

El tornado: una representación de la depresión a través de una animación.

Verónica Ramírez Bustamante

TRABAJO DE GRADO

Presentado como requisito para optar por el título de Comunicadora Social

DIRECTOR:

Víctor Manuel Vega

Pontificia Universidad Javeriana

Comunicación y Lenguaje

Comunicación Social

Bogotá, 2021

Artículo 23, Resolución 13 de 1946:

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por los alumnos en sus trabajos de grado, solo velará porque no se publique nada contrario al dogma y la moral católicos y porque el trabajo no contenga ataques y polémicas puramente personales, antes bien, se vean en ellas el anhelo de buscar la verdad y la justicia”.

Bogotá 17 de noviembre de 2021

Doctora
Marisol Cano
Decana
Facultad de Comunicación social y Lenguaje
Bogotá

Apreciada Decana:

Me permito presentar mi trabajo de grado EL TORNADO: UNA REPRESENTACIÓN DE LA DEPRESIÓN A TRAVÉS DE UNA ANIMACIÓN para optar por el título de comunicadora social con énfasis audiovisual.

Cordial Saludo



Verónica Ramírez Bustamante

Bogotá 17 de noviembre de 2021

Doctora
Marisol Cano
Decana
Facultad de Comunicación social y Lenguaje
Bogotá

Apreciada Doctora:

Me permito presentar el trabajo de grado **EL TORNADO: UNA REPRESENTACIÓN DE LA DEPRESIÓN A TRAVÉS DE UNA ANIMACIÓN** de la Estudiante Verónica Ramírez Bustamante.

El trabajo de tesis que presenta la estudiante para optar al título de Comunicadora Social consiste en la realización de una animación a partir de una investigación sobre el tema de la Depresión en jóvenes universitarios. La estudiante pretende lograr visibilizar y comunicar los aspectos más importantes de un problema muy actual por medio de un lenguaje audiovisual ágil y flexible, que por su esencia tiende a ser más atractivo para el público al cual va dirigido.

Cordialmente,



Víctor Manuel Vega Herrera

Asesor de tesis.

Profesor de la asignatura Televisión y Animación (énfasis audiovisual - Comunicación social).

Agradecimientos

Quiero agradecer a mi asesor de tesis Víctor Manuel Vega por su dedicación y paciencia durante este proyecto; a mi mamá y a mi papá por darme alas para volar y no dejar que nunca me rindiera, a mi abuela Merceditas por sus oraciones, a mi tía Mónica por escucharme cuando más lo necesité, a Javier Andrés por su apoyo incondicional, a Gabriela Rodríguez por sus ilustraciones y su amistad, a Felipe Abella por la sonorización de este proyecto, a mis amigos de Patah por su acompañamiento, así como a la facultad de Comunicación y Lenguaje por acogerme durante estos años.

Tabla de contenido

Introducción	9
Capítulo 1. El tornado	10
1.1 ¿Qué es la depresión?	10
1.2 Estigmatización de las enfermedades mentales y de la depresión	12
1.3 La depresión, los audiovisuales y la literatura	14
Capítulo 2. La animación	18
Capítulo 3. La vida real	25
Capítulo 4. Realización de la animación	35
4.1 <i>Beats – Story spine</i>	35
4.2 <i>Story line</i>	36
4.3 Premisa dramática	37
4.4 <i>Storyboard</i>	37
4.5 Pruebas de animación	39
4.6 La animación	39
Conclusiones	41
Referencias	42

Lista de figuras

Figura 1. <i>Pinocho (1940)</i>	19
Figura 2. <i>Ejemplo de rotopia</i>	20
Figura 3. <i>Las aventuras del príncipe Ahmed (1926)</i>	21
Figura 4. <i>The Nightmare Before Christmas (1993)</i>	22
Figura 5. <i>Frozen (2013)</i>	23
Figura 6. <i>A Chairy Tale (1957)</i>	24
Figura 7. <i>Dibujo 1</i>	31
Figura 8. <i>Dibujo 2</i>	32
Figura 9. <i>Dibujo 3</i>	32
Figura 10. <i>Dibujo 4</i>	33

Introducción

El tornado es una animación que representa lo que significa la depresión en la vida de una persona. La presente investigación tuvo como objetivo crear una animación de cuatro a cinco minutos sobre historia de una joven, inspirada en la experiencia de múltiples jóvenes universitarios, con el fin de comprender y sensibilizar al lector sobre una enfermedad como lo es la depresión.

Para dicho propósito se establecieron los siguientes objetivos específicos:

- 1) Indagar a profundidad sobre la depresión para representar los detonantes, los síntomas, las experiencias y las terapias en un producto audiovisual, en este caso, una animación.
- 2) Explorar las distintas técnicas de animación para determinar la más apropiada para el producto final.
- 3) Comprender, a través de la aplicación de entrevistas, cuáles fueron los puntos de giro en la vida de las personas y qué acontecimientos contribuyeron a que entraran o superaran la depresión.

A partir del análisis de estos conceptos fue posible desarrollar la animación, teniendo en cuenta los siguientes pasos: 1) desarrollo de la idea e historia, 2) ejecución del *storyboard* y realización de algunas pruebas de animación para seleccionar las técnicas adecuadas, 3) desarrollo de las escenas animadas, y 4) edición del producto final. En este documento quedó registrado todo el proceso para el desarrollo de la investigación-creación de un proceso social.

Capítulo 1. El tornado

1.1 ¿Qué es la depresión?

La depresión se define como una enfermedad mental que afecta el ánimo de las personas; no obedece a una tristeza justificada, sino que se trata de un desánimo que no tiene una razón específica.

Todo lo anterior genera diversos cambios en la actitud y pensamientos de las personas que la padecen. Al experimentar cambios en la percepción de sí mismas y del mundo, sus comportamientos se generan alteraciones dentro de, especialmente a nivel social, dado que las personas con depresión tienden a aislarse; es decir, dejan de relacionarse con su entorno, teniendo en cuenta que aislamiento no es solamente mental sino físico. Al aislarse dejan de interesarse en las actividades cotidianas, puesto que nada les genera satisfacción. En cierta medida, la depresión produce una sensación de vacío que no se puede llenar con facilidad. En ese sentido, no solo se gesta una pérdida de interés, sino que, en muchos casos, se pierden o modifican las costumbres alimenticias, los hábitos a la hora de dormir, trayendo como consecuencia una gran dificultad al momento de tomar decisiones. Al respecto, Almudena (2009), en su artículo *La depresión en adolescentes*, señaló lo siguiente:

(...) la depresión se trata de un trastorno psíquico, habitualmente recurrente, que causa una alteración del estado de ánimo de tipo depresivo (tristeza) a menudo acompañado de ansiedad, en el que pueden darse, además, otros síntomas psíquicos de inhibición, sensación de vacío y desinterés general, disminución de la comunicación y del contacto social, alteraciones del apetito y el sueño (insomnio tardío) agitación o enlentecimiento psicomotor, sentimientos de culpa y de incapacidad, ideas de muerte e incluso intento de suicidio, etc., así como síntomas somáticos diversos. (p. 85)

En cuanto a los síntomas de la depresión mayor, la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, por sus siglas en inglés) desarrolló una guía en la que se abordan los trastornos mentales, esto es, el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)* (Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2014). Dentro de cada uno de los capítulos de esta guía se describe una enfermedad mental y cada uno de los posibles síntomas. Con respecto a la depresión, en la sección de “Trastorno de depresión mayor” del DSM-5 (2014) se hace referencia a nueve síntomas que puede experimentar una persona con depresión; sin embargo, para ser diagnosticada solo deben evidenciar cinco o más síntomas. La única condición es que debe presentar uno de los síntomas como, por ejemplo, un estado de ánimo deprimido o una pérdida de interés o de placer (APA, 2014).

