



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador



facultad
arquitectura, diseño y artes
PUCE

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE ARQUITECTURA DISEÑO Y ARTES

CARRERA DE DISEÑO

**DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
DISEÑADOR/A PROFESIONAL CON MENCIÓN EN
DISEÑO DE PRODUCTOS**

***Diseño de material lúdico, que diversifique las alternativas de
distracción específicas para niños de 6 a 8 años en la sala de
espera de consultorios médicos públicos. Caso de estudio:
Centro de Salud No. 10,
“La Rumiñahui”.***

Nombre:

Sofía Jiménez Farinango

Director:

Dis. Guillermo Sánchez B., Mtr.

Quito, mayo de 2019

Me van a faltar páginas para agradecer a las personas que se han involucrado en la realización de este trabajo, sin embargo merecen reconocimiento especial.

Gracias a mi padre por siempre desear y anhelar siempre lo mejor para mi vida, gracias por cada consejo y por cada una de sus palabras que me guiaron durante mi vida.

Gracias a mi madre por creer y confiar en mí, gracias a Dios por la vida de mi madre, y gracias a la vida por permitirme verla y disfrutar cada día a su lado.

A mis hermanos Diana y Andres por estar siempre conmigo, A mi hermana mayor:
Gracias por ser mi gran ejemplo.

A mi tía y prima Rina, por todas su ayuda en mi vida y tanto amor que me han compartido. Y gracias a mi gatita, llamada Pichu, por toda la compañía.

Me gustaría agradecer en estas lineas la ayuda que muchas personas y amigos me han prestado durante el proceso de investigación, redacción y apoyo en este trabajo en especial Dani, kari, Salo y Ed. Les quiero

Agradezco a los todos docentes que con su sabiduría, conocimiento y apoyo, motivaron a desarrollarme como persona y profesional.

A mi tutor de tesis, por haber me guiado, no solo en la elaboración de este trabajo de titulación, sino a lo largo de mi carrera universitaria y haberme brindado el apoyo para desarrollarme profesionalmente y seguir cultivando mis valores.

A la PUCE, por haberme brindado tantas oportunidades y enriquecerme en conocimiento.

Gracias a la vida por este nuevo triunfo, gracias a todas las personas que me apoyaron y creyeron en la realización de esta tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDO

3.	Generalidades	1.5.1	Situación del usuario
3.1	Tema	1.5.2	Público objetivo (niños de 6 a 8 años)
3.2	Resumen o Abstract	1.5.3	Recursos lúdicos existentes
3.3	Introducción	1.5.4	Tipologías
3.4	Justificación (página y media)	4.	Caso presentado: proyecto metodológico "Terapia del Humor con Clowns". (Anexo 5)
3.4.1	Justificación Social	1.1.1	Análisis e interpretación de resultados generales
3.4.2	Justificación Teórica	2.	Capítulo II.
3.4.3	Justificación Personal	2.1	Planteamiento del proyecto en función del problema definido
3.5	Planteamiento del problema	2.1.1	Requerimientos del usuario del proyecto
3.6	Objetivos	2.2	Desarrollo del concepto de Diseño y generación de propuestas
3.6.1	Objetivos Genèral	2.1.1	Generación de propuesta y desarrollo de bocetos, dibujos e imágenes.
3.6.2	Objetivos Específicos	2.3.1	Marca del producto
1.	CAPÍTULO I	2.1.2	Construcción de la marca
1.1	Marco Teórico y conceptual	2.1.3	La cromática
1.1.1	Antecedentes o Marco Referencial	2.1.4	La tipografía
1.1.1.1	Caso presentado: proyecto metodológico "Terapia del Humor con Clowns".	2.1.5	La Reticula
1.1.2	Diseño en el espacio público		Estación 2 : Tablero del Mapa del Bosque
1.1.2.1	Desarrollo y aprendizaje en los niños mediante el juego		Estacion 3 de dibujo dispensador de papel.
1.1.2.2	La atención		Estación 4: Juego basado en Twister (juego para dos niños)
1.1.2.3	Las etapas de Piaget	2.1.6	Diseño de Productos
1.2	Respuesta tentativa a un problema de investigación	2.2	Diseño a detalle: Materiales utilizados y detalles constructivos
1.3	Operacionalización de la investigación	2.3	Proceso productivos, optimización de material y mecanismos (3 páginas)
1.4	Procedimiento – Marco metodológico	2.3.1	Costos del proyecto: diseño y producción (2 páginas)
1.4.1	Investigación Científica	3.	Capítulo III.
1.4.2	Técnicas e Instrumentos.	5.	BIBLIOGRAFÍA
1.5	Desarrollo de la investigación	6.	ANEXOS

