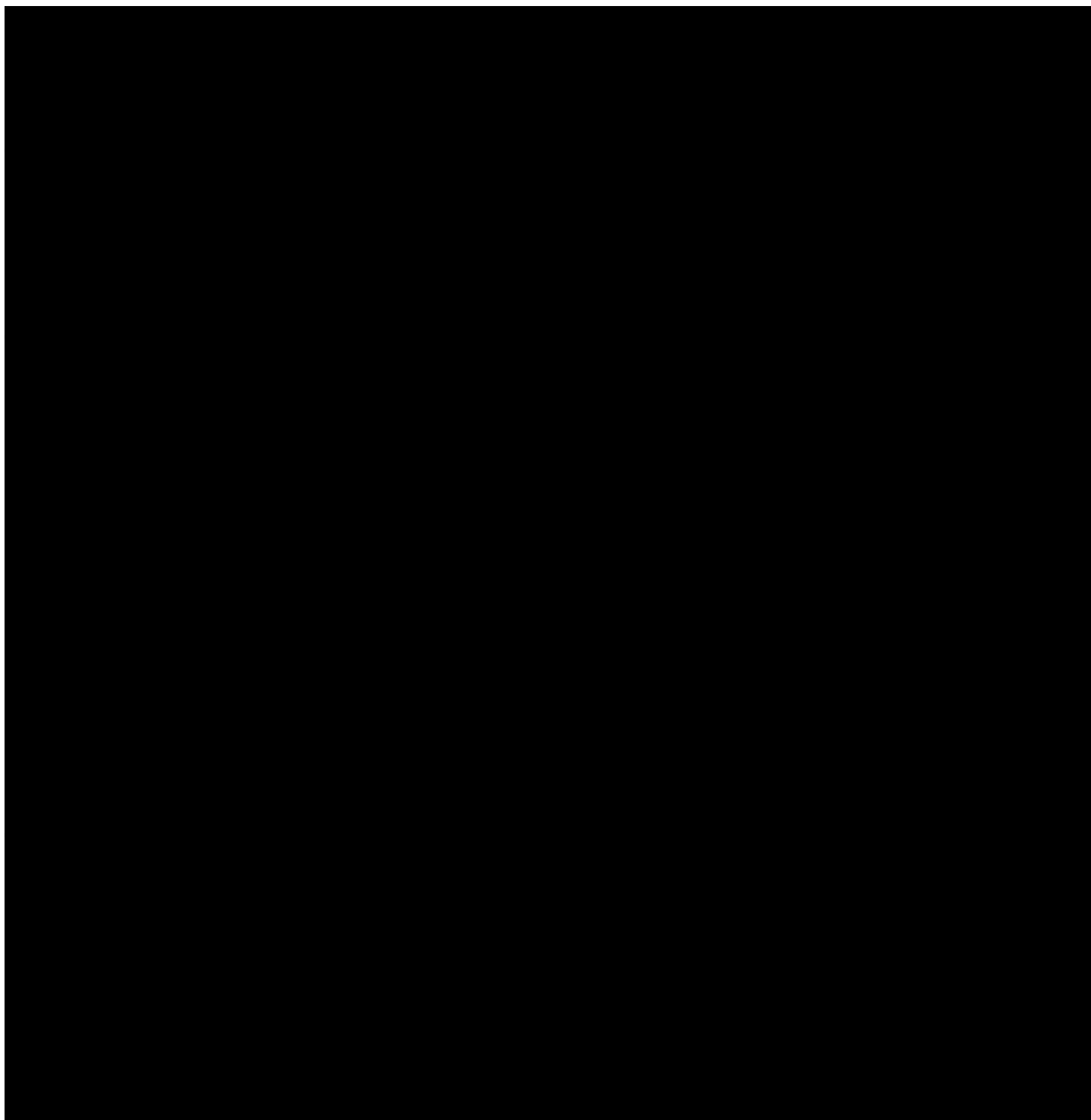
CAPÍTULO 4, 5, 6, 7 Y 8.

Justificación: Motivar a través de actividades de interacción, la cohesión y confianza entre los miembros del grupo. La intención, también gira en torno al expresar ideas a través de diálogos, resolución de conflictos y planteamiento de soluciones ante situaciones que cualquier persona podría haber vivido o llegar a vivir.

Materiales:

Para esta sesión, no se necesitan materiales externos. La actividad planificada se basa netamente en la creatividad de los participantes. (En el caso de realizar una trivia los materiales dependen de la naturaleza de la actividad que se escoja para el grupo, bien sea de forma digital o escrita)

SESIÓN 3



SESIÓN 3



SESIÓN 3

CHECKLIST

Antes de poder implementar este taller deben tener listos los siguientes aspectos:

- Materiales
- Fecha de sesión:
- Lugar de la sesión:
- Moderadores de la sesión:

SESIÓN 4

Título de taller: El cambio es la única constante en la vida

Número de participantes: 20 personas.

Tiempo estimado: 1 hora.

Objetivo Principal: Entender cómo podemos cuidar nuestra salud mental y la salud mental de las personas de nuestro alrededor.

Objetivos Secundarios:

- Reconocer la importancia de tener una red de apoyo social.
- Distinguir las estrategias que se utilizan en momentos de malestar y preocupación mental.
- Discutir el impacto de los prejuicios sobre la sociedad y su impacto en la salud mental.
- Reflexionar acerca de las dificultades de las personas que luchan con la salud mental.

SESIÓN 4

Contenido: Para motivar la participación de los miembros, se hablará de temas como los prejuicios y apoyo social. A parte tendrán la oportunidad de utilizar el arte y pintura para conocer la realidad de las personas de su alrededor y no quedarse solo con lo que suponían basándose en su presencia.

CAPÍTULO 9, 10, 11, 12 Y 13.