Por lo general, las personas tienden a describir las enfermedades de acuerdo con los síntomas; no obstante, las enfermedades mentales son aún más difíciles de describir, teniendo en cuenta que no hay un síntoma único que todas las personas presenten, sino que cada persona puede padecer una variación de síntomas diferentes, tal como se mencionó anteriormente. Según Pérez y García (2001), “la depresión vendría dada por diferentes síntomas, de modo que una persona podría estar deprimida diferentemente de otra, según la preponderancia de uno u otro patrón” (p. 494). Esto quiere decir que los síntomas están ligados a los patrones de comportamiento, así como al contexto de la persona que padece de depresión; por esta razón, así las personas tengan síntomas similares, los cuadros de depresión nunca serán idénticos.

Por otro lado, puede suceder que cada uno de los síntomas se manifieste de distintas maneras en cada una de las personas. Por ejemplo, cuando se hace alusión a los cambios de hábitos de sueño, algunas personas pueden experimentar insomnio; mientras que otras pueden dormir de manera excesiva o despertarse múltiples veces durante la noche sin poder descansar.

Otro ejemplo de ello son los hábitos alimenticios: una persona puede comenzar a comer de más o puede dejar de comer, así como puede comenzar a desarrollar miedos o cambios de pensamiento frente a distintos tipos de alimento, que pueden llegar a convertirse en un trastorno alimenticio.

Dicho lo anterior, es importante mencionar que la depresión es un trastorno mental que puede suceder al mismo tiempo que otros trastornos. Cabe señalar que se pueden desarrollar síntomas relacionados con la depresión o externos a esta enfermedad. Algunos ejemplos de estos trastornos mentales son: ansiedad, anorexia, bulimia, trastorno obsesivo compulsivo, entre otros. De acuerdo con Palacio et al. (2006), cuando estos trastornos afectan la salud mental de las personas, generan unos comportamientos o emociones disfuncionales que pueden afectar la vida privada y social de cada una de éstas.

La depresión, así como todas las enfermedades, debe ser tratada por un especialista o, en la mayoría de los casos, por un psicólogo y un psiquiatra. Estos trabajan para poder encontrar una terapia que sea funcional para su paciente, puesto que existen múltiples tipos de terapias. En el artículo de Pérez y García (2001) se describen distintos tipos de tratamientos, considerando que la depresión puede ser tratada según sea entendida. A su vez, los autores mencionaron que los tratamientos se dividen en dos grandes grupos: los psicológicos y los farmacológicos, que se pueden mezclar entre sí en algunos casos (Pérez y García, 2001). Dentro de estos dos grupos existen distintos ejemplos como los fármacos antidepresivos, la terapia de conducta, la terapia cognitiva, el arte terapia, la terapia psicoanalítica, entre otros.

1.2 Estigmatización de las enfermedades mentales y de la depresión

La mayoría de las personas que padecen de enfermedades mentales deciden no tratarse, puesto que son muchos los estigmas que existen en torno a estas enfermedades, incluyendo a la depresión. Según el artículo Latalova et al. (2014) existen dos tipos de estigmas en las personas

que tienen depresión o cualquier enfermedad mental: el estigma público, que es la percepción de las demás personas, es decir, de la sociedad, y el estigma personal, que surge desde la percepción individual e interna. Los estigmas hacen que las personas desarrollen prejuicios acerca de un tema, en este caso, de la depresión. El verdadero problema es que los estigmas pueden generar cambios o favorecer algunas decisiones equivocadas, por ejemplo, el no asistir a tratamiento médico por miedo a ser juzgados.

Las personas perciben estas enfermedades mentales a partir de distintas concepciones de la sociedad o prejuicios previamente instaurados. Uno de los estigmas más comunes de la depresión es que obedece a una tristeza pasajera que cualquiera puede superar sin ningún tratamiento médico, o que es una enfermedad para llamar la atención, entre otros. Otro de los estudios relacionados con la estigmatización es el desarrollado por Michaels (2013), titulado *El estigma de la depresión y cómo está influenciado por la percepción de la enfermedad en Santiago de Chile*. Dentro de este estudio, la autora entrevistó a jóvenes entre 18 a 29 años en una universidad de la ciudad, incluyendo a algunos empleados y profesores. Al analizar las preguntas y respuestas, se evidenció que un poco menos de la mitad de los entrevistados señaló que las personas con depresión son poco aceptadas; asimismo, más de la mitad consideró que las personas con depresión no tienen las mismas oportunidades que los demás, añadiendo que, por ello, no deberían tener hijos (Michaels, 2013). En ese orden de ideas, conviene mencionar que la autora no solo entrevistó a jóvenes universitarios, sino que también recogió las opiniones de dos psicólogas, quienes mencionaron que las personas no conocen realmente los síntomas de la depresión, así como no conocen el tratamiento, ni en cuánto tiempo se puede dar una mejoría significativa (Michaels, 2013). En efecto, esto último genera una estigmatización por falta de conocimientos y prejuicios frente a la información. Así pues, no solo a partir de estas

investigaciones las personas se pueden dar cuenta de los estigmas existentes en torno a esta temática, sino que estos están presentes en el día a día de las personas que padecen de depresión.

1.3 La depresión, los audiovisuales y la literatura

Para poder dejar a un lado la estigmatización de estas enfermedades mentales, en este caso la depresión, es importante brindar información tanto a aquellas personas que padecen de esta enfermedad, sino al público en general.

Fue a partir de todo lo anterior que emergió la idea de desarrollar una animación a través de la cual fuera posible evidenciar la realidad a la que está sujeta una persona con depresión. Para ello, se emplearon diversas imágenes con el fin de establecer una conexión con el espectador y que, de esa manera, puedan extraer información que sea de ayuda para poder comprender a una persona que padece de esta enfermedad. Para representar la depresión también fue importante conocer de qué forma se ha representado esta enfermedad a través de distintos medios como el cine, las series, los programas de televisión o de las plataformas de *streaming* que, por medio de imágenes en movimiento, permiten constatar las diferentes formas de narrar enfermedades similares a la depresión. Por último, fue necesario analizar la depresión en narraciones literarias, lo cual permitió generar ideas para la animación final.

En primer lugar se encuentra *Fallin' Floyd* (2013), un corto animado que aborda el tema de la depresión. Se consideró necesario traerlo a colación para realizar el análisis de cómo se trabaja esta enfermedad. Dentro de este corto se muestra a la depresión como un personaje de color negro, un objeto pegajoso que se adhiere a la vida de las personas. Se trata de un personaje que actúa como símbolo de la misma enfermedad, poniendo de manifiesto algunos de los síntomas a través de acciones que realiza. Dentro de esta producción se muestra la relación inversamente proporcional entre la depresión y el estado anímico del personaje: a mayor

crecimiento de la depresión, más bajo es el estado psicológico y físico del personaje; así como las distintas clases de depresión que sufren otras personas hasta que los personajes tocan fondo. Otro elemento que conviene destacar es el cambio de colores para representar la depresión; para ello, los realizadores de la animación emplearon colores muy fuertes y saturados como, por ejemplo, el violeta oscuro. Al inicio y al final de la historia todo se desarrolla en colores pasteles, lo que simboliza un cambio del personaje. La música se convierte en uno de los elementos esenciales dentro de este corto, en tanto que permite percibir la transformación del personaje y, a su vez, evidenciar los distintos giros que se dan en la historia.