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Causas y consecuencias del problema (árbol de problemas).	Figura 41.	Boceto de composición del Oso de Anteojos.
Figura 2.	Adaptación. Elección de proceso de diseño según Ambrose-Harris (2010, p. 12-13)	Figura 42.	Digitalización Oso de Anteojos.
Figura 3.	Logotipo de Puntos de juego	Figura 43.	Mockup De Sliding Puzzle (referencia del tamaño de una mano de un niño de 6 años).
Figura 4.	Servicios que ofrece Punto de juego	Figura 44.	Construcción grafica de los elementos del mapa.
Figura 5.	Captura de pantalla de la página web de Motion Magix .Motionmagix. (2017). Inicio Recuperado el (2017-11-04) de http://www.motionmagix.com/ .	Figura 45.	Mapa del bosque.
Figura 6.	Sala de espera (Esquema y fotos).	Figura 46.	Render del dispesandor.
Figura 7.	Sala Situacional (Esquema).	Figura 47.	Tablero indicador de movimientos (propuesta 1).
Figura 8.	Sala Situacional.	Figura 48.	Tablero indicador de movimientos (propuesta 2).
Figura 9.	"Centro de Salud No 10 La Rumiñahui".	Figura 49.	Stikers láminados indicadores de movimientos en el piso).
Figura 10.	Mapa de públicos basada en el modelo de Joan Costa presentado en el libro: "El Dicromo hoy: Dirección y Gestión de la Comunicación en la nueva economía". p.109	Figura 50.	Mock up de Cd con música para ambientar la sala.
Figura 11.	Escala de animo del niño	Figura 51.	Montaje de sala espera con estaciones (1,2,4) implementadas.
Figura 12.	Estaciones de la propuesta de diseño	Figura 52.	Montaje de sala espera con estación (3) implementada.
Figura 13.	Adventure time, tomado de (Cartoon Network, 2018).	Figura 53.	Planos Estación 1.
Figura 14.	Regular Show toma de (Cartoon Network, 2018).	Figura 54.	Planos Estación 2.
Figura 15.	Captura de pantalla de "Domestika"	Figura 55.	Planos Estación 3 (tablero).
Figura 16.	Espina de pez de los conceptos teóricos	Figura 56.	Planos Estación 4 (dispensador).
Figuras 17.	Lluvia de ideas para la metáfora.	Figura 57.	Optimización de material tablero de MDF 3mm.
Figura 18.	Bocetos propuestos para la marca del producto.	Figura 58.	Metodología del Diseño.
Figura 19.	Digitalización propuesta 3.	Figura 59.	Requerimientos de validación.
Figura 20.	Digitalización propuesta 4 (boceto elegido).	Figura 60.	Entrevista a comitentes del Centro de Salud N° 10 "La Rumiñahui".
Figura 21.	Estructura de la marca del producto.	Figura 61.	Escala de sentimientos del niño respecto a cada estación.
Figura 22.	Mock up de papelería de "Mi tierra mágica".	Figura 62.	Evaluación para niños de cada estación.
Figura 23.	Paleta cromática para cada estación.	Figura 63.	Gráfico de la estación preferida de los usuarios.
Figura 24.	Paleta cromática para cada estación.	Figura 64.	Sala instalada con las Estaciones (día 2 - 31 de enero del 2019).
Figura 25.	Atributos de las tipografías utilizadas.	Figura 65.	Gráfico de estado de ánimo del usuario con la primera estación.
Figura 26.	Construcción tipográfica de Amatic.	Figura 66.	Gráfico del tiempo estimado que el usuario durante su estado de permanencia en la estación 1.
Figura 27.	Análisis de la tipografía Gill Sans Fuente. Tomado de www.http://melany-marin.github.io/portafolio-melanyariΩ/typografia.html	Figura 67.	Estación 1 y estación 4 en uso por el usuario.
Figura 28.	Reticula jerárquica Fuente: Samara, 2004 p. 206 .	Figura 68.	Gráfico de estado de ánimo del usuario con la segunda estación.
Figura 29.	Reticula jerárquica Fuente: Samara, 2004 p. 29.	Figura 69.	Gráfico del tiempo estimado que el usuario durante su estado de permanencia en la estación 2
Figura 30.	Aplicación de la retícula jerárquica en las piezas diseñas.	Figura 70.	Gráfico de estado de ánimo del usuario con la segunda estación.
Figura 31.	Aplicación de la retícula jerárquica en las piezas diseñas.	Figura 71.	Gráfico de estado de ánimo del usuario con la tercera estación.
Figura 32.	Aplicación de la retícula jerárquica en las piezas diseñas.	Figura 72.	Gráfico del tiempo estimado que el usuario durante su estado de permanencia en la estación 3.
Figura 33.	Aplicación de la retícula jerárquica en las piezas diseñas.	Figura 73.	Estación 3 siendo usada por el usuario.
Figura 34.	Desarrollo de los personajes.	Figura 74.	Gráfico de estado de ánimo del usuario con la cuarta estación.
Figura 35.	Boceto composición Cuscungo.	Figura 75.	Gráfico del tiempo estimado que el usuario durante su estado de permanencia en la estación 4.
Figura 36.	Digitalización Cuscungo.	Figura 76.	Estación 4 siendo usada por el usuario.(muestra de dibujos del usuario)
Figura 37.	Boceto de composición del Conejo.	Figura 77.	Gráfico de edades de los niños que usaron las estaciones en la validación.
Figura 38.	Digitalización conejo.	Figura 78.	Usuario realizando la evaluación de cada estación.
Figura 39.	Boceto de composición de rana marsupial.	Figura 79.	Recomendaciones más importantes que los padres opinaron.
Figura 40.	Digitalización rana marsupial.	Figura 80.	Madre familia haciendo la encuesta de validación para padres.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Cuadro operacional
Tabla 2.	Metodología de investigación
Tabla 3.	Recolección de evidencia de entrevistas hechas del problema.
Tabla 4.	Resultados generales
Tabla 5.	Necesidades del usuario.
Tabla 6.	Listado de requisitos según Luis Rodríguez Morales.
Tabla 7.	Cubo de Zwicky
Tabla 8.	Coolhunting.
Tabla 9.	Comparación de el requerimiento según Valdés (2010, pp. 177-180) y el cumplimiento en la marca.
Tabla 10.	Tabla de indicaciones de la Estación 1.
Tabla 11.	Tabla de indicaciones de la Estación 2.
Tabla 12.	Tabla de indicaciones de la Estación 3.
Tabla 13.	Tabla de indicaciones de la Estación 4.
Tabla 14.	Tabla materiales estación 1
Tabla 15.	Tabla materiales estación 2
Tabla 16.	Tabla de materiales Estación 3
Tabla 17.	Tabla de materiales Estación 4.
Tabla 18.	Costos Diseño
Tabla 19.	Costos como Diseñador
Tabla 20.	Costos armar una sala con todos las estaciones completas.
Tabla 21.	Costos armar una sala con todos las estaciones completas.
Tabla 22.	Tabla de validación teórica según vectores de la forma.
Tabla 23.	Entrevista a comitentes del Centro de Salud N° 10 “La Rumiñahui”.

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1.	Entrevista Médico Pediatra.
Anexo 2.	Entrevista usuaria del hospital (madre de familia).
Anexo 3.	Entrevista Psicóloga Educativa.
Anexo 4.	Entrevista A Director de Docencia en la Dirección Distrital.
Anexo 5.	Entrevistas individuales cortas- Recomendaciones padre.
Anexo 6.	Fotografía sala de espera.
Anexo 7.	Grupo “Célula Roja” - Payasos, captura de pantalla.
Anexo 8.	Estructura de la Dirección Distrital.
Anexo 9.	Servicios del MSP.
Anexo 10.	Modelo de Gestión en Implementación.
Anexo 11.	Presupuesto del centro de salud.
Anexo 12.	Audio Entrevista Doctora Rocio Gallardo Directora Del Centro De Salud No 10 “La Rumiñahui”.
Anexo 14.	Número de niños que asisten en el cetro de salud(2017-2018).
Anexo 15.	Tabla de tiempo de cada niño por estación .
Anexo 16.	Permiso de realización del proyecto en el centro de salud.
Anexo 17.	Permiso de realizar encuestas en el centro de salud.
Anexo 18.	Fragmentos de tesis.
Anexo 18.	Encuestas usuario niño (ver carpeta a parte).
Anexo 20.	Encuestas comitente (ver carpeta a parte).
Anexo 21.	Fotos Proformas.