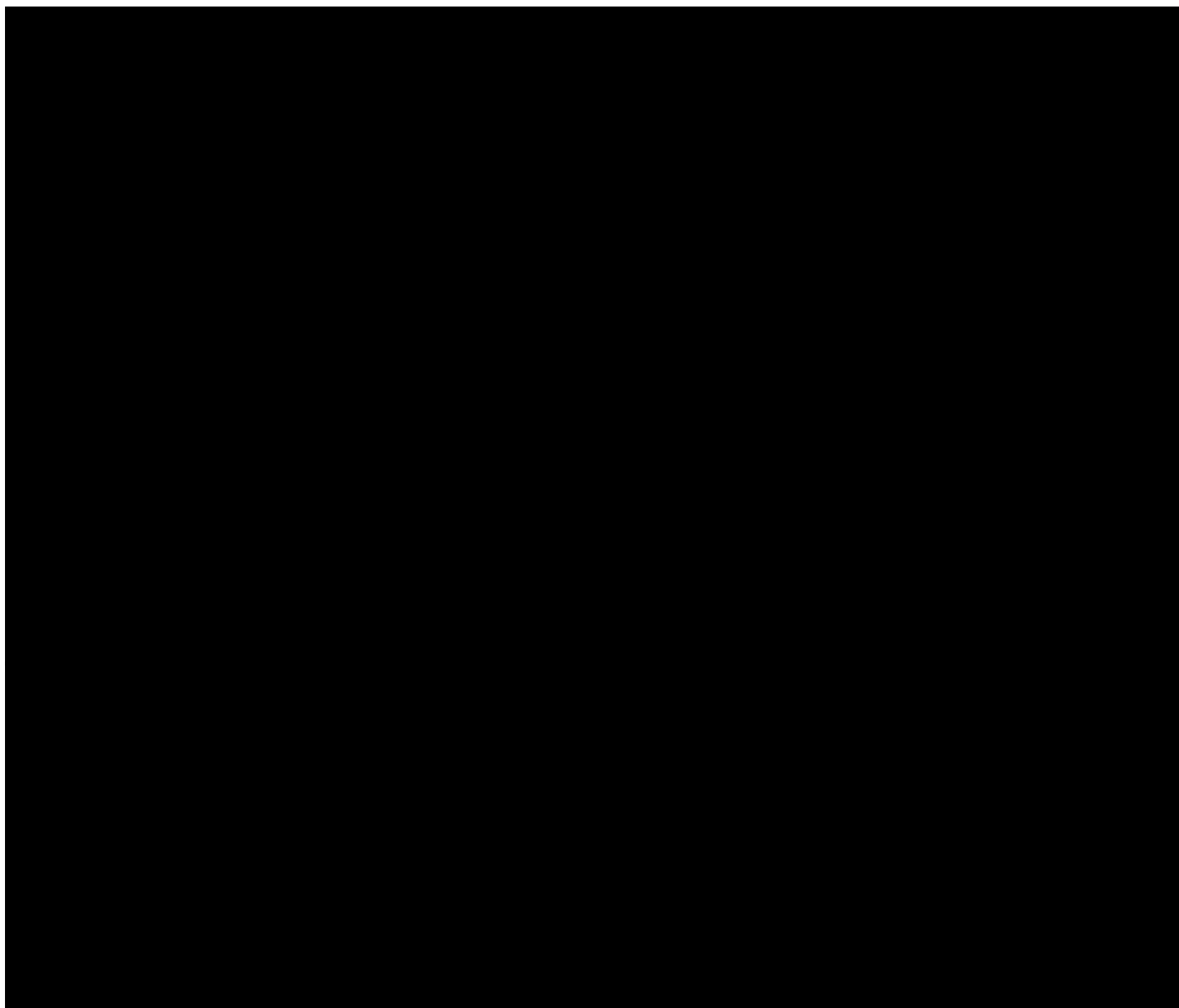
Justificación: Es importante que los participantes empaticen con sus compañeros y logren percibir lo que hay detrás de las apariencias.

Además, es esencial que aprendan a reconocer cómo podemos ayudarnos a nosotros mismos y cómo la familia y/o amigos pueden ser de gran apoyo en momentos difíciles.

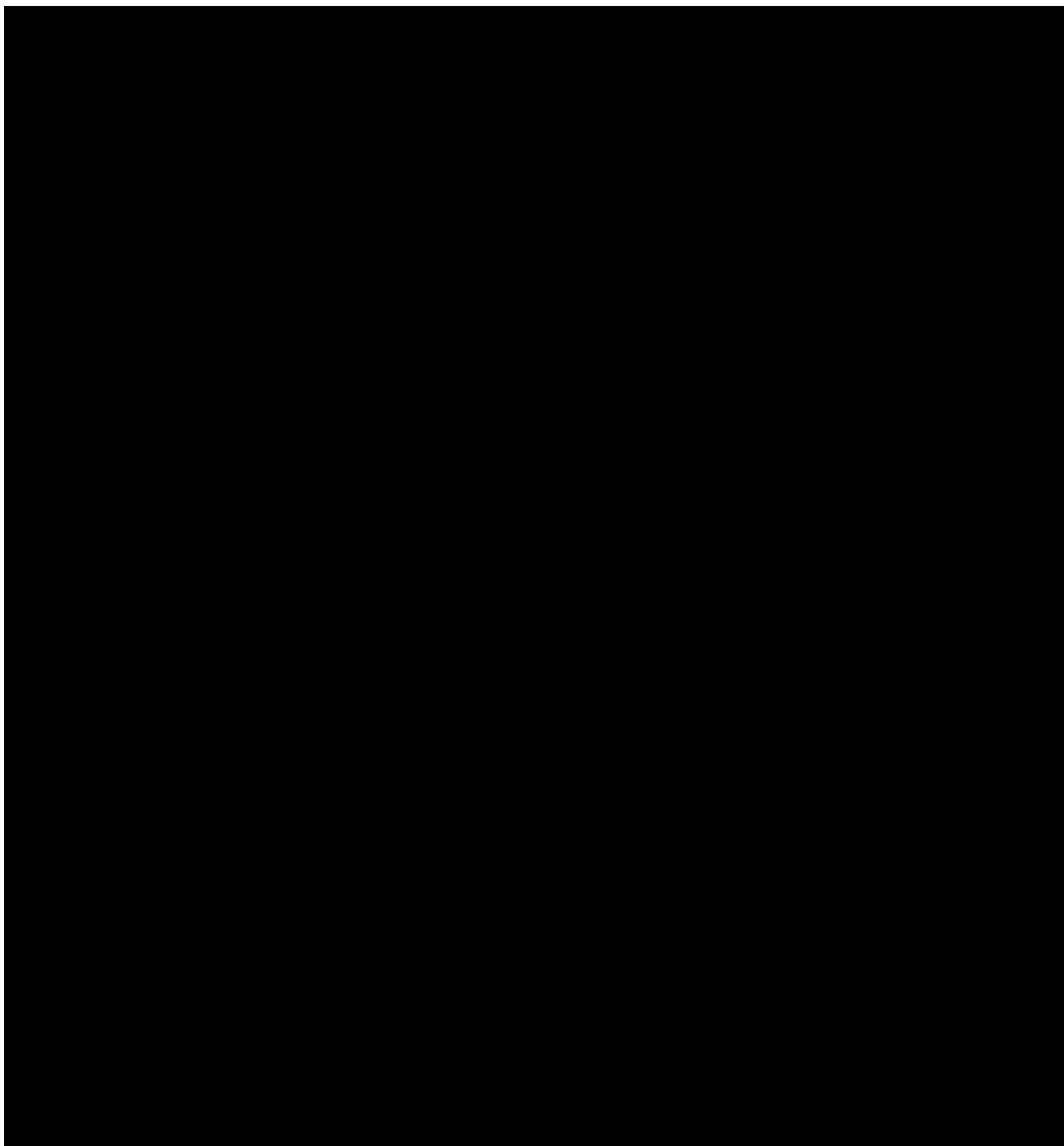
Materiales:

- Cartulinas
- Colores, marcadores, temperas, acuarelas y otros materiales para pintar.

SESIÓN 4



SESIÓN 4



SESIÓN 4

CHECKLIST

Antes de poder implementar este taller deben tener listos los siguientes aspectos:

- Materiales
- Fecha de sesión:
- Lugar de la sesión:
- Moderadores de la sesión:
- Invitado especial

SESIÓN 5

Título de taller: Ella solo podía sobrevivir olvidando

Número de participantes: 20 personas.

Tiempo estimado: 1 hora.

Objetivo Principal: Dar a comprender lo fundamental que es la salud mental y cómo puede llegar afectar a largo plazo si no se le da la importancia que merece.

Objetivos Secundarios:

- Distinguir cómo puede llegar afectar el tener una familia disfuncional y como esto es el causante de algunos traumas que se llegan a tener en la vida presente.
- Conocer el daño que puede ser llegar a tener expectativas muy altas en la infancia por parte de los padres.
- Conocer cómo puede afectar el bullying en el desarrollo escolar y en distintos ámbitos de la vida.