En segundo lugar, dentro del cine y la literatura se ha pretendido abordar la depresión, no solo como el eje principal de la historia, sino a través de algunos personajes, incluso secundarios. Un ejemplo claro de lo anterior son los Dementores dentro de la saga de *Harry Potter* (1997). La autora de esta obra literaria, Joanne Rowling, afirmó que los Dementores eran como una metáfora de la depresión, quienes se roban todos los momentos felices de los magos y los dejan con los recuerdos más miserables, succionando la felicidad y la esperanza que pueden tener las personas. Esta representación de la depresión está presente gracias a la experiencia personal de la autora, quien, a lo largo de su obra, describió a los Dementores como si fueran un castigo, puesto que son los encargados de resguardar las prisiones. La descripción de la depresión está implícita, dado que se describen todos los síntomas de una persona con depresión a través de este personaje, permitiendo a las personas entender la enfermedad sin hacer referencia a un nombre en específico.

En tercer lugar se halla otro personaje que refleja aspectos de la depresión, sin llegar a la depresión profunda, esto es, Tristeza en la película *Intensa-Mente* (2015). En algunas escenas, Tristeza muestra actitudes de depresión, por ejemplo, cuando ella y Alegría se encuentran en

donde se guardan los recuerdos de la persona y Tristeza es incapaz de moverse. De inmediato, se acuesta en el piso mientras Alegría la arrastra porque ella no siente la energía ni la capacidad de moverse. Por otra parte, Tristeza tampoco puede identificar la felicidad, siempre tiene pensamientos de momentos tristes o catastróficos. Adicionalmente, esta película muestra distintos elementos relacionados con la salud mental de las personas, a saber, la necesidad de tener un equilibrio emocional.

En cuanto lugar está *13 reasons why* de Jay Asher (2007), un libro que aborda de lleno el tema de la depresión. Dicha obra resultó tan exitosa a nivel comercial que, en 2017, la plataforma de *streaming* Netflix elaboró una serie de televisión. Dentro del libro y la serie se hace alusión a la depresión a través del suicidio de la protagonista, así como de todos los eventos que sucedieron para que ella tomara la decisión de suicidarse. En el libro se hace especial énfasis en esta enfermedad que padecen la mayoría de los adolescentes, evidenciando así los múltiples síntomas y distintos cuadros de esta enfermedad en cada uno de los personajes. También es necesario aclarar que después del lanzamiento de la serie, las tasas de suicidio aumentaron; por esta razón, para la segunda temporada, Netflix optó por hacer algunas reflexiones sobre el autocuidado, líneas de ayuda, explicaciones sobre la depresión y el suicidio para cada uno de los espectadores.

En cuarto lugar, continuando con el tema del suicidio, se encuentra el documental *The Bridge* (2006), dirigido por Eric Steel. En esta producción audiovisual se exponen distintos testimonios de familiares de personas que se suicidaron en el puente Golden Gate de San Francisco. Estas historias incluyen momentos que fueron importantes para la familia, los cuales les permitieron identificar la depresión o para expresar por qué no la habían identificado hasta que su ser querido se suicidó. Dentro de este documental se muestra la depresión como una cruda

realidad, en ningún momento se editan o reemplazan las palabras que emiten las personas cercanas a los protagonistas, y se describen explícitamente los suicidios.

En quinto lugar se ubica Victor Frankl (1991), con su libro *El hombre en busca de sentido* de Victor Frankl (1991), un psiquiatra que habla desde su experiencia en los campos de concentración, en donde describe la depresión como una enfermedad que rondaba todos los lugares, dado que no existía un sentido de la vida y esto hacía que muchos judíos se suicidaran dentro de los campos de concentración. Asimismo, el autor describe algunos de los mecanismos que utilizaban dentro de dichos lugares para poder encontrar un sentido de vida como, por ejemplo, el humor, la religión, el arte, la memoria de los seres queridos, entre otros (Frankl, 1991).

Por medio de estas producciones audiovisuales y libros fue posible evidenciar algunos puntos de vista en común con respecto al tema de la depresión, así como algunos patrones que permitieron desarrollar el presente proyecto.

Capítulo 2. La animación

Existen distintas maneras de abordar y representar el problema de la depresión en los audiovisuales, por ejemplo, los documentales, las películas de ficción, los seriados, entre otros; sin embargo, para efectos de esta investigación, se escogió la animación.

Según Wells (1998), la palabra *animación* viene del latín *animare*, que significa “dar vida a algo o alguien” (p. 54). Dicho de otro modo, la animación permite crear la ilusión de movimiento. Ahora bien, la idea no es solo “mover” al personaje, lo más importante es lo que pasa en cada cuadro para poder dar “vida” a cada uno de los personajes u objetos. En sus inicios, la animación era un oficio casi artesanal, donde el dibujo primaba sobre cualquier otra técnica. Por esta razón, Wells (1998) hizo referencia al arte del dibujo como algo esencial para realizar la animación y generar el movimiento. No obstante, a lo largo de los años, otras técnicas de animación lograron evolucionar y se han ido complementando para enriquecer el género de la animación cinematográfica.

En línea con lo anterior, Pikkov (2010), en su libro *Animasophy: theoretical writings on the animated film*, planteó una definición similar a la esbozada por Wells (1998). Sin embargo, a diferencia del norteamericano, Pikkov (2010) mencionó que la ilusión se produce en la mente del espectador. A partir de esto, el autor señaló que cada uno de los cuadros no presentan movimientos, sino que el espectador ve el desplazamiento porque los fotogramas se muestran a una velocidad establecida (Pikkov, 2010). Sumado a lo anterior, este autor describió las diferentes técnicas o tipos de animación. La primera división se estableció entre la animación de dos y tres dimensiones (2D, 3D), exponiendo así las técnicas propias de cada una.

Dentro de la animación 2D se encuentra la técnica de dibujo sobre papel, sobre la cual hizo alusión Wells (1998). Esta técnica, según Pikkov (2010), es la más utilizada alrededor del

planeta. La técnica de dibujo permite dibujar a distintos personajes sobre un papel, elaborando en cada una de las hojas de papel una pose especial para poder generar un movimiento de acuerdo con los planos anteriores y los siguientes. Después de esto, se realiza la fotografía o el escáner de los dibujos, los cuales se colorean en el computador. Esta técnica ha ido evolucionando a lo largo de los años, por ejemplo, anteriormente se empleaba el acetato y la captura se hacía con cámara de cine. Un ejemplo de esto es Pinocho de Disney (1940).

Figura 1

Pinocho (1940)



Nota. Adaptado de *Pinocchio and cricket costume follow thru costume models only*, por Heritage Auctions, s.f.,

<https://dyn1.heritagestatic.com/lf?set=path%5B1%2F9%2F4%2F6%2F4%2F19464255%5D&call=url%5Bfile%3Aproduct.chain%5D>

Otra de las técnicas más utilizadas en 2D es la rotoscopia, esto es, el calco cuadro a cuadro de una película realizada, por lo general, con actores de carne y hueso. Existen diferentes maneras de hacer el calco que van desde el uso del lápiz sobre papel y la proyección por medio de un proyector de 16 o 35 mm, hasta las tabletas digitales. Esta técnica se utiliza para poder agregar precisión y darle cierto realismo a cada uno de los movimientos que ejecutan los personajes. Dos ejemplos de esta técnica son: *Koko the Clown* (1919) de Marx Fleischer (el

inventor de esta técnica), y el corto *Minnie the mocher* con Betty Boop, también de Max Fleisher; en donde usaron imágenes filmadas en vivo del famoso director de orquesta de los años cuarenta, del siglo pasado, Cab Calloway, para trasladar movimientos típicos del músico a uno de los personajes del corto.