INTRODUCCIÓN

3. Generalidades

3.1 Tema

Diseño de material lúdico, que diversifique las alternativas de distracción específicas para niños de 6 a 8 años en la sala de espera de consultorios médicos públicos. Caso de estudio: Centro de Salud No. 10, "La Rumiñahui".

3.2 Resumen o Abstract

El presente trabajo de investigación de diseño gráfico y comunicación visual, tiene como objetivo fundamental desarrollar material lúdico que sirva como insumo de entretenimiento a través de técnicas y métodos de configuración gráfica. La hipótesis es demostrar como un mejor ambiente sobre los niños de 6 a 8 años puede mejorar su experiencia de usuario, durante su tiempo de permanencia en la sala de espera del centro de salud, a través de la configuración de estaciones lúdicas diseñadas para un usuario específico. El fundamento teórico está basado en la función de la salud, diseño gráfico y la influencia sobre el carácter anímico y emocional de los niños. La metodología del diseño establecida por los requerimientos del usuario en el estudio del problema principal en el centro de salud y para finalizar el material de diseño siendo validado por el comitente y los usuarios, con el propósito de establecer si existe una mejora en su carga emocional y su experiencia en el centro de salud.

3.3 Introducción

Durante el transcurso de la carrera de Diseño se habla siempre acerca de cómo los medios audiovisuales estimulan el aprendizaje de lo cual se desprende la idea de reflexionar y responsabilizarse sobre el aporte a la sociedad que se puede tener.

Es así que, surge la idea de proyecto de investigación basado en el desarrollo de material lúdico visual, cuyo propósito es presentar de manera tácita una de las posibles soluciones para cubrir la carencia de espacios para niños adecuados en la sala de tiempo de espera. El diseño se encuentra centrado hacia un público infantil entre 6 a 8 años de edad en los centros de salud pública, la propuesta está basada en teorías que tienen al juego como un factor beneficioso para los niños, así como el desarrollo de la investigación dentro

de su proceso metodológico se centra sobre la importancia del uso adecuado del material gráfico lúdico como elemento clave para que cumpla con los requerimientos y límites establecidos en la investigación para posteriormente proceder su implementación.

El primer capítulo además del desarrollo teórico de diseño como herramienta de aprendizaje, consta el proceso de la situación actual de la Salud Pública en el Ecuador desde las esferas de gobernanza hasta llegar al usuario y su posible situación ideal. También se encuentra la metodología de investigación que se utiliza en este proyecto tanto cualitativa como cuantitativa, teniendo como herramientas para la obtención de información: entrevistas, día a día, overhauling, coolhunting, encuestas, entre otros; que servirán para enfocar la base el modelo propuesto por Ambrose – Harris quienes proponen un diseño basado en etapas para una mejor validación del proyecto.

El segundo capítulo aborda el desarrollo del proyecto como tal sin dejar de lado el problema central encontrado, empieza por identificar los requerimientos del usuario, para continuar con la propuesta de diseño a través de la generación de ideas, bocetos dibujos e imágenes. Así como el soporte teórico para la selección adecuada de: tipografía, cromática, composición, tomando en cuenta el espacio y material a utilizar enfocado a satisfacer los requerimientos del usuario en el producto final.

Finalmente, en el capítulo 3 se aborda la validación dentro de los espacios públicos en la sala de espera del centro, como el impacto en el nivel satisfacción del usuario, para esto se planteó requerimientos que sirvan de guía para cumplir las necesidades del usuario. La validación se realizó en un lapso de tiempo de dos días en el centro, exactamente los días 21 y 31 de enero. El día 21 de enero del 2019 se empezó hacer la validación desde las 11h00 am hasta las 13h30 pm, mientras que el 31 de enero se realizó una jornada completa en el centro que fue de 09h00 am hasta las 16h00pm.

La validación tuvo tres perspectivas que fueron en base al diseño, con el comitente, y finalmente con el usuario. Para cada uno, la forma de evaluar fue distinta debido a su situación y tiempo en el centro de salud. Teniendo en cuenta que el niño debe tener una forma adecuada de validación utilizando recursos gráficos y acercando la forma de validar a su realidad como niño, mientras que los padres

evaluados tuvieron una forma más rápida de evaluación, ya que se tuvo resultados no realistas en el primer día de validación, por esta razón el día dos se obtuvo la información requerida mediante una pregunta más directa.

Los datos que se obtuvieron en los dos días de validación fueron preferencias de los usuarios en las estaciones, tiempos de rendimiento de las estaciones por parte del usuario, fallas técnicas en las estaciones, mejoras que se puede hacer en las estaciones y recomendaciones de los usuarios.

Con esta información se procedió a un análisis de datos, para saber si cada estación cumple con los requerimientos establecidos al principio, se hizo gráficos de barras de los datos y se pudo concluir que todas las estaciones son funcionales y cumplen con los principios de diseño propuestos en un inicio.

3.4 Justificación

3.4.1 Justificación Social

En relación con el Plan Nacional del Desarrollo 2017-2021 – Toda una vida, el Estado se encuentra orientado hacia la búsqueda de una respuesta correcta en la aplicación de leyes y derechos a la niñez en la sociedad que brindan un desarrollo integral. El proyecto aportará desde el diseño a la mejora en la atención pública de la salud en pro de una buena calidad de vida para prevenir problemas de salud a futuro como se plantea en el eje I.

“El ser humano es sujeto de derechos, sin discriminación. El Estado debe estar en condiciones de asumir las tres obligaciones básicas: respetar, proteger y realizar los derechos, especialmente de los grupos de atención prioritaria.” (p. 48)

Una atención de calidad aportará en la Salud Pública para que todos los niños tengan derecho de acceso hacia un buen sistema como se plantea en el PND, donde el diseño gráfico pueda intervenir a los requerimientos del usuario para aportar con soluciones que amenicen la estancia en la sala de espera de los pacientes.