SESIÓN 5

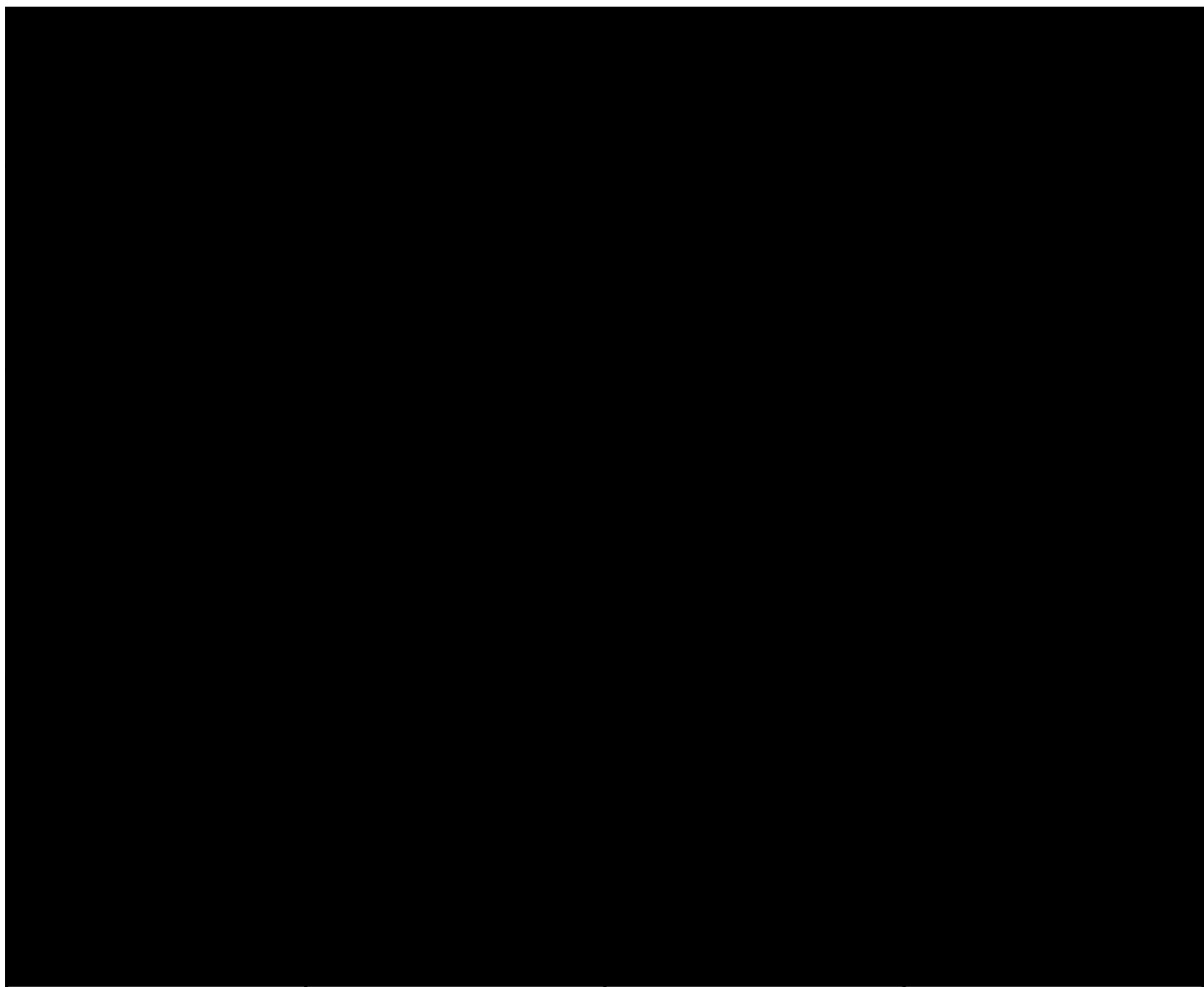
Contenido: Para estimular que los miembros del book club participen se realizará un conversatorio inicial el cual serán preguntas acerca de la problemática que tiene una mala salud mental y a su vez las personas podrán compartir sus experiencias de cómo esto les afecta a lo largo de sus vidas. **CAPÍTULO 14, 15, 16, 17 y 18.**

Justificación: Es importante que los miembros del grupo puedan llegar a tener un ambiente agradable y confortable en el cual puedan desenvolverse y compartir sus historias personales logrando entender que no se encuentran solos, que a su alrededor existen personas que pasaron o están pasando historias muy similares generando esto una ayuda extrínseca y entendimiento mejor de su problema y a su vez saber como liberar sus emociones respecto a ello de una manera sana.

Materiales:

- Platos de plástico
- Marcadores

SESIÓN 5



SESIÓN 5



SESIÓN 5

CHECKLIST

Antes de poder implementar este taller deben tener listos los siguientes aspectos:

- Materiales
- Fecha de sesión:
- Lugar de la sesión:
- Moderadores de la sesión:

SESIÓN 6

Título de taller: El pasado es para aprender de él, no para vivir en él

Número de participantes: 20 personas.

Tiempo estimado: 1 hora.

Objetivo Principal: Generar un foco de reflexión que abarque los temas tabú y las redes de apoyo con respecto a la salud mental.

Objetivos Secundarios:

-Utilizar la literatura como medio de expresión libre y abierta, para que los participantes puedan llevar a cabo una introspección consciente de los capítulos leídos.

-Incentivar la motivación a buscar recursos que no solamente aporten para romper un ciclo generacional de ideas estigmatizadas a nivel emocional, sino también a encontrar un lugar seguro dentro de sí mismos.