Figura 2

Ejemplo de rotoscopia



Nota. Adaptado de *The trick that made animation realistic* [Video], por Vox, 2019, Youtube (https://www.youtube.com/watch?v=IS1hCSsmH1E&t=11s&ab_channel=Vox)

Por su parte, Pikkov (2010) hizo referencia a la animación con recorte, en donde cada uno de los personajes tiene sus partes del cuerpo recortadas y separadas, para poder generar el movimiento. Cada uno de los movimientos son manipulados para ser capturados cuadro por cuadro. Según Gökçearsan (2018), la técnica del recorte viene desde China y fue adaptada en distintos países como Alemania, puesto que permite que el trabajo de los animadores sea eficiente frente a los personajes y los escenarios. Un ejemplo de animación con recortes es el largometraje *Las aventuras del príncipe Ahmed* de Lotte Reiniger (1926) (Reiniger, 1926).

Figura 3

Las aventuras del príncipe Ahmed (1926)



Nota. Adaptado de *Las aventuras del príncipe Ahmed* [Película], por Lotte Reiniger, 1926, Milestone Films.

Por otra parte, se encuentran otras dos técnicas: la animación sobre arena y la animación directa (*direct animation*). En el primer método se utiliza una mesa de luz, sobre la cual se extiende la arena para realizar dibujos y movimientos, dando lugar a la animación. Cada uno de los cuadros debe ser “dibujado” uno por uno de acuerdo con lo que se quiere mostrar, siendo esta una de las técnicas más empleadas dentro de la animación. En el caso de la animación directa, se utiliza un punzón para poder dibujar en el negativo de una película de 16, 35 o 70 mm, aunque también se puede trabajar la tinta china y los marcadores de tinta indeleble sobre el celuloide transparente. A través de estos dibujos se hacen los fotogramas que permiten ver la ilusión del movimiento de los personajes.

La animación con marionetas o *stop motion* es una de las más conocidas junto con la de dibujo sobre papel. Dentro de este tipo de animación, los animadores utilizan un esqueleto (estructura de alambre o metal) para poder formar sus personajes y moverlos dentro de un escenario. Al respecto, Pikkov (2010) resaltó que es importante determinar los movimientos cuadro por cuadro de acuerdo con la fluidez que se le quiere dar al personaje. Un ejemplo de esta

técnica se puede ver en la película *El Cadáver de la novia* (2005) o *The Nightmare Before Christmas* (1993) de Tim Burton.

Figura 4

The Nightmare Before Christmas (1993)



Nota. Adaptado de *The Nightmare Before Christmas* [Película], por Henry Selick, 1993, Walt Disney Pictures.

Actualmente, la animación digital es uno de los métodos más empleados, gracias a la informática y el desarrollo de tecnología para tal fin. La mayoría de las grandes productoras de animación en el mundo como Disney, DreamWorks, Pixar, Sony Pictures, Illumination Entertainment, utilizan tanto *hardware* como *software*, desarrollado en muchos casos por las propias productoras para la realización de sus películas en 2D y en 3D. Si bien existen múltiples programas para animar digitalmente, los animadores plantean que es muy similar a animar una marioneta, pero de manera digital. Toda la tecnología permite desarrollar animaciones cada vez más realistas. Esta es una de las técnicas que más ha evolucionado y crecido durante las últimas décadas. Existen muchos ejemplos de películas animadas realizadas de manera digital, algunas de ellas son: *Frozen* (2013), *Luca* (2021), *Toy Story* (1995), *The secret life of pets* (2016), *Río* (2011), y *Mi villano favorito* (2010).

Figura 5*Frozen (2013)*

Nota. Adaptado de *Frozen* [Película], por Buck y Lee, 2013, Walt Disney Pictures.

La pixilación es una técnica desarrollada por Norman McLaren, animador escocés, reconocido por sus películas realizadas en la National Film Board de Canadá. La técnica consiste en trabajar con seres humanos como si fueran marionetas. Dentro de las pixilaciones pueden existir elementos de *stop motion* como el movimiento de objetos; sin embargo, es diferente a las películas comunes y corrientes, puesto que no se graba en un continuo sino que se realizan fotografías cuadro por cuadro. Dentro de la pixilación se puede jugar con los objetos como personajes que acompañan a los humanos, así como ejecutar acciones que serían extrañas en una película de *life action*. Un ejemplo de esta animación es *A Chairy Tale* de Norman McLaren y Claude Jutra (1957).

Figura 6

A Chairy Tale (1957)



Nota. Adaptado de *A Chairy Tale*, por McLaren y Jutra, 1957, National Film Board of Canada.

El último tipo de animación que describió Pikov (2010) es la cámara rápida (*Time lapse*), una técnica utilizada para mostrar el paso del tiempo. Todo esto se logra a través de fotos cada cierto lapso de tiempo. Los fotogramas se capturan en diferentes lapsos de tiempo, pero a una velocidad más lenta de lo que será reproducido. Existen diferentes ejemplos de *time lapse* dentro del cine, uno de ellos es *Baraka* (1993), donde se utiliza esta técnica para poder transmitir al espectador distintos sentimientos como desesperación o tranquilidad.

Así pues, con el fin de realizar la animación sobre la depresión resultó importante comprender cada uno de los tipos o técnicas de animación, para así escoger el más adecuado y poder representar la historia que se quiere contar. Si bien existen más técnicas de animación, se optó por describir las más populares a nivel mundial. También resultó importante comprender que la animación no consiste únicamente en mover a los personajes, sino contar una historia para las personas que observan el producto final, transmitiendo así sentimientos y emociones a los espectadores. A partir de todos estos ejemplos y con el objetivo de escoger las técnicas adecuadas, se consideró necesario presentar la historia a contar a través de la animación.

Capítulo 3. La vida real

Para comprender la depresión a profundidad es necesario conocer, además de la definición y los síntomas, lo que viven las personas que padecen de esta enfermedad en su día a día. De esa manera, con el objetivo de crear la animación propuesta, se tuvieron en cuenta algunas historias, incluyendo no solo síntomas sino también situaciones concretas que han experimentado algunas personas con depresión.

Como se expuso en un principio, para efectos de esta investigación, se aplicaron entrevistas a cuatro jóvenes universitarios entre los 18 y 25 años, en aras de conocer las distintas etapas del episodio depresivo que sufrieron. Para ello, se elaboraron unas preguntas para poder realizar un análisis detallado de las entrevistas. Por temas de seguridad, los nombres de estas personas se mantuvieron anónimos. Los audios de las entrevistas se encuentran en los anexos 1, 2, 3 y 4.

Para dar desarrollo a las entrevistas, en principio, se explicó a los entrevistados de qué se trataba el proyecto. De esa manera, la autora de esta investigación se presentó, mencionando que para su proyecto de grado de comunicación social se había propuesto elaborar una animación sobre la depresión. A partir de la investigación, la autora se dio cuenta de que era necesario reunir distintas experiencias de personas que padecen de esta enfermedad para sustentar de mejor manera el proyecto.

La primera pregunta fue la siguiente: ¿Para usted qué es la depresión? Al respecto, los participantes respondieron que era una parte de ellos que hablaba y mencionaron aspectos negativos como, por ejemplo, un desánimo constante que sentían en su interior. El tema del desánimo se identificó como un factor en las respuestas, así como la tristeza profunda y el pensamiento obsesivo. A pesar de que ninguno respondió con formalismos académicos, todas las

respuestas fueron similares a las definiciones previamente expuestas dentro del primer capítulo. Algunos de los ejemplos de las respuestas son: “Para una mujer, la depresión es como un monstruo que succiona la vida”; “Es una parte de ti que solo te habla y te dice cosas negativas, que solo te acompaña para el mal y te predispone”.