3.4.2 Justificación Teórica

El entorno hospitalario puede ser tomado en muchos casos por parte de los niños como un ambiente difícil de asimilar, Por lo cual es importante brindar al niño la confianza y la seguridad de los padres en estas intervenciones, sea ya de larga du-

ración, o como un chequeo de rutina.

El cambio brusco de las actividades del niño a un lugar “aburrido” y alejado de su vida cotidiana, crea en el niño estrés. Según Trianes (2007) explica que “El niño de 4 a 9 años no entiende aun bien sobre el cuerpo humano y comienza a aumentar la realidad de su situación, asociando sus recuerdos en el hospital con temor creados por la ansiedad” (p.177).

Es por eso que el niño debe tener su espacio en el cual pueda ser de su agrado y evitar malas experiencias que pueden causar estos entornos, darle confianza no solo a él, sino a los padres.

El diseño viene a ser un agente de cambio a estas malas experiencias que pueda tener el usuario en esta situación. Para esto es importante tener en claro el problema y seguir la metodología adecuada de diseño para poder lograr establecer los requerimientos que puedan ayudar a resolverlos. Como menciona Jorge Frascara (2012) “Todo trabajo de diseño en mayor o menor escala requiere planificación a nivel de estrategia comunicacional, visualización y producción. Los dos primeros aspectos implican el estudio del problema, el desarrollo de estrategias y el desarrollo de la propuesta de diseño.”(p. 93)

Esto quiere decir que el diseño no actúa sobre la solución solo, si no que requiere otras ramas para que la solución sea más efectiva, esto quiere decir que el diseño es interdisciplinario, porque sigue un proceso en el cuál esta involucrado la investigación, la comunicación y otras ramas técnicas para llegar a un diseño centrado en el usuario y su realidad en este caso los niños y el entorno del Centro de Salud.

La interdisciplina permite que el diseño siempre esté relacionado con otras áreas, es indispensable esta relación para comprender mejor al usuario desde el punto de vista de otras disciplinas que pueden estar más cerca del problema como son la pedagogía, psicología, entre otras. Para lograr que la propuesta de diseño sea acorde a sus necesidades. Según Pujol y Valladolid (2011) explica que un diseñador debe: “Producir modelos para la comunicación transcultural e interdisciplinaria y para la colaboración del mercado global con la industria, los usuarios, otras disciplinas de diseño y los interesados”. (p.46)

Las necesidades del usuario se solucionan a través de propuestas que aborden diferentes campos de estudio, dando nuevas perspectivas desde el diseño gráfico, por tanto, el entendimiento del entorno del usuario mediante técnicas comunica-

cionales permite adecuarse a la presentación de la propuesta de diseño, teniendo un contexto y ambiente donde se va trabajar se podrá tener una mejor interpretación de las necesidades del usuario.

Según (Valdes de León, 2007) “La existencia previa de un contexto cultural, producto del intercambio simbólico entre los hombres, de un mundo de signos, una semiósfera, en cuyo interior se desenvuelve la vida de las sociedades. La ausencia de alguna de estas condiciones tornaría imposible la realización fáctica de los actos comunicacionales”. (p.83) Los factores externos afectan la percepción del individuo, es importante entender el entorno que rodea al usuario para poder resolver imprevistos, tener una meta clara en los requerimientos del usuario para poder tener respuesta de diseño centradas en el usuario.

.4.3 Justificación Personal

En cuanto al ámbito personal se busca implementar al diseño gráfico y comunicación visual en el servicio público de salud, ya que el Estado no toma en cuenta al diseño en este tipo de casos, y cuando es tomado al diseño en cuenta, es solo para los centros de salud más importantes y es sectorizado. Olvidando estos pequeños espacios donde muchos niños sin acceso a una salud privada, no reciben una atención especializada, ni poseen instalaciones adecuadas para su edad. Es por eso que este proyecto prioriza estos sectores olvidados de atención de salud en las etapas primeras de crecimiento de niños, siendo pertinente su desarrollo para mejorar la atención del sector público en la salud, y brindar una atención de calidad en los servicios básicos, esperando como resultado un efecto multiplicador con el proyecto y sea ejemplo que el diseño centrado en el usuario puede ser implementado en la atención pública de salud. Siendo derecho de una salud digna para el ciudadano ecuatoriano de parte del estado, y a su vez la mejora de calidad de vida de todos según lo enmarca la Constitución en el PND.

3.5 Planteamiento del problema

El sistema de salud de Ecuador está compuesto por dos sectores: público y privado. El sector público comprende al Ministerio de Salud Pública (MSP), el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), los servicios de salud de las municipalidades y

las instituciones de seguridad social entiéndanse como: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL).

Teniendo como resultado al MSP, la provisión más amplia de servicios del país, con un alcance del 47% de unidades ambulatorias, hospitalarias, y hospitales de referencia nacional más grandes del país, cubre alrededor del 51% de la población ecuatoriana y el IESS sume otro 24 por ciento. Una pequeña proporción (10%) pertenece a municipios, ministerios diferentes al MSP, ISSFA, ISSPOL y otras entidades; equivalente a que en el Ecuador se tenga registrados 3.847 establecimientos de atención a la salud, de los cuales 80% pertenecen al sector público

El sector privado concentra alrededor del 20% de los establecimientos de salud, 14% en instituciones con fines de lucro y el restante 6% en organismos que ofrecen atención a la salud sin fines de lucro. El propósito del MSP es ofrecer servicios de atención de salud a toda la población sin excepción, ni discriminación para tal propósito el MIES y las municipalidades cuentan con programas y establecimientos de salud en los que también brindan atención a la población no asegurada. Las instituciones de seguridad social cubren a la población asalariada afiliada.