SESIÓN 6

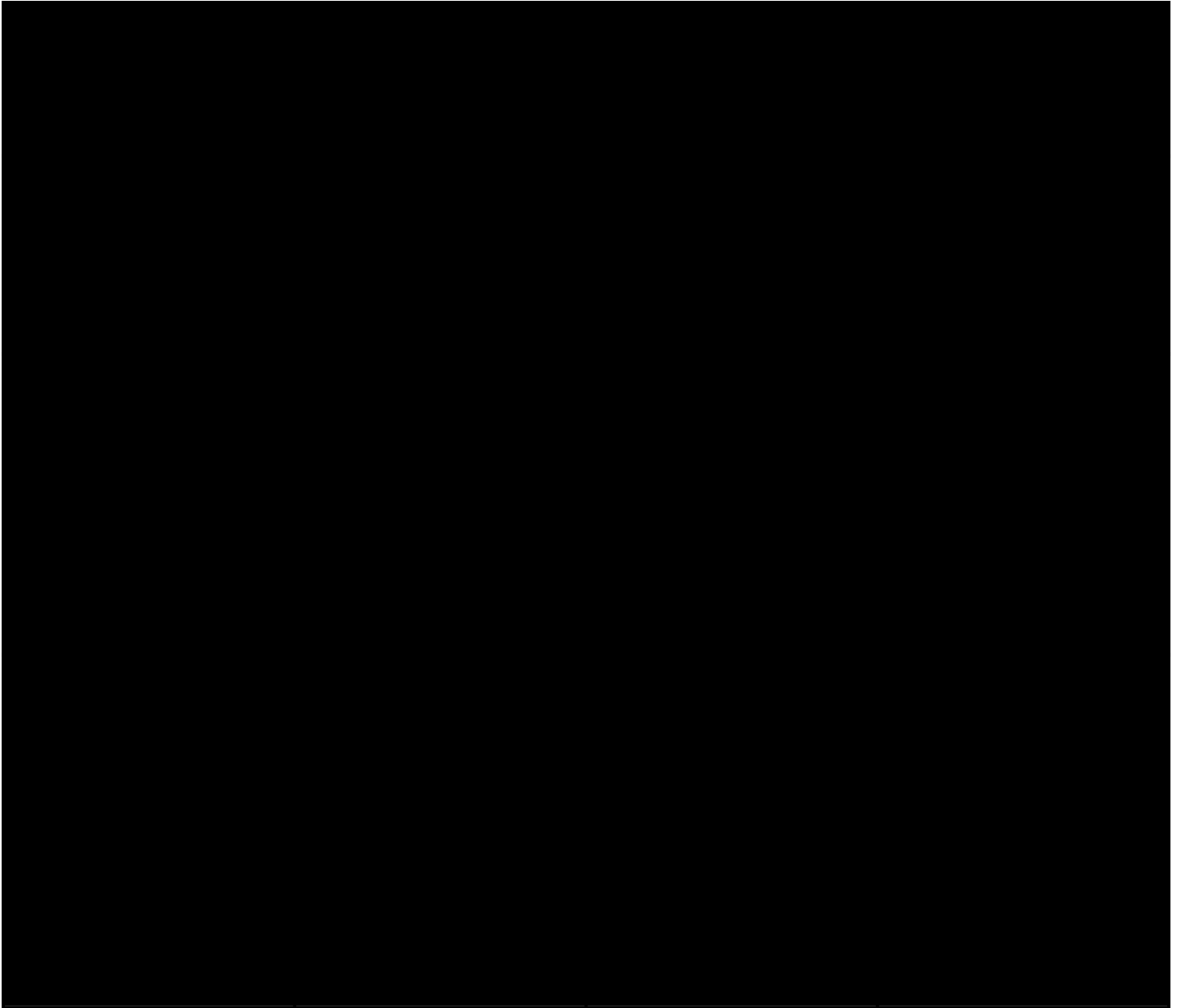
Contenido: En esta sesión se hablarán sobre la empatía y su relación con vivir experiencias traumáticas. **CAPÍTULOS 19, 20, 21, 22 Y 23**

Justificación: Para poder deconstruir de a poco ciertas ideas estereotipadas con respecto a la salud mental que están arraigadas en el inconsciente de la sociedad, es necesario generar un interés por cuestionarse acerca de cómo este fenómeno está presente en nosotros mismos. A través de las actividades planteadas y las preguntas de discusión, cada participante será capaz de profundizar en su propia perspectiva de vivencia con respecto a este tema.

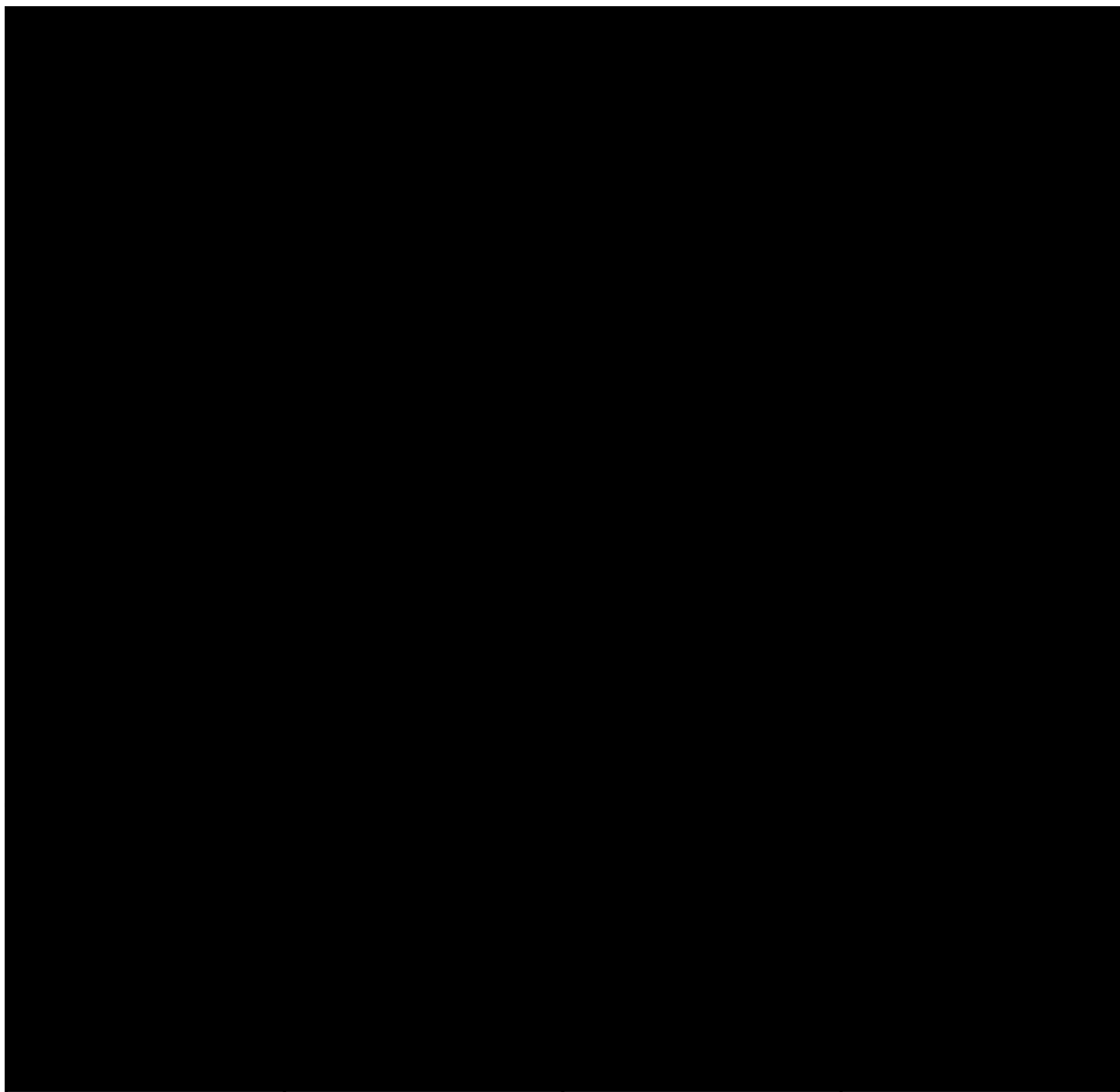
Materiales:

- Hojas con líneas
- Lápices
- Borradores

SESIÓN 6



SESIÓN 6



SESIÓN 6

CHECKLIST

Antes de poder implementar este taller deben tener listos los siguientes aspectos:

- Materiales
- Fecha de sesión:
- Lugar de la sesión:
- Moderadores de la sesión:

SESIÓN 7

Título de taller: Hermosos son aquellos cuyas roturas dan lugar a la transformación

Número de participantes: 20 personas.

Tiempo estimado: 1 hora.

Objetivo Principal: Fortalecer el amor propio y la autoestima por medio del aprendizaje, conciencia y reflexión sobre los mismos.

Objetivos Secundarios:

-Resaltar la importancia de la autoconsciencia y percepción de uno mismo.

-Reflexionar sobre las fortalezas y debilidades que tiene cada uno de los participantes.

SESIÓN 7

Contenido: Haciendo énfasis en los temas de amor propio y autoestima. Opiniones, perspectivas y experiencias relacionadas con dichos temas. Actividad para compartir una analogía personal y el significado que le da cada uno de forma individual. Finalmente, una reflexión sobre alguna situación que haya afectado su salud mental.