Posteriormente, se formuló la segunda pregunta: ¿Cuál ha sido su experiencia con esta enfermedad? Para poder profundizar dentro de esta pregunta se plantearon otras tres preguntas adicionales, relacionadas con los detonantes de la enfermedad, el antes, el durante y el después.

En cuanto a la tercera pregunta, esta buscó indagar sobre: ¿Cuáles son esos eventos o situaciones que se convierten en detonantes dentro de su proceso? El primer participante mencionó que algunas de las causas de su depresión fueron: la baja autoestima, poca tolerancia a la frustración, conflicto en las relaciones interpersonales, en especial con su papá. El segundo entrevistado señaló que la presión social le afectaba, así como las metas sociales inalcanzables, autoevaluación constante, falta de confianza, y todo lo que a veces sucede sin razón aparente. El tercer integrante hizo referencia a la soledad y cómo este factor se convierte en uno de los más importantes al momento de padecer de depresión.

En ese orden de ideas, la cuarta pregunta fue la siguiente: ¿Cómo se siente cuando padece los episodios de depresión? ¿Qué cosas le cuestan hacer o deja de hacer? ¿Se aísla de las demás personas? Si la respuesta fue sí, ¿cómo? Al respecto, los participantes respondieron de manera afirmativa, mencionando que les cuesta hablar con las personas, algunos tienden a responder de manera agresiva, lo que genera peleas dentro de sus entornos. Asimismo, señalaron que es como si tuvieran una voz de la conciencia que les recalca las cosas malas. También respondieron que lloraban todos los días, tenían miedo de asistir a la universidad y sentían un agotamiento que no les dejaba ni comer ni dormir. Dentro de este proceso, indicaron que no podían mover el cuerpo

en algunos episodios de depresión, puesto que como no hablaban con nadie, somatizaban los nervios y los sentimientos. Por otra parte, apuntaron que el cerebro provocaba pensamientos negativos que aparecían una y otra vez, lo cual se hacía evidente cuando se enfrentaban a nuevas experiencias. Como consecuencia de lo anterior, expresaron que solo se limitaba a hablar lo justo con su familia, sintiéndose sin energía en todo momento.

Al analizar la pregunta anterior, fue posible constatar que la mayoría de los participantes aportaron situaciones y síntomas similares entre ellos. Sin embargo, las manifestaciones de cada uno de los síntomas eran diferentes, no solo porque algunos tenían unos síntomas primero que otros, sino porque a pesar de que existen unos lineamientos desde la psicología, la demostración de los síntomas es casi personalizada. Es necesario resaltar que no solo es una tristeza infinita, sino que involucra otros sentimientos como la rabia, el no sentir nada y los nervios; es decir, la depresión no es solo una tristeza, sino que tiene múltiples facetas dependiendo de cómo se exterioricen los síntomas.

Continuando con la entrevista, se les preguntó: ¿Qué le han dicho las personas cuando se enteran de que padece de depresión? Esta pregunta tuvo respuestas muy variadas. Algunas de las personas dijeron que se sintieron apoyadas; sin embargo, la mayoría anotó que, en algunos casos, es difícil contarles a los demás, porque tienden a juzgarlas. Algunas de las frases que les dicen a estas personas son: “Tienes que echarle ganas”, “Tienes que poner de tu parte”, “Solo estás triste y ya”. Estas frases generan una frustración dentro de las personas, dado que existe un estereotipo de que solo con voluntad se sale de la depresión y no es así; esta enfermedad necesita tratamiento como cualquier otra. Por su parte, un participante indicó que él no le contaba a nadie, que prefería guardarse todo y era muy duro contarles a las personas que lo rodeaban que tenía depresión; también le daba miedo ser juzgado por los demás.

A partir de estas respuestas fue posible observar que dentro de la depresión existe una marcada estigmatización que hace que las personas que la sufren no sean capaces de hablar de su problema y que vivan en ensimismadas. La dificultad de esto no radica en que les cuenten a todas las personas de su entorno, sino que no son capaces de pedir ayuda, y si lo hacen es porque han llegado a un punto que sobrepasa sus límites, como se expone más adelante.

Con el propósito de comprender cuáles son los sentimientos y situaciones a las que se enfrentan las personas que sufren de depresión cuando hablan con otras personas, se les preguntó: ¿Se avergüenza de tenerla o haberla tenido? ¿Le parece difícil hablar de esta enfermedad con otras personas? ¿Por qué? Los participantes respondieron hilando la última pregunta y dijeron que, en algunos casos, les avergonzaba y en otros no; no obstante, mencionaron que, en la mayoría de los casos, sí esperaban una respuesta negativa de las personas con las que hablaban sobre el tema. Uno de los entrevistados expresó que le daba vergüenza frente a sus padres, que era muy difícil hablar con ellos del tema, porque pensaban que era una situación generacional, siendo esta una razón por la que los jóvenes solo están siendo muy propensos a sufrir de estas cosas, pero sin vivir las situaciones difíciles que vivieron en su juventud.

Una de las participantes indicó que, además de vergüenza, al principio se sentía culpable de tener depresión. Esta responsabilidad que ella sentía le generaba un sentimiento de pena, sobre todo porque las personas la cuestionaban, diciéndole que por qué se sentía así si tenía todo. Incluso, los adultos le decían lo mismo que al anterior entrevistado: “Los niños de ahora se deprimen por todo”. Por otra parte, no solo está el estigma de esta enfermedad, sino que los entrevistados se enfrentaron al prejuicio, muy arraigado en este medio, al creer que las personas que van a psicoterapia están “locas”.

De acuerdo con las respuestas ofrecidas por los participantes, para los jóvenes con depresión es difícil hablar de sus sentimientos, puesto que consideran que van a ser juzgados a partir de múltiples experiencias que ya vivieron. Esto hace que se aíslen socialmente, dando lugar a sentimientos de soledad que llevan a la autolesión y a los pensamientos suicidas. Cabe mencionar que esto último no se presenta en todos los casos, pero sí en la mayoría de ellos.

Ahora bien, para poder comprender qué les hubiera gustado escuchar en ese momento cuando le contaron a alguien que padecían de depresión, se les preguntó lo siguiente: ¿Si pudiera decirle algo a alguien que padece de depresión qué le diría? La primera participante respondió que le diría que no está solo, porque durante su depresión ella sintió que estaba totalmente sola, que nadie estaba ahí con ella y que nadie sufría de esta enfermedad. Ella no se sintió capaz de contarle a nadie porque sentía que su enfermedad era una carga. Otra de las participantes señaló que le explicaría a la gente que la depresión no se manifiesta igual en todas las personas, y que es más grande que una voz interna que se encuentra en la cabeza. De la misma manera, le diría que no está solo y que es importante encontrar un sistema de apoyo para poder sobrepasar la enfermedad, considerando que solo es más difícil.

Otro de los participantes indicó cómo les recalcaría a todos que es un proceso, que no todo va a estar bien de un día a otro, sino que lo importante es la constancia de todos los días. También le diría a esa persona que no escuche a ese mal amigo que está dentro de su cabeza y no lo quiere dejar ser. Finalmente, el último de los participantes mencionó que le diría que es un proceso fuerte y duro, pero que se logra, se aprende a manejar y se va convirtiendo en un proceso lindo, del que la persona es capaz de apropiarse.