El sector privado comprende entidades con fines de lucro (hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios, farmacias y empresas de medicina prepagada) y organizaciones no lucrativas de la sociedad civil y de servicio social (Ej. Cruz Roja). La cobertura de seguros privados y empresas de medicina prepagada es solo el 3% de la población perteneciente a estratos de ingresos medios y altos. El porcentaje restante tiene acceso a Salud Pública o no tiene acceso a ella, debido a limitaciones como su ubicación o problemas sociales. (Pan American Health Organization (PAHO), 2018)

Mientras que la Constitución del 2008 se estipula en el Art. 32 lo siguiente:

“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, alimentación, nutrición, educación, cultura física, trabajo, seguridad social, ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales,

culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional". (P.29)

Como se mencionó anteriormente el sistema de salud pública es el que más abastece al Ecuador, las cifras antes mencionadas se acercan a una realidad del usuario que son extractos bajos, medios de la población ecuatoriana. Siendo estos los mayores beneficiarios de los cambios en sistema de salud pública y atención, como ejemplo en la atención de la Salud Pública existe el caso del Centro de Salud No. 10 "La Rumiñahui" según investigaciones realizadas, se ha encontrado que la experiencia preliminar que existe en la sala de espera de consulta externa es calificada por el usuario como insatisfactoria siendo el usuario el principal afectado en este problema, mientras que los doctores son afectados secundarios, debido que después de esta mala experiencia provoca una tendencia de no estar dispuestos los niños para la consulta médica.

La experiencia de la pediatra, Doris Narváez que trabaja en el Hospital Público San Francisco de Quito de DM ha dado testimonio que los niños vienen con cierta molestia o enojo al igual que los padres antes de la consulta. Una madre de familia entrevistada, usuaria frecuente del Hospital Pediátrico Baca Ortiz (Anexo 1) comenta que el mayor tiempo de espera que ha experimentado fue de 2 horas. Así mismo se consultó al área administrativa del Hospital sobre un promedio de tiempo de espera y su respuesta fue de 30 a 40 minutos. Además, según el sitio oficial del hospital, la admisión de pacientes a hospitalización por consulta externa de 30 minutos, y el tiempo estimado de respuesta para consulta externa es de 1 hora en este tiempo. Doris Narváez añadió que por cita deben venir con un tiempo previo de 30 minutos. El tiempo de espera es regularizado para todos los centros de atención de salud pública, pero como antes se mencionó no muchos cumplen estos tiempos fijados por el Ministerio de salud Pública del Ecuador.

Las causas de una experiencia insatisfactoria pre-

via a la consulta externa son pocas, pero no dejan de ser importantes, una de estas son la nula ambientación de los consultorios, la pediatra Doris Narváez menciona que el Hospital San Francisco no posee ningún programa para la sala de espera ni ambientación infantil. El Hospital Baca Ortiz a pesar de ser para niños carece de espacios adecuados para niños. En la sala de espera de consulta externa se encuentra un televisor y dos pantallas planas los cuales no se encendieron en el día de la observación, aunque en días subsecuentes estuvo encendido, pero con una programación nacional no adecuada para niños. Las salas de espera del Centro de Salud No. 10 "La Rumiñahui" al igual que los otros centros de salud mencionados, no cuenta con ningún lugar especializado para niños a pesar que este centro sea recurrente para niños de edades tempranas por ser un lugar de vacunación y pediatría de acceso barrial, los recursos que existen en la sala no abastecen a esta demanda de gente ni sus instalaciones son adecuadas.(ver figura 6)

Aprovechar este recurrente número de usuarios más el tiempo prolongado de espera para una propuesta gráfica diseñada para los niños y que el juego pueda desarrollar destrezas a través del juego. Los juegos son una exploración, un acercamiento del mundo por medio de la experiencia, son actividades que se realizan empíricamente por el mismo niño, el juego se convierte en una recompensa y no una obligación (Vallejo, 2009).