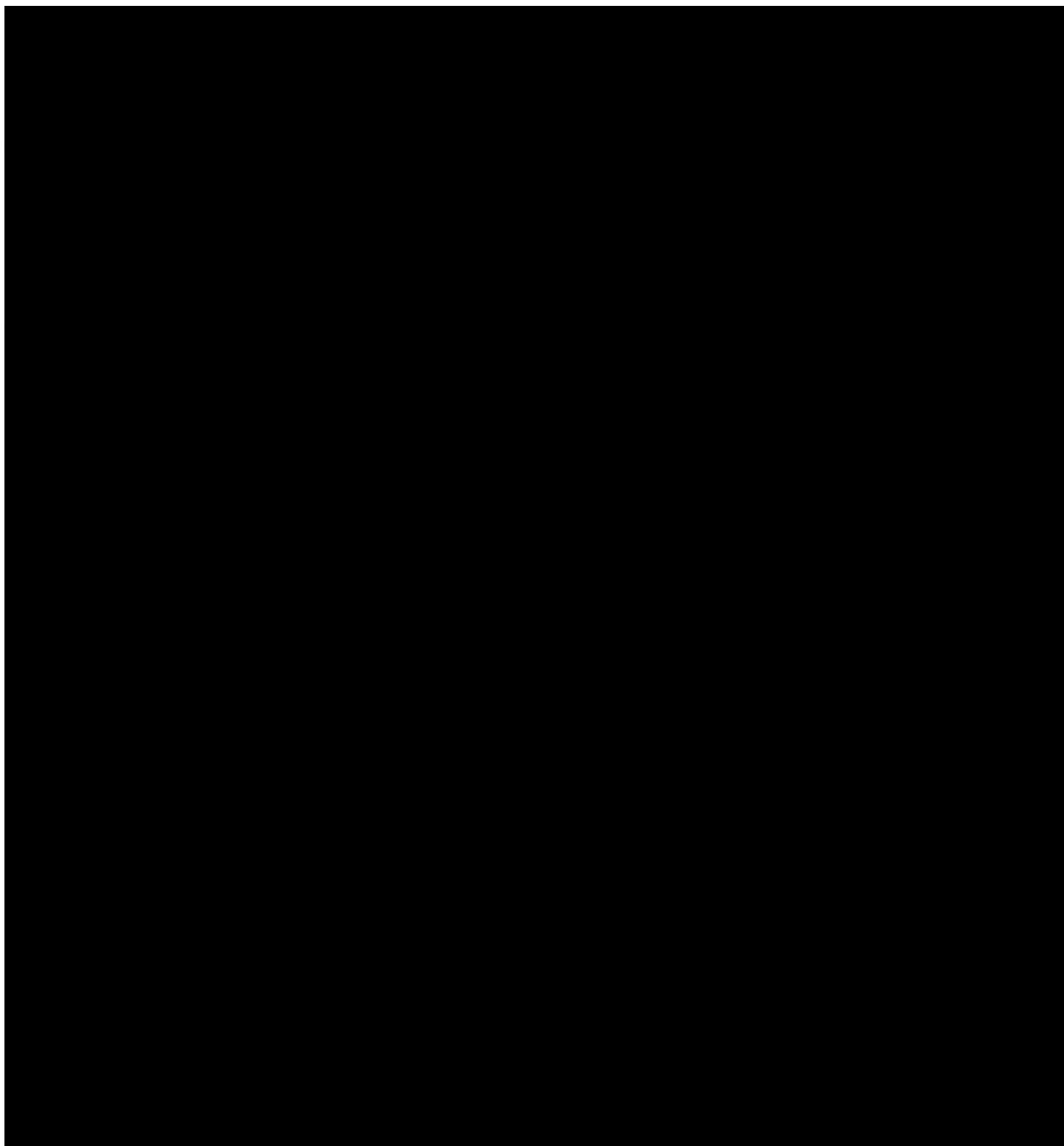
CAPÍTULOS 24, 25, 26, 27 Y 28.

Justificación: El conocer más sobre cada uno de los miembros del club por medio de sus vivencias y el compartir sus opiniones y perspectivas frente a temas como amor propio y autoestima formará un ambiente más cálido y empático entre los mismos. Son temas que nos ayudan a conocer más sobre nosotros mismos y sobre los demás fortaleciendo la escucha activa.

Materiales:

- 20 plantas pequeñas (\$1.00)

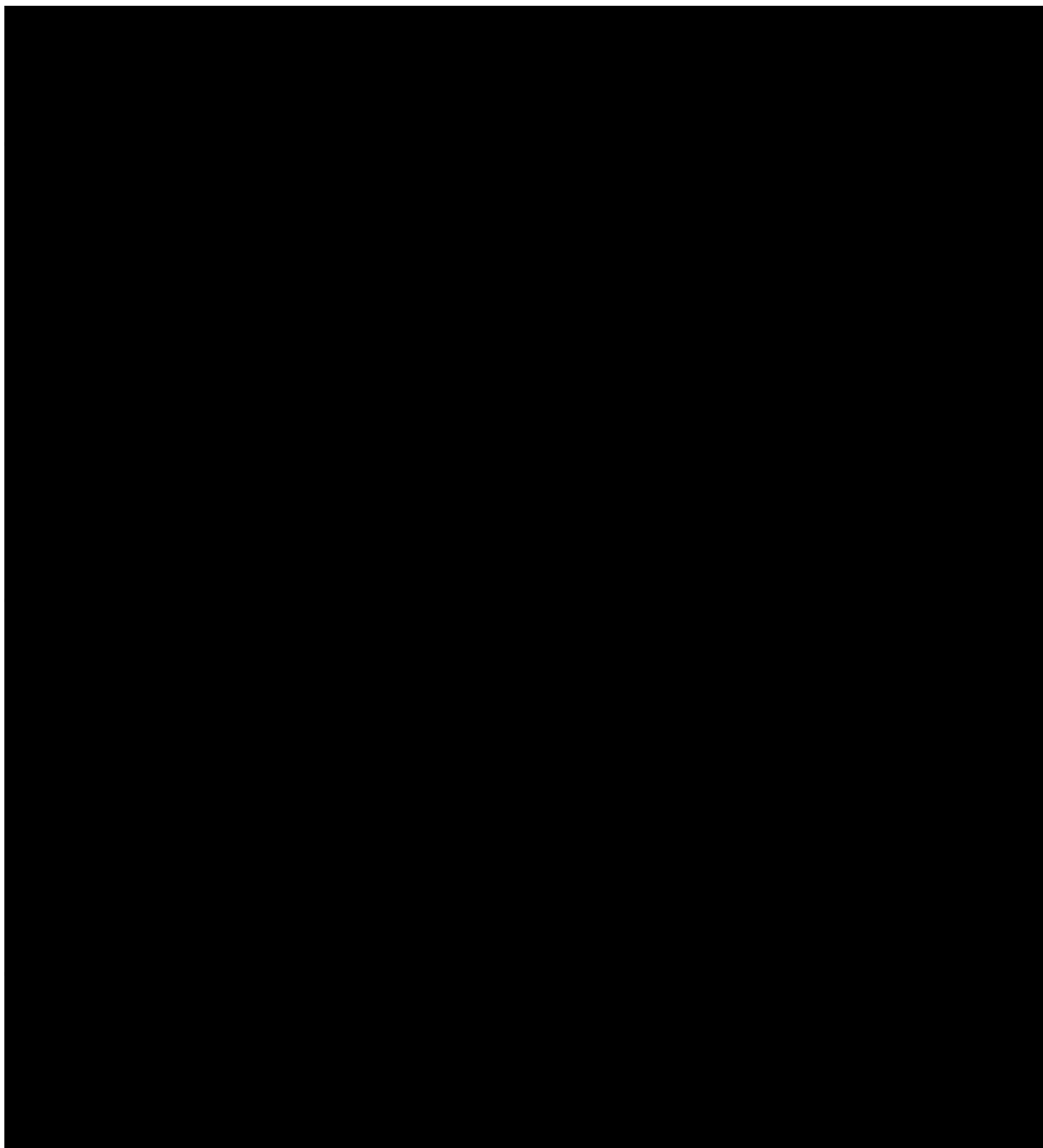
SESIÓN 7



SESIÓN 7



SESIÓN 7



SESIÓN 7

CHECKLIST

Antes de poder implementar este taller deben tener listos los siguientes aspectos:

- Materiales
- Fecha de sesión:
- Lugar de la sesión:
- Moderadores de la sesión:

SESIÓN 8

Título de taller: A través de mis ojos

Número de participantes: 20 personas.