La octava pregunta que se realizó fue: ¿Qué le ayudó a comenzar un proceso de recuperación? ¿Cuándo y cómo supo que necesitaba pedir ayuda? Los participantes comenzaron

a describir a profundidad lo que sufrieron cuando tuvieron depresión y cómo llegaron a ese límite para poder pedir ayuda. Uno de los participantes señaló que no pudo cumplir uno de sus sueños por una lesión y eso le generó un vacío que no sabía cómo llenar, por lo que las cosas empeoraron y duró con depresión severa no diagnosticada por tres años. Incluso, expresó que tocó fondo porque se autolesionaba y tuvo varios intentos de suicidio. Después de esto, fue capaz de pedir ayuda a sus padres y comenzó un proceso de recuperación. Aunque no ha sido fácil para él, va trabajando en su recuperación día a día.

Otra de las participantes hizo alusión al daño físico que se causaba a través de cortadas y de pegarle a las paredes, lo cual hizo que su madre la descubriera. A partir de esto comenzó su proceso; sin embargo, mencionó que se guardaba muchas cosas y por eso tuvo una recaída, y para poder salir de esto decidió ayudarse a sí misma y ser consciente de lo que estaba pasando. La siguiente participante habló de cómo los pensamientos suicidas y la autolesión la hacía sentir como si estuviera loca, pero nunca fue capaz de decirles a sus familiares, sino que ellos se dieron cuenta de que su cuerpo no aguantaba más. Esto hizo que hablara con su mamá y fuera la primera persona a la que ella acudiera para pedir ayuda y comenzar un proceso terapéutico con un psicólogo y un psiquiatra.

El último participante habló de cómo llegó a un grupo católico en donde se dio cuenta de que necesitaba pedir ayuda y donde Dios le habló a través de otros jóvenes. Su historia también incluye daño a su cuerpo, heridas, cortadas y dos intentos de suicidio. A pesar de todo ello, decidió iniciar su proceso con un psicólogo y un psiquiatra.

A partir de todas las intervenciones fue posible evidenciar que, en la mayoría de los casos, la depresión no se pudo detectar a tiempo, puesto que les daba miedo o vergüenza contarle a sus familiares o amigos más allegados. Asimismo, la única forma de pedir ayuda fue cuando

los descubrieron o llegaron al límite. Este es el caso de muchas personas con depresión, que por evitar los comentarios adversos no logran diagnosticar la enfermedad a tiempo.

La última pregunta que se les realizó a los entrevistados fue la siguiente: ¿Si pudiera dibujar la depresión en una hoja cómo la dibujaría? Puede utilizar colores, hojas, recortes. El objetivo de esta pregunta fue comprender cómo las personas perciben la depresión en una imagen, permitiendo complementar las ideas para la animación y crear un personaje que represente la depresión.

De acuerdo con el primer dibujo, la depresión es una jaula que encierra a la persona y no la deja salir. Está sola y retraída por la posición de los brazos. La participante rellenó el personaje, lo que supone que está llena de depresión. A partir de esta representación, es posible inferir que la depresión es una enfermedad que aleja a las personas, las encierra dentro de sus sentimientos y pensamientos, incluso evitando el contacto consigo misma (ver Figura 7).

Figura 7

Dibujo 1

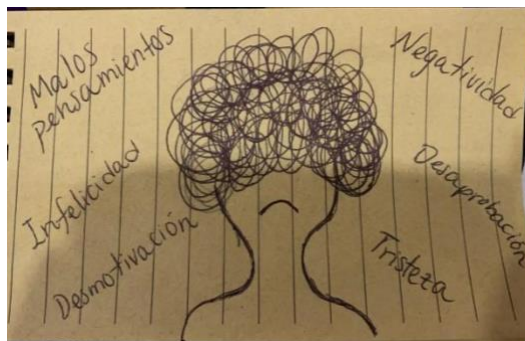


Como se muestra en el segundo dibujo, la depresión es como una nube que no deja ver ni pensar, con muchas líneas de pensamiento. Es interesante observar las palabras que aparecen al lado de la ilustración, puesto que todas se mencionaron en capítulos previos. En ese orden de

ideas, se puede deducir que los pensamientos de la depresión, que están representados por las palabras, comienzan a apoderarse de las personas y a nublar su vista hasta consumirlos dentro de sus propios pensamientos (ver Figura 8).

Figura 8

Dibujo 2



El tercer dibujo muestra a ese mal amigo del que uno de los participantes hizo referencia durante su entrevista. De acuerdo con la posición de las manos, este personaje creado es capaz de controlar su mente. También es importante mencionar que dibujo anterior y este tienen círculos o nubes de confusión dentro de las cabezas, así como una expresión de tristeza en sus rostros (ver Figura 9).

Figura 9

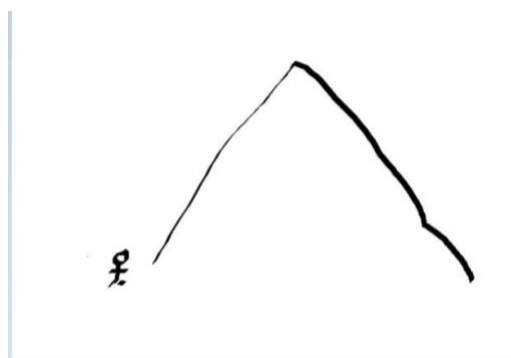
Dibujo 3



El último dibujo describe a la depresión como un camino lleno de subidas y bajadas, en donde muchas veces las personas están en el fondo y no saben cómo subir a la cima de la montaña. Esto también lo planteó un entrevistado a lo largo de sus respuestas, quien planteó el inicio del camino desde el fondo (ver Figura 10).

Figura 10

Dibujo 4



Teniendo en cuenta las ilustraciones de los entrevistados y las respuestas a las preguntas planteadas a lo largo de la entrevista, es posible concluir que la depresión es una enfermedad mental que afecta los patrones de comportamiento de las personas, no solo en momentos trascendentales, sino en cualquier actividad cotidiana como, por ejemplo, levantarse, cepillarse los dientes, peinarse, entre otras. De la misma manera, se puede afirmar que padecen de problemas en las mismas áreas (comer, dormir, estudiar); sin embargo se manifiestan de formas diferentes en cada uno. Sumado a esto último, todos los participantes afirmaron tener episodios de autolesión y de suicidio.

A partir de lo anterior, fue posible plantear la historia de la animación, para lo cual se consideró importante desarrollar un personaje que representa esta enfermedad. Esta metáfora

funcionó para poder relatar lo que una persona con depresión sufre todos los días de su vida, buscando establecer una conexión con las personas que padecen de esta enfermedad.

Capítulo 4. Realización de la animación

Desde hace un año y medio surgió la idea de desarrollar una animación a partir de la enfermedad de la depresión. Durante las asignaturas de Proyecto uno y Proyecto dos, este proyecto se convirtió en algo muy apasionante para la autora. Llegó a ser tan cercano a ella, que comenzó a desarrollar su tesis desde hace un año y después de investigar todo lo planteado anteriormente, consideró que era momento crear.

Para comenzar con la creación del producto, en principio, resultó necesario tener claro lo que se quería contar. La idea de la historia del cortometraje animado nació especialmente de las entrevistas realizadas a personas con depresión y a partir de la experiencia de la autora con algunos elementos relacionados con esta enfermedad. Para organizar todas las ideas, se emplearon las siguientes herramientas: *Story spine*, *Story line* y la premisa dramática.