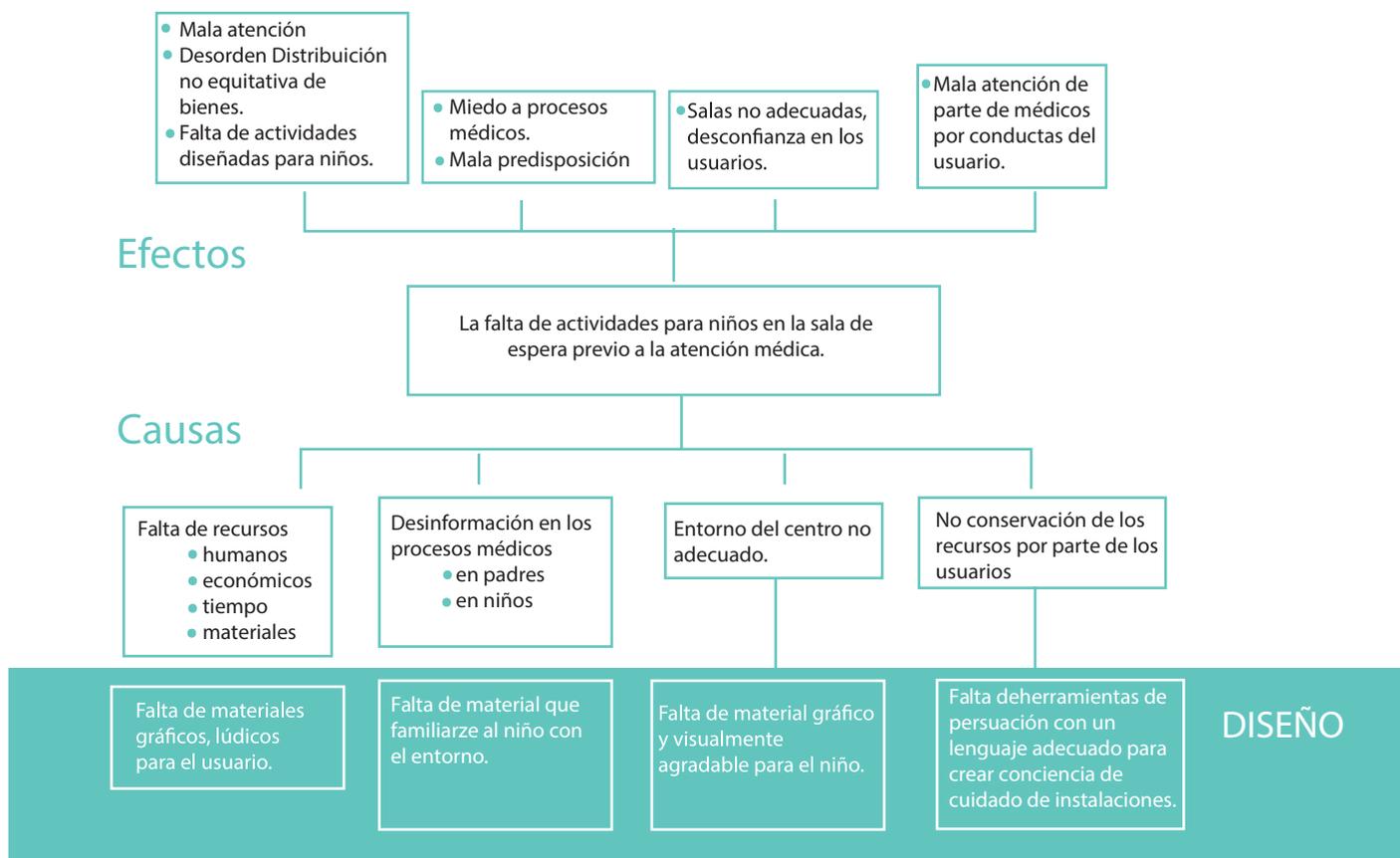


Figura 1. Causas y efectos del problema esquematizadas de un árbol de problemas

3.6 Objetivos

3.6.1 Objetivos General

Desarrollar material lúdico, que diversifique las alternativas de distracción específicas para niños de 6 a 8 años en la sala de espera de consultorios médicos públicos. Caso de estudio: Centro de Salud No. 10, "La Rumiñahui".

3.6.2 Objetivos Específicos

Identificar las causas por las que los niños no poseen una experiencia satisfactoria, antes de la cita médica, en la sala de espera de consultorios públicos y las características del lugar para una posible solución.

Desarrollar material gráfico lúdico que cumpla con las necesidades de los niños de 6 a 8 años y que aporte a su entretenimiento durante su permanencia en la sala de espera.

Evaluar el uso de la propuesta de diseño como material de entretenimiento para niños de 6 a 8 años durante su tiempo de permanencia en la sala de espera y el cambio en su estado de ánimo.



CAPÍTULO I

1.1 Marco Teórico y conceptual

1.1.1 Antecedentes o Marco Referencial

La salud es un concepto social, ya que es derecho que todos los ciudadanos deban tener una salud digna y gratuita, Gavidia y Rodes (2004) expone que la OMS (1985) en su última definición concibe la salud como: “La capacidad de desarrollar el propio potencial personal y de responder de forma positiva a los retos del ambiente.” (p.14)

1.1.1.1 Caso presentado: proyecto metodológico “Terapia del Humor con Clowns”.

El proyecto fue ejecutado desde el 2012 en “Hospital Pediátrico Baca Ortiz” su objetivo es generar un clima favorable para la pronta recuperación de los infantes. Los clowns se encontraban en todas las áreas pertenecientes al hospital, eran parte de una asociación chileno-ecuatoriana Clown Célula Roja (pioneros en implementar este método en Chile y Ecuador). Un equipo especializado en la metodología de clown profesional de hospital y teatro con fines terapéuticos como complemento a los tratamientos médicos.

Según la página oficial de Clown Célula Roja describen a su trabajo de esta forma:

“El trabajo es permanente, se visita cada Hospital 1 a 5 veces por semana (dependiendo del hospital) durante todo el año en horarios fijos establecidos y el trabajo siempre se realiza en pareja.

Se comienza la visita recorriendo espacios comunes del Hospital, (salas de espera, pasillos, ascensores, entre otros) hasta llegar a las áreas de hospitalización;

El trabajo de la pareja de Clowns es personalizado, para esto, se está en constante comunicación con el personal hospitalario sobre el estado anímico y de salud de cada paciente;

Visitamos habitación por habitación, siempre con la aprobación del paciente para poder entrar en ella y comenzar una interacción. Las propuestas artísticas son variadas ya que cada clown tiene un abanico amplio de técnicas adaptadas al

ambiente hospitalario y aplicado en base a la improvisación, música, bailes, magia, destrezas, juegos lúdicos, entre otros;

Realizamos un trabajo integral. Aunque nuestra labor se centra en los pacientes, también los familiares y el personal hospitalario son incluidos, ya que verlos participar y reír en las interacciones es vital para su bienestar emocional durante la recuperación. (Célula Roja 2011. Recuperado de: http://clowncelularoja.cl/quienes_somos.html)

Además de las jornadas en el hospital, todos los meses los actores tienen entrenamientos creativos y sesiones de autocuidado, los cuales cumplen la función de nutrir y enriquecer el trabajo artístico y humano del equipo. Aunque solo funcione un año, es ejemplo que se intentó implementar una solución para amenizar el ambiente del hospital. Con esta alternativa de actividades centradas en el humor y sociabilidad.

1.1.2 Diseño en el espacio público

Es preciso conocer bien el uso social de los espacios públicos, porque contribuye más a la ciudadanía, cuanto más polivalente sea funcionalmente y por consecuencia favorezca el intercambio. Este uso dependerá de muchos factores como: el diseño, la accesibilidad, la estética, la monumentalidad, la promoción, el mantenimiento, la diversidad de usuarios; si se quiere enfatizar la estética del espacio público. El lujo del espacio público no es despilfarro, es una cuestión de justicia social

1.1.2.1 Desarrollo y aprendizaje en los niños mediante el juego

Los niños y niñas tienen derecho al juego, la gente desvaloriza la importancia del juego por el desconocimiento de los beneficios en el desarrollo de un niño.

Según Terán “el juego es un medio de comunicación muy importante donde el cual puede transmitir sentimientos y pensamientos con su entorno, explica que es una especie de “catarsis” debido que el niño logra entenderse mejor por dentro, mientras aprende de su entorno, encuentra soluciones a sus dificultades...” (2006, p.34)

El desarrollo del niño tiene como prioridad el aprender de la manera rápida el mundo que lo rodea, los niños son grandes observadores y tratan de aprender todo lo que ven y más si estas actividades vienen con una recompensa como lo menciona Ziperovich existen alternativas de enseñanza, señala el siguiente concepto “aprender con afecto y placer”

Para (Ziperovich, 2011) “En todo aprendizaje hay una interacción cultural, generalmente acompañada por una interacción social entre los individuos que participan del espacio en que esta se plantea... una actividad lúdica placentera, que estimula el desarrollo de la personalidad del sujeto, a través de una satisfacción; la de hacer algo activo o pasivo, breve o permanente, teórico o práctico.” (2011, p.20)

La experiencia de lo vivido más una actividad placentera, son factores que el niño siempre busca, lo que llamará su atención siempre. El juego como método de sociabilización es un vínculo del participante con otros participantes que generan experiencias de carácter agradable y perdurable. La experiencia trae consigo conocimientos nuevos en el niño lo cual lo va instruyendo para sus demás etapas de vida.