Tiempo estimado: 1 hora.

Objetivo Principal: Reflexionar acerca de la finalización del libro y la relevancia del mismo en las vidas personales de los participantes.

Objetivos Secundarios:

- Conocer la perspectiva directa de la autora del libro: Lisa Bettina.
- Resolver dudas, inquietudes, preguntas sobre el libro y aspectos más relevantes del libro.

SESIÓN 8

Contenido: Para finalizar el book club los participantes tendrán la oportunidad de conversar con la autora del libro. Además se reflexionará acerca de los últimos capítulos de “Detrás de mis ojos”. **CAPÍTULOS 29, 30, 31 Y FINAL**

Justificación: Al concluir un libro, qué persona no lo daría todo para conocer de cerca a la persona que estuvo detras de cada letra, palabra y párrafo para poder preguntarle todas sus dudas. Como última sesión, la autora del libro en el que se basa este BookClub será la invitada especial.

Materiales:

- Botella de agua y snack de cortesía.

SESIÓN 8



SESIÓN 8

CHECKLIST

Antes de poder implementar este taller deben tener listos los siguientes aspectos:

- Materiales
- Fecha de sesión:
- Lugar de la sesión:
- Moderadores de la sesión:
- Invitada especial: Lisa Bettina

ANEXOS

ANEXO 1.

Nombre del Participante Fecha:	Objetivo:		
Criterios	Sí	No	Comentarios <input type="checkbox"/>

ANEXOS

ANEXO 1. (Ejemplo)

Nombre del Participante Fecha:	Objetivos: -Fortalecer el amor propio y la autoestima por medio del aprendizaje, conciencia y reflexión sobre los mismos. -Crear un espacio cómodo, agradable y de confianza para compartir este tipo de experiencias.		
Criterio	Sí	No	Comentarios
Reflexionamos acerca del amor propio y la autoestima.			
Las actividades realizadas fueron enriquecedoras y entretenidas.			
Participamos activamente y respetamos las opiniones del resto de participantes.			

ANEXOS

ANEXO 2.

Nombre del Moderador Fecha:	Objetivo:		
Criterios	Sí	No	Comentarios
			<input type="text"/>
			<input type="text"/>
			<input type="text"/>

ANEXOS

ANEXO 2. (Ejemplo)

<p>Nombre del Moderador:</p> <p>Fecha:</p>	<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Distinguir cómo puede llegar afectar el tener una familia disfuncional y como esto es el causante de algunos traumas que se llegan a tener en la vida presente. -Conocer el daño que puede ser llegar a tener expectativas muy altas en la infancia por parte de los padres. -Conocer cómo puede afectar el bullying en el desarrollo escolar y en distintos ámbitos de la vida. 		
Criterio	Sí	No	Comentarios
<p>Los participantes logran reconocer la importancia que tiene la salud mental.</p>			
<p>Los participantes interactuaron de manera cómoda contando experiencias personales o compartiendo su conocimiento respecto el tema de una manera abierta.</p>			
<p>Se pudo observar la reflexión de los integrantes al momento de escuchar las opiniones de sus demás compañeros y a su vez al contar sus vivencias relacionadas con el tema.</p>			

U  F Q



ANEXO B: RETROALIMENTACIÓN POR SESIÓN

Retroalimentación	
Sesión 1	<ul style="list-style-type: none">• Se puede añadir el siguiente objetivo: Resolver preguntas o dudas de los participantes acerca del book club.• Se debe tener los siguientes materiales: 25 hojas, 25 marcadores, baúl pequeño, pelota, papel sticker y parlante.• Es importante dar papeles para que los participantes lleven una etiqueta con su nombre y se facilite la interacción.• Es fundamental empezar a tiempo o máximo con 5 min de retraso.• Sería oportuno que la autora del libro esté presente para conocer a los participantes y que se presente brevemente.• Los moderadores deben responder la pregunta del rompehielos.• Mientras los participantes escriben las cartas debe haber música de fondo para crear un ambiente ameno.• Se debe contemplar tener vuelto para los pagos del préstamo del libro.• Los participantes podrían proponer reglas para el book club.• Si los participantes no responden espontáneamente por el tiempo restringido se deberán seleccionar a aquellos que deban dar una respuesta a las preguntas dirigidas por los moderadores.• Es importante asignar un tiempo para tomar una foto del inicio del bookclub como recuerdo para los participantes y moderadores.• Se debe iniciar a tiempo para no apresurar el cierre. Debe haber tiempo para que los participantes hagan preguntas con calma.• Se debe utilizar una pelota ligera.• Los moderadores deben intervenir frecuentemente recopilando los comentarios de los participantes.• Se podría reducir 5 min del tiempo de la exposición del propósito del club y sumar ese tiempo en la bienvenida, considerando la presencia y presentación breve de la autora.

<p>Sesión 2</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los materiales deben estar listos al momento de iniciar la sesión. • Es recomendable tenerlos con al menos 10 minutos de anticipación. • Previo a la sesión, se debe coordinar y concretar cuánto tiempo tendrá cada participante así cada moderador para sus respectivas intervenciones. En el caso de que se tenga un invitado especial, se recomienda hacerle saber de cuánto tiempo dispone y manejar la sesión de acuerdo a eso. • Para no interrumpir las intervenciones, se podría poner un cronómetro que esté a la vista de todos los participantes. • Es mejor buscar un espacio en el que este tipo de actividades se puedan desarrollar de la mejor forma. Por ejemplo, si se va a hacer una actividad que requiera pintar, dibujar o escribir, proveer de sillas y mesas a todos los participan • Para esta actividad se recomienda buscar dinámicas creativas que motiven a las personas a participar voluntariamente. Por ejemplo, escoger de entre un bombo, un nombre de un participante. • Para tomar lista es recomendable tener un documento físico e ir nombrando a cada persona. Así mismo, siempre es importante hacer una pregunta a todos sobre: ¿cómo se sintieron en la sesión? Se debe escuchar de 2 a 3 personas y guardar esa retroalimentación.
<p>Sesión 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda dejar en claro la modalidad de funcionamiento (ya sea virtual o presencial) desde un inicio. En esta sesión, se intentó realizar un taller híbrido pero debido a la naturaleza de las actividades, fue realmente difícil que los participantes virtuales puedan participar de manera fluida. Si se desea realizar sesiones virtuales, las actividades planificadas tendrán que ser estructuradas de tal forma que funcionen adecuadamente, ya que las que proponemos actualmente se aplican de mejor forma de modo presencial. • Para los participantes, es muy importante el hecho de tener un espacio donde compartir y expresar netamente sus ideas u opiniones acerca de los capítulos leídos. En esta sesión, nos pudimos dar cuenta de que hace falta dar mayor relevancia a un espacio que permita esto en lugar de centrarnos totalmente en la actividad dinámica propuesta para esa sesión. • Para poder realizar la trivía de manera eficaz, es importante que los participantes tengan una mayor accesibilidad a los recursos que se implementen en ella. Es decir, utilizar medios en los que se asegure la participación de todos los miembros de una forma sencilla y productiva. • Sería recomendable, realizar una actividad de caldeamiento dinámica y divertida para generar un mayor vínculo de confianza entre los miembros del Book Club antes de empezar con una actividad como la dramatización. Esta actividad puede aplicarse bien al inicio del taller o directamente antes de la actividad planeada para la sesión. La idea es generar un ambiente en el que haya mayor fluidez y comodidad para los participantes.