4.1 *Beats – Story spine*

- *Once upon a time*: había una joven de 20 años llamada Violeta.
- *Every day*: Violeta va a clases de *ballet* porque esta es su pasión.
- *Until one day*: Violeta se lesiona su pierna y no puede volver a bailar *ballet*. Con un bajo desempeño en la universidad y tras perder a su mejor amiga, se deprime.
- *Because of that*: la depresión se apodera de su vida lentamente (a través de un tornado, que representa esta enfermedad), su vida pierde color, deja de hacer cosas tan sencillas como comer, dormir o lavarse los dientes, y pelea con sus padres.
- *Because of that*: el tornado comienza a apoderarse de ella y se convierte en una estatua. Ya no es capaz ni de moverse. El tornado utiliza distintos elementos para mostrar lo que no tiene.

- *Because of that*: sus zapatillas comienzan a desaparecer. Decide herirse físicamente, y se aleja de sus papás y amigos.
- *Until finally*: intenta suicidarse, pero cuando lo va a hacer, una de sus amigas aparece y una cinta comienza a rodearla lentamente. Ella empieza a bailar, se libera de las notas y suelta a su mejor amiga.
- *Everyday since*: visita la tumba de su mejor amiga, va a terapia, mejora en la universidad. Trabaja en sí misma para superar la depresión.

4.2 *Story line*

Violeta, una joven de 21 años, está bailando *ballet*. Después de algunos pasos, la bailarina cae sobre una de sus piernas y se lesiona, termina en el hospital en donde la inmovilizan. Cuando sale, se conoce que perdió a su mejor amiga hace unas semanas y que va perdiendo varias materias en la universidad. Por todas estas razones se deprime y la depresión, representada con la imagen del tornado, se va apoderando poco a poco de su vida y no permite que realice las cosas más cotidianas como cepillarse los dientes, peinarse o dormir. Asimismo, le causa una tristeza profunda la obsesión por las cosas que no puede tener y esto hace que ella se deprima aún más. Todo esto conlleva a que se aísle de su familia y amigos, ya no les habla y, además, pelea con ellos constantemente. Sus zapatillas de *ballet* comienzan a desaparecer y ella decide herirse físicamente hasta llegar al suicidio. Cuando se va a tirar por la ventana, aparece una amiga que comienza a hablar con ella, una cinta de *ballet* comienza a rodearla y empieza a bailar y a liberarse de las notas musicales que la aprisionan. Finalmente, es capaz de empezar su proceso de recuperación.

4.3 Premisa dramática

Violeta, una joven de 20 años, comienza a sufrir de depresión, pero a pesar de todos los obstáculos, es capaz de empezar un proceso de recuperación.

Luego de plantear la historia, fue posible realizar el *storyboard* (guion gráfico) en animación. A través de dibujos propios se desarrollaron las escenas y los planos de la historia. A su vez, se creó un *look* propio de cada uno de los personajes para reflejar su verdadera personalidad. Para profundizar en este paso del *storyboard*, se observó cada una de las decisiones que se tomaron para poder reflejar lo que se escuchó en las entrevistas y lo que es la depresión en el ambiente académico.

4.4 *Storyboard*

En las primeras escenas se hace referencia a una bailarina en su mundo ordinario. Como lo señaló Campbell (1990) en *El viaje del héroe*, todo está bien hasta que llega el primer punto de giro que, en este caso, es cuando se lesiona y no puede volver a bailar. Lo anterior está representado en las dos primeras hojas del *storyboard* (ver anexo). Para la escena de la bailarina, también se decidió utilizar el lago de los cisnes como sonido, porque representa esa dualidad entre el cisne blanco y el negro que, en este contexto, sería la depresión.

Posteriormente, la bailarina descubre que no puede bailar y el tiempo va pasando, su vida se vuelve cada vez más lenta y sin sentido, como se menciona dentro de las entrevistas. Sin embargo, en la mayoría de los casos depresivos no existe un único punto de giro para que aparezca la enfermedad, sino que se trata de una acumulación de muchas cosas lo que permite que se agraven los síntomas; en este caso, perder la oportunidad de competir por un papel en el grupo de *ballet*, la muerte de su mejor amiga y el mal rendimiento académico. Para poder mostrar cómo la depresión va creciendo y se va apoderando de su vida, nació la idea de crear a

Sr. Depresión, un personaje representado con la forma de un tornado, como una especie de metáfora. La explicación de esto es el que los tornados dan miedo, generan incertidumbre, pero además de esto, van succionando cosas hasta llevarlas al ojo, es decir, al punto más bajo como lo hace la depresión. El tornado es una figura que también representa los pensamientos que están en un círculo vicioso dentro de las personas que sufren de esta enfermedad, y ese desorden de cosas que va recogiendo a medida que crece como una persona depresiva.

Otra representación de la depresión dentro de la animación es una lágrima que en principio era azul y luego convierte en gris, mientras pasan los recuerdos de las cosas que ayudaron a la protagonista a ser depresiva. A lo largo de la historia, Sr. Depresión va creciendo, se va convirtiendo en algo que invade la vida de la protagonista, no la deja hacer absolutamente nada, por ejemplo, estudiar (como se muestra en el segmento del plano 49 al 56), comer o cepillarse los dientes. Al inicio, la protagonista lo intenta, pero después comienza a aislarse, a ignorar a sus familiares y amigos, así le escriban múltiples mensajes de texto. Por su parte, el tornado lo único que intenta hacer es alejar a Violeta mucho más.

A lo largo de la animación, el tiempo se convierte en un factor esencial, puesto que ayuda a determinar que la depresión es algo que va empeorando con el tiempo. Por esta razón, se utilizan elementos como relojes y calendarios. De la misma manera, es importante mostrar el daño que se hacen las personas al autolesionarse, por eso fue relevante mostrar las cortadas de la protagonista así como plantear un intento de suicidio.

Durante el intento de suicidio, una amiga la ayuda y le tiende la mano; las cintas de *ballet* representan todas las ayudas que le brindan las personas a Violeta, así como un camino de recuperación. Es por ello por lo que ella vuelve a bailar, tal vez dentro de un sueño o en la vida real, pero logra emprender un camino, aceptar la muerte de su amiga, mejorar sus notas

académicas y superar al Sr. Depresión con terapia. Finalmente, teniendo en cuenta la importancia de concientizar a los que viven este tipo de enfermedades o cualquier problema social, se expone la siguiente frase: “No estás solo, si padeces de depresión ¡habla!, y si conoces a alguien con depresión ¡escucha!”.

4.5 Pruebas de animación

Al mismo tiempo en que se diseñó el *storyboard*, se realizaron las pruebas de animación. Estas pruebas permiten conocer qué técnicas de animación son las mejores para la realización de cada una de las escenas y del cortometraje como un todo. Algunas de las pruebas se exponen en los anexos 5 y 6. Lo importante de esta sección es comprender que se escogió la técnica de recortes mezclada con rotoscopia para la realización del corto animado. Todo esto, teniendo en cuenta que el recorte garantiza versatilidad al momento de animar, así como la aparición de texturas que aportan a la animación como un todo. La rotoscopia se escogió principalmente para la realización del personaje de Sr. Depresión, debido a que los movimientos del tornado pueden ser más fluidos y permiten reflejar ese ajeteo que tiene el tornado, que no se puede mostrar de la misma manera en recortes. Estas son las dos técnicas principales del cortometraje, sin embargo, de ser necesario, se pueden utilizar algunas pocas escenas con otras técnicas.

4.6 La animación

Para ejecutar correctamente la animación fue importante desarrollar la ilustración de los personajes y espacios. Al principio, todo esto se realizó en Adobe Illustrator; sin embargo, teniendo en cuenta que la autora de esta investigación es comunicadora, se le dificultó dibujar rostros. Por esta razón, contactó a Gabriela Rodríguez, una ilustradora, quien le ayudó con los diseños de los rostros para los planos cerrados. Se tomó la decisión de no utilizar la expresión de

la cara (cejas, ojos, nariz y boca) en los planos medios o generales, para hacer especial énfasis en los sentimientos cuando se mostrara el rostro del personaje.