El concepto de “recreación educativa” también mencionado por Ziperovich explica que el proceso de enseñanza-aprendizaje. Como se mencionó antes, la importancia del juego en el desarrollo es crucial, no se puede desvincularse con la enseñanza formal ni menospreciarla como se menciona a continuación:

” La recreación tiende a contraponerse a toda intencionalidad verticalista donde se impone el pensamiento. La interpretación o la modalidad...en este marco suele escucharse, por ejemplo “ganar tiempo y no perderlos con juguetos”, expresión que conlleva una desvalorización de los alcances que los recursos recreativos (entre ellos los juegos) pueden aportar las dinámicas en la adquisición de conocimientos.” (2011, p.22, 23)

El juego es una herramienta tanto para el aprendizaje como para mejorar su nivel de socializar con otros niños para un buen desarrollo en sus etapas de vida.

1.1.2.2 Las etapas de Piaget

La adecuada comunicación a través de los medios en cada una de las etapas del desarrollo infantil, son fundamentales para que el entendimiento del niño, se modifica de acuerdo a su edad y a su etapa de desarrollo. Meece declara que “A medida que el niño va pasando por las etapas; mejora su capacidad de emplear esquemas complejos y abstractos que le permiten organizar su conocimiento.”(p.2) Las etapas del desarrollo infantil que Piaget estableció son cuatro:

a. La Etapa Sensorial (desde el nacimiento hasta los dos años de edad)

El bebé aprende a distinguir su persona de los demás objetos que están a su alrededor. Reconoce que se puede mover y jugar de manera consiente empuja o jala objetos o cuerdas y también a una edad muy temprana puede mover un juguetito en sus manos y hacer ruido con el mismo.

A esta edad también el niño desarrolla la percepción de la permanencia de los objetos. Se da cuenta que los objetos no se desaparecen, aunque él no los pueda ver, los busca y sabe que los va a encontrar nuevamente tarde o temprano. Le gusta jugar con sus padres cuando estos se esconden y aparecen nuevamente detrás de la cuna o del corral. Si sus padres o la persona que está cerca ponen un juguete debajo de una cobija, él levanta la cobija y encuentra el objeto que estaba escondido.

El proyecto esta fuera del alcance para los niños de esta etapa sin, embargo es imprescindible hablar de esta etapa para observar el desarrollo del niño y las capacidades que va desarrollando.

b. La Etapa Preoperacional (2-7 años de edad)-Parte 3

En esta edad los niños aprenden a usar su lenguaje para darle nombre a los objetos y personas y aprenden muchas nuevas palabras. En esta edad su pensamiento todavía es egocéntrico y tiene mucha dificultad de ver el punto de vista de sus padres, hermanos y amiguitos que juegan con ellos. Clasifican los objetos por una sola característica. Agrupan todos los cubos rojos, sin importarles el tamaño de los mismos. También son capaces de agrupar los cubos por su forma sin importarles el color.

En esta etapa los niños son capaces de interactuar con el proyecto, desde que poseen estas habilidades mencionadas anteriormente, los niños de menor edad necesitan supervisión de su padre para desarrollar las actividades, mientras que los niños de 5, 6, y 7 años son capaces de interactuar solos con el proyecto.

Es por eso importante tener en cuenta con los especialistas las actividades que son apropiadas para esta etapa,

c. La etapa de operación concreta (7-11 años)

Los niños usan más el pensamiento lógico para observar los objetos, personas, animales y eventos. Ya manejan el concepto de la conservación de un número específico a los seis años de edad, si se les parte una galleta en cuatro partes y se les muestra una galleta sin dividir, ellos saben distinguir que en la mesa se encuentran solamente dos galletas, el concepto de masa o cantidad se desarrolla a los siete cuando el niño hace la diferencia entre la cantidad de masa que hay en dos diferentes porciones. El concepto del peso es desarrollado a los nueve años de edad, aquí es cuando aprenden a diferenciar cuales objetos pesan más que otros. Los niños de estas edades pueden ser llamados la atención pero con una respuesta más corta de tiempo en la resolución de actividades, lo que puede generar que tiendan a pasar su tiempo de otra manera.

d. La etapa formal operacional (11 años y +)

Al comienzo de esta etapa los niños ya tienen la lógica completamente desarrollada, piensan acerca de lo abstracto, pueden explicar que significa la palabra ““creatividad” y se hacen hipótesis de sus pensamientos abstractos y se forman opiniones de acuerdo a como ellos piensan. Están completamente conscientes de los problemas por los que atraviesan ellos mismos, su familia, se preocupan por el futuro y otros tipos de asuntos de los cuales nunca antes se ocuparon.

En esta etapa los niños ya comienzan su pubertad y tienen otros intereses en los cuales el proyecto no cumple los requerimientos adecuados y no se puede trabajar con este tipo de edad aunque los niños mayores tienden a entretener a sus hermanos.

1.2 Respuesta tentativa a un problema de investigación

La comunicación por medio del diseño gráfico

provoca un impacto positivo en la experiencia de estancia en la sala de espera de consultorios públicos, debido a la gama de recursos lúdicos utilizados para los niños de 6 a 8 años.