Sesión 4	<ul style="list-style-type: none"> • Para iniciar el conversatorio fue útil pedir a alguien del grupo que haga un breve resumen de los capítulos. Además, se utilizaron preguntas de discusión que tuvieron mucha acogida. • ¿Quiénes han experimentado un ataque de pánico? • ¿Cómo impacta en ustedes el hecho de que un plan no salga como lo planeaban? • Todos los participantes firmaron el listado de asistencia, se debería agregar la bienvenida/ saludo inicial. • Máximo 5 personas alcanzarán a compartir su experiencia. Mientras se realiza la actividad “Como yo te veo” el resto de los participantes podrán seguir compartiendo sus respuestas. • Considerando el tiempo, cada pregunta debería ser respondida por una o máximo dos personas. • Se podría aumentar una instrucción para que los participantes escriban palabras de lo que suponen que le gusta a su par alrededor del dibujo. -Además, sería oportuno que presenten frente a la clase los dibujos para así aumentar la reflexión. • En el cierre se debería pedir mínimo el comentario de dos participantes
Sesión 5	<ul style="list-style-type: none"> • Es de importancia que los integrantes del bookclub lleguen todos con puntualidad para que de esta forma alcance el tiempo de realizar todas las actividades y a su vez logren entender todas las actividades que se tienen programadas. • Siempre juntar a todos los integrantes en un solo espacio, por ejemplo: la misma mesa, para que de esta forma se logre un espacio más acogedor y que los participantes logren convivir mejor entre ellos y no existan distracciones. • Para la actividad realizada se recomienda buscar formas en la que los participantes logren explicar de mejor forma cómo realizar esta actividad les permitió desenvolverse respecto a sus emociones y cómo esto les hizo sentir. • Se recomienda dejar claro que es de gran importancia su asistencia y que al tener más de una falta no se les permitirá otorgarles el respectivo certificado. • El tiempo de la actividad fue muy largo, se podría destinar únicamente 15 minutos. • Se puede dividir la sección de trivia de dos. La primera será destinada para que entre los participantes hagan preguntas y se respondan entre ellos. La otra podría ser destinada para que los moderadores resuelvan dudas de los participantes. • Se recomienda utilizar las siguientes preguntas guías para tener éxito en el conversatorio inicial: ¿Por qué creen que una persona puede llegar a tener una enfermedad mental? ¿Qué pasa cuando no hay diagnóstico, pero sí hay enfermedad? ¿Qué pasa si se comienza a negar la realidad para estar más cómodo? ¿Los hermanos mayores no son niños de los pequeños? ¿El bullying te impacta en todos los aspectos de tu vida?
Sesión 6	<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda utilizar actividades que fomenten la participación e interacción de los miembros del Book Club en las dinámicas propuestas, ya que hemos observado que existe una falta de iniciativa

	<p>para participar por parte de los mismos. Todos realizan la actividad, pero muy pocos quieren compartir su perspectiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sería útil, ayudar a los miembros a buscar herramientas o estrategias que les ayuden a procesar los distintos sentimientos encontrados a lo largo de la lectura y que así su lectura no se vea interrumpida. • Es necesario recordar a los participantes la importancia de la puntualidad, ya que, al llegar tarde se pierde el hilo de la propuesta planteada para esa sesión y no se puede tener el mismo alcance en ellos. Notamos que con el pasar de las sesiones, cada vez más integrantes llegan tarde. • Es recomendable tener materiales de reserva, ya que notamos que, aunque se les recuerda a los miembros del Book Club previamente a la sesión, siempre hay algunos participantes que no recuerdan llevar lo que se requiere.
Sesión 7	<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda tener preparado todo el material a utilizar con un día de anticipación. En esta sesión se realizó una actividad con pequeñas macetas y plantas, por lo que es necesario asegurarse que cada participante tenga el material con el que pueda trabajar. • Es recomendable que los moderadores de la sesión sean partícipes activos de la sesión. Es decir, si se realiza un conversatorio con una pregunta en específico, pueden participar contando su propia experiencia. • El uso de un cronómetro puede ser una buena idea. Para asegurarse que el tiempo está siendo utilizado de acuerdo a la estructura del manual, se puede tomar el tiempo por cada actividad, cada intervención y cada instrucción.
Sesión 8	<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda asegurar con anticipación la presencia de la autora del libro, y de no ser posible que asista, planificar con antelación una actividad que capte del mismo modo la atención de los miembros del Book Club. • Se puede coordinar previamente con la autora del libro y su marca, para adquirir algún tipo de producto que se pueda obsequiar a los participantes una vez culminadas las 8 sesiones. De esta manera, los miembros tendrán un recuerdo adicional físico de su experiencia. • Sería importante, tener clara una estructura organizada para esta sesión y el tiempo que se le dedicará a la entrega de la prenda que cada participante proporcionó al inicio del Book Club. También, es elemental tener un registro detallado del dinero que se recibió, para que así al concluir todo este proceso no haya ningún tipo de desfase o malentendido. • Si se quiere recopilar un producto audiovisual en esta sesión (donde los participantes hablen de su experiencia) sería relevante hacerlo organizadamente, para que de este modo se asegure que todos los participantes puedan compartir su perspectiva. Pudimos notar que en esta sesión no se dispuso del tiempo suficiente para lograr hacer que todos tengan un espacio en el video planificado. • Para asegurar la obtención de las sugerencias, retroalimentación, comentarios adicionales, dudas u opiniones finales por parte de cada miembro del Book Club, es necesario encontrar una herramienta física o digital que permita registrar toda esta información (Ejemplo: una

	encuesta en Google forms, solicitar que escriban en una hoja de papel, etc.).
--	---

ANEXO C: PREGUNTAS DE ENCUESTA DE FÓRUM DE ENTIDADES ARAGONESAS DE SALUD MENTAL

1. Código de Estudiante

2. ¿Qué es la enfermedad mental?: (1 Punto)

- a) Un proceso degenerativo del cerebro que disminuye la capacidad de la persona.
- b) Un trastorno de la salud que provoca cambios en la forma de pensar, el estado de ánimo y la conducta de una persona.
- c) Una enfermedad hereditaria.

3. ¿A quién puede afectar la enfermedad?: (1 Punto)

- a) A cualquier persona sin importar su edad, cultura, sexo u origen.
- b) A personas de familias desestructuradas.
- c) Las personas con más formación tienen menos probabilidades de contraer esta enfermedad.