Después de diseñar lo anterior, se imprimieron y se comenzaron a realizar las animaciones de los espacios y de las escenas, lo que permitió planear el montaje y, a su vez, las escenas de animación. El proceso de todo esto fue muy largo, todos los días se realizaron animaciones que necesitaban ser arregladas por temas de *timing* o de luz, entre otros. Elaborar una animación es un proceso complejo que requiere paciencia, puesto que son 24 cuadros por segundo. Para ello, se empleó el método del *cut-out* como el más apropiado para realizar este proyecto.

Una vez estuvieron listas las escenas, se procedió a hacer la corrección de color y de luz, así como a montar cada una de las escenas, para que el ingeniero de sonido, Felipe Abella, junto con su equipo, pudieran montar el audio en todas ellas. El audio es un elemento esencial dentro de la animación, pues permite transmitir los sentimientos que la protagonista está viviendo, la potencia de los elementos o personajes, y del tornado que, a medida en que va creciendo, se vuelve más agresivo de manera visual y sonora. Las correcciones de video y de audio se dieron en simultáneo, porque desde el inicio del semestre se realizó un guion técnico basado en el *storyboard*, que permitía al ingeniero de sonido trabajar en el sonido de la animación.

Después de aprobar todas las escenas y los sonidos, se obtuvo el producto final. El producto a entregar será un primer corte de edición sin corrección de color o de luz y sin algunos efectos de sonido. Sin embargo, para la sustentación se entregará el producto totalmente terminado.

Conclusiones

A través del presente proyecto se dio cumplimiento al objetivo general de investigación, a saber, crear una animación de cuatro a cinco minutos con el fin de comprender y sensibilizar al lector sobre una enfermedad como lo es la depresión, a partir de la historia de una joven, inspirada en la experiencia de múltiples jóvenes universitarios. También se cumplieron cada uno de los objetivos específicos, dado que estos eran los escalafones para poder lograr el objetivo general.

A lo largo del proceso de realización de este cortometraje animado resultó interesante contar con la experiencia de apropiarse de un proyecto de manera individual, teniendo en cuenta que a lo largo de la carrera los proyectos fueron grupales. Para la autora de esta investigación, depender de sí misma fue una experiencia gratificante que le enseñó conocer cuáles son sus fortalezas, debilidades y conocimientos adquiridos a lo largo de la carrera.

En se sentido, conviene mencionar que a pesar de las dificultades y los contratiempos, fue posible realizar un producto de investigación-creación coherente con las enseñanzas de la carrera a los estudiantes de comunicación social. La metodología fue la correcta para poder representar la depresión en una animación, puesto que permitió, además de investigar desde el punto de vista académico el problema de la depresión, observar situaciones de la vida real, relatando así una historia que refleja realmente los problemas de esta enfermedad. Todo se evidenció a partir de la utilización de distintos elementos, en especial de la metáfora visual, que facilitó mostrar a la depresión como un personaje que hacía parte de esta historia.

Finalmente, es necesario recalcar que este proyecto permitió dar cuenta de un problema o una situación social como lo es la depresión, siendo precisamente esta la labor de los

comunicadores sociales, quienes deben ser capaces de mostrar esas historias o realidades que se esconden o que necesitan visibilidad.

Referencias

- Almudena, A. (2009). La depresión en adolescentes. *Revista de Estudios de Juventud* (84), 85-104. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3106687>
- Asher, J. (2007). *13 reasons why*. Penguin Random House.
- Asociación Americana de Psiquiatría [APA]. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. American Psychiatric Publishing.
<https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Buck, C., & Lee, J. (Dirección). (2013). *Frozen* [Película].
- Campbell, J. (1990). *El viaje del héroe*. HarperCollins.
- Casarosa, E. (Dirección). (2021). *Luca* [Película].
- Docter, P. (Dirección). (2015). *Intensa-Mente [Película]* [Película].
- Frankl, V. (1991). *El hombre en busca de sentido*. Herder.
- Fricke, R. (Dirección). (1993). *Baraka* [Película].
- Gökçearsan, A. (2018). Cut-out Animation as a Technic and Development Inside History Process. *Journal of Spatial and Organizational Dynamics*, 6(2), 217-223.
<https://www.jsod-cieo.net/journal/index.php/jsod/article/view/138/125>
- Heritage Auctions. (s.f.). *Pinocchio and Cricket Costume Follow Thru Costume Models Only*.
<https://dyn1.heritagestatic.com/lf?set=path%5B1%2F9%2F4%2F6%2F4%2F19464255%5D&call=url%5Bfile%3Aproduct.chain%5D>
- Lasseter, J. (Dirección). (1995). *Toy Story* [Película].

- Latalova, K., Kamaradova, D., & Prasko, J. (2014). Perspectives on Perceived Stigma and Self-Stigma in Adult Male Patients with Depression. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, *10*, 1399-1405.
- Luske, H., Jackson, W., Ferguson, N., Hee, T., Sharpsteen, B., Kinney, J., & Roberts, B. (Dirección). (1940). *Pinocho* [Película].
- Mclaren, N., & Jutra, C. (Dirección). (1957). *A Chairy Tale* [Cortometraje].
- Michaels, E. (2013). El estigma de la depresión y cómo está influenciado por la percepción de la enfermedad en Santiago, Chile. *Independent Study Project (ISP) Collection*, 2-53.
https://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2678&context=isp_collection
- Palacio, J., Martínez, Y., Ocha, N., & Tirado, E. (2006). Relación del rendimiento académico con las aptitudes mentales, salud mental, autoestima y relaciones de amistad en jóvenes universitarios de Atlántico y Bolívar. *Psicogente*, *9*(15), 11-31.
<https://www.redalyc.org/pdf/4975/497552137001.pdf>
- Pérez, M., & García, J. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para la depresión. *Psicothema*, *13*(3), 493-510.
https://www.redalyc.org/pdf/727/Resumenes/Resumen_72713314_1.pdf
- Pikkov, Ü. (2010). *Animasophy: Theoretical Writings on the Animated Film*. Estonian Academy of Arts.
- Reiniger, L. (Dirección). (1926). *Las aventuras del príncipe Ahmed* [Largometraje] [Película].
- Rowling, J. (Dirección). (1997). *Harry Potter* [Novela].
- Sáenz, R. (2008). Arte y técnica de la animación clásica, corpórea, computada, para juegos o interactiva. Buenos Aires, Argentina: Ediciones De la Flor.
- Saldanha, C. (Dirección). (2011). *Río* [Película].

Selick, H. (Dirección). (1993). *The Nightmare Before Christmas* [Película].

Steel, E. (Dirección). (2006). *The Bridge* [Documental]. IFC Films .

Taylor, R. (2000). Enciclopedia de técnicas de animación. Barcelona, España: Acanto

Vink, P., Hooft, A. ', & (Directores). (2013). *Fallin' Floyd* [Corto]. Il Luster:

https://www.youtube.com/watch?v=P1HIS5Uptao&ab_channel=WillGoya-Fil%C3%B3sofo1%C3%ADnico

Vox. (2019). *The trick that made animation realistic* [Video]. Youtube.

https://www.youtube.com/watch?v=IS1hCSsmH1E&t=11s&ab_channel=Vox

Wells, P. (1998). *Understanding animation*. Routledge.

Whitaker, H. y Halas, J. (1981). *Timing for Animation*. London, UK: Focal Press

Yorkey, B. (Dirección). (2017). *13 reasons why* [Serie de televisión].

<https://www.netflix.com/title/80117470>