4. Entre la enfermedad mental y la discapacidad intelectual: (1 Punto)

- a) No existen diferencias, la discapacidad intelectual es un grado de la enfermedad mental.
- b) La discapacidad intelectual se caracteriza por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y las dificultades relacionadas con ciertas capacidades de la vida diaria y la enfermedad mental es un desorden, que no disminuye sus funciones, sino que las altera.
- c) Ninguna de las dos tiene tratamiento.

5. ¿Cuál de estas alteraciones no es una enfermedad mental?: (1 Punto)

- a) Síndrome de Down.
- b) Trastorno de la personalidad.
- c) Anorexia.

6. La enfermedad mental: (1 Punto)

- a) Es una enfermedad como cualquier otra.
- b) No es una enfermedad propiamente dicha.
- c) Es una discapacidad genética.

7. Una persona con enfermedad mental: (1 Punto)

- a) Puede llevar una vida normal.
- b) Es imposible que pueda llevar una vida normal.
- c) Depende de la enfermedad.

8. La enfermedad mental: (1 Punto)

- a) Es para toda la vida
- b) No tiene tratamiento
- c) Se puede tratar.

9. Una persona con esquizofrenia: (1 Punto)

- a) Es más creativa de lo normal en temas artísticos, como consecuencia de su enfermedad.
- b) Hay de todo.
- c) Es un tópico de las películas.

10. La enfermedad mental: (1 Punto)

- a) Afecta solo al enfermo mental.
- b) No afecta a las personas cercanas, ya que la sociedad diferencia el problema del enfermo mental del entorno en el que se encuentra.

c) Afecta también a las personas cercanas a ellos, especialmente a sus familias.

11. Cuando te relacionas con una persona con enfermedad mental, ¿cómo reaccionas? (1 Punto)

a) Te mantienes un poco a distancia.

b) Te asusta.

c) No te afecta.

12. En una entrevista de trabajo, ¿qué dificultades crees que tendrá una persona afectada por una enfermedad mental?: (1 Punto)

a) Le afecta negativamente, como a cualquier persona que tenga una enfermedad.

b) Lo tendrá difícil como consecuencia del estigma de la enfermedad mental.

c) No afecta, si tiene los conocimientos necesarios para el puesto.

13. Una persona diagnosticada con enfermedad mental grave: (1 Punto)

a) Solo puede trabajar en centros especiales de empleo o talleres protegidos especialmente diseñados para ellos.

b) Puede trabajar en empresas ordinarias si cuenta con los apoyos necesarios.

c) Con una enfermedad mental grave y permanente no se puede trabajar.

14. Una persona con enfermedad mental: (1 Punto)

a) No es competitivo en la empresa.

b) La enfermedad no afecta a la competitividad, hay personas sin enfermedad que son unos totales incompetentes.

c) Tiene alguna limitación.

15. ¿Consideras que una persona con una enfermedad mental es peligrosa? (1 Punto)

a) Si, para terceras personas.

b) Depende de la enfermedad.

c) No, hay personas que son más peligrosas que los enfermos mentales.

16. La medicación: (1 Punto)

a) Puede evitar el descontrol y descompensación de un enfermo mental.

b) No pueden evitar la peligrosidad de los enfermos mentales.

c) No existe un tratamiento para la enfermedad mental.

17. Crees que una persona con enfermedad mental: (1 Punto)

a) Debe contar a todo el mundo que es un enfermo mental.

b) Lo mejor es que no se lo cuentes a nadie.

c) Solo cuando sea necesario, como cualquier otra enfermedad.

18. Si vas en el tranvía y ves a una persona hablando sola y diciendo incoherencias, que haces: (1 Punto)

a) Te retiras, por si acaso se mete contigo.

b) Mantienes la normalidad.

c) Piensas que ese tipo de personas deberían estar encerradas o, por lo menos controladas, porque pueden causar problemas.

19. Si a un conocido tuyo le diagnostican una enfermedad mental: (1 Punto)

a) Tratas de alejarte.

b) Mantienes un contacto superficial.

c) Tratas de mantener la relación y ayudarlo.

20. ¿Cuál crees que es el motivo por el que la enfermedad mental causa rechazo?: (1 Punto)

- a) Existe una falta de información sobre lo que es enfermedad mental en la población en general.
- b) Porque un enfermo mental puede ser peligroso.
- c) Porque es una enfermedad muy grave.

21. ¿Qué imagen dan los medios de comunicación de las personas con enfermedad mental?: (1 Punto)

- a) Dan un tratamiento correcto de la enfermedad mental.
- b) Existe una imagen negativa de ellos, ya que normalmente salen en el apartado de sucesos, (esquizofrénico agrede..., persona con trastorno mental ataca..., etc.).
- c) Existe una imagen positiva, ya que dan informaciones sobre actividades de integración de este colectivo.

22. ¿Cuál es el principal obstáculo para la integración de las personas con enfermedad mental grave y persistente?: (1 Punto)

- a) Generan situaciones de rechazo y la gente cree que una persona con esquizofrenia no puede llevar una vida normal y trabajar.
- b) No suelen tener la formación adecuada.
- c) La situación de paro les impide la incorporación al mercado de trabajo.

23. ¿Dónde crees que debe estar una persona con enfermedad mental?: (1 Punto)

- a) En un psiquiátrico cerrado.
- b) En la comunidad, pero con tratamiento.
- c) No pueden estar en la comunidad, tiene que estar controlados, por lo menos en un psiquiátrico, aunque sea abierto.

24. Las enfermedades mentales: (1 Punto)

- a) Las tienen las personas con debilidad de carácter.
- b) Se desarrollan a consecuencia de múltiples factores biológicos, psicológicos y sociales.
- c) Solo las desarrollan las personas que consumen drogas.

25. ¿Qué posibilidades hay de contraer una enfermedad mental?: (1 Punto)

- a) 1 de cada 4 personas desarrollarán a lo largo de su vida algún tipo de trastorno relacionado con la salud mental, aunque sea de carácter leve.
- b) 1 de cada 10.
- c) 1 de cada 50.

26. La enfermedad mental: (1 Punto)

- a) Es un producto de la imaginación.
- b) Son afecciones reales que causan sufrimiento.
- c) Se da en los países ricos y no en los pobres, ya que en buena parte es una consecuencia del consumo.

27. Las enfermedades mentales: (1 Punto)

- a) Son raras.
- b) Son muy comunes.
- c) Pueden ser contagiosas en algunos casos.

28. Las personas con enfermedad mental: (1 Punto)

- a) Pueden casarse y tener hijos.

- b) No pueden, ya que su enfermedad les impide mantener relaciones normales.
- c) Lo mejor es que sólo se relacionan con otros enfermos mentales.

29. ¿En una reunión en la que hay una persona con enfermedad mental se empieza a alterar con motivo de la conversación, qué haces? (1 Punto)

- a) Te apartas, ya que todos los enfermos mentales son peligrosos y no se sabe cómo reaccionarán.
- b) Permaneces tranquilo, tratas de rebajar la tensión y evitar el estrés
- c) Rebates los argumentos lógicamente y con firmeza, ya que por el hecho de que sea un enfermo mental no tienes que darle la razón o callarte tus argumentos.

(Fórum de Entidades Aragonesas de Salud Mental, 2017)

ANEXO D: RESULTADOS DE LA ENCUESTA INICIAL

	Pre	Post
325830	26	26
205825	26	27
207025	25	25
322532	25	24
211707	24	26
323164	25	25
324726	27	23
326073	25	27
211161	23	26
329203	25	26
209220	26	27