I.3 Operacionalización de la investigación

PREMISA	La experiencia preliminar insatisfactoria que existe en la sala de espera de consultorios públicos que podría reducirse con material lúdico diseñado para el usuario.		
RESPUESTA	VARIABLES	INDICADORES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN
R1. Inatención del niño por parte del personal en consultorios.	V 1.1 Gestión	I 1.1.1 Atención previa	Investigación Bibliográfica, día a día Investigación Bibliográfica. Entrevistas.
	V 1.2 Recursos económicos	I 1.2.1 Presupuesto y utilización.	
	V 1.3 Entorno	I 1.3.1 Trabajadores en cada área .	
R2. Espacio físico no adaptado para niños	V 2.1 Infraestructura	I 2.1.1 Contenido de la sala.	Investigación Bibliográfica, día a día Investigación Bibliográfica. Entrevistas.
	V 2.2 Material de entretenimiento disponible.	I 2.2.1 Contenido gráfico I 2.2.2 Contenido informativo. I 2.2.3 Tipologías de actividades. I 2.2.4 Espacios en lo que se implementa. I 2.2.5 Cómo se usa	
	V 2.3 Recursos.	I 2.3.1 Presupuesto	
R3 Estrés padres	V 3.1 Incertidumbre	I 3.1.1 Situación padre	Investigación Bibliográfica, día a día Investigación Bibliográfica. Entrevista pediatra.
	V 3.2 Interacción del niño con el padre.	I 3.1.1 comportamiento del niño con el padre	
	V 3.3 Interacción de los servidores públicos del centro.	I 3.1.1 comportamiento del niño con el ambiente	
	V 3.4 Interacción del padre con el entorno	I 3.1.1 comportamiento del padre con el ambiente	
R4. Situación en la que se encuentra el niño durante el tiempo de espera.	V 4.1 Estado de salud y anímico.	I 4.1.1 Consultorios de esta sala I 4.1.2 Comportamiento del niño	Investigación Bibliográfica, día a día Investigación Bibliográfica. Entrevista pediatra, psicóloga.
	V 4.3 Con quien acude el niño.	I 4.1.2 Situación del niño fuera del centro	

Tabla 1. Cuadro Operacional de las variables de investigación

1.4 Procedimiento – Marco metodológico

El marco metodológico de la investigación se encuentra basada con un enfoque mixto es decir un enfoque tanto cuantitativo como cualitativo, el mismo que es determinado por el tipo de producto que es un servicio hacia la población y los resultados que se requiere obtener, después de su implementación en el entorno de una sala de espera. Y, de carácter cualitativo ya que los trastornos de su salud emocional están impidiendo un buen desarrollo físico, su carácter cuantitativo cuando se utiliza métodos, técnicas, estrategias investigativas que permitirán medir con estadística los niños con este tipo de problema.

La investigación está basada en una observación interesada sistemática, la cual permite un enfoque cualitativo en cuanto se analizan los datos de un manera empírico-analítica. El propósito fundamental de esta investigación es interpretar los datos obtenidos a partir de una observación participante de experiencias educativas con el diseño gráfico en la sala de espera, para conocer de forma certera si las técnicas empleadas sirvieron para su mejora. Otro de los métodos utilizados fue el de la observación participativa de carácter sistemático.

Con esta sistematización de una experiencia, se logra describir los principales pasos o procesos las principales características del producto y su efecto en los niños. La intervención realizada permite una descripción de las diferentes experiencias percibidas desde dentro y fuera de la institución, con niños que presentan trastornos de salud emocional. La sistematización se realiza a partir de categorías tales como problemáticas, intervenciones e interacciones, de tal manera que permitiera desarrollar conceptos, intelecciones y comprensiones partiendo de los datos y de la participación activa del investigador y de los niños durante todo proceso con el propósito de transformar o intervenir esta realidad de espacios pocos adecuados para su etapa de crecimiento con una líneas de intervención determinada como es la mejora de los espacio públicos con el diseño gráfico.

1.4.1 Investigación Científica

Es la actividad de búsqueda caracterizada por ser reflexiva, sistemática y metódica; tiene por finali-

dad obtener conocimientos y solucionar problemas científicos, filosóficos o empírico-técnicos, y se desarrolla mediante un proceso. La investigación científica es la búsqueda de conocimientos o de soluciones a problemas de carácter científico; el método científico indica el camino que se ha de transitar en esa indagación y las técnicas precisan la manera de recorrerlo.

Este tipo de investigación mejorará, el estudio porque permite establecer contacto fidedigno con la realidad de la comunidad, a fin de conocerla mejor; obteniendo mejores posibles soluciones al problema planteado. El carácter del estudio y el nivel de análisis que requiere están en dependencia del desarrollo de la investigación que se utilizarán de acuerdo a su desenvolvimiento.

La metodología de diseño o proyectual, permite establecer el camino a seguir para la realización de un proyecto de diseño a través de etapas definidas y controladas para lograr un producto coherente con las necesidades y requerimientos del usuario.

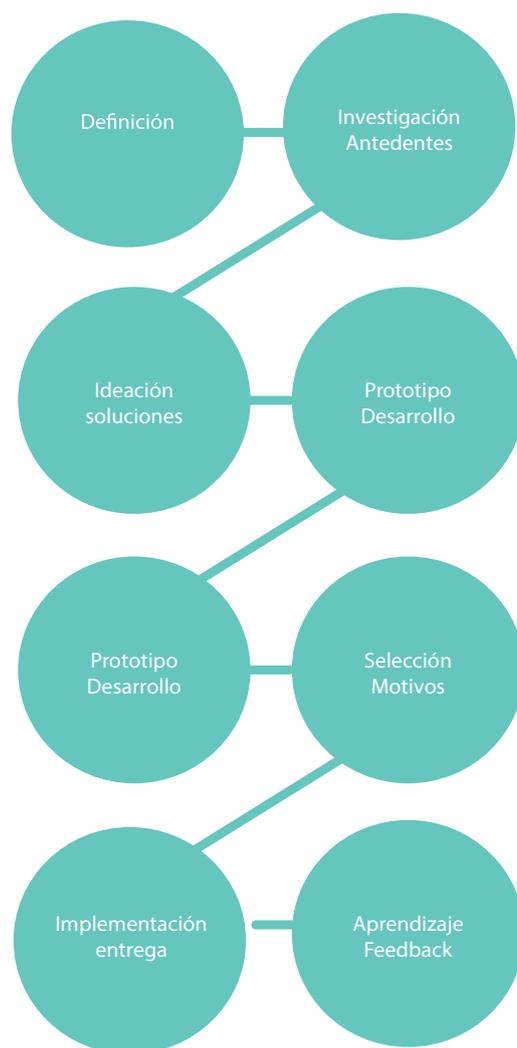


Figura 2. Adaptación. Metodología de diseño según Ambrose-Harris (2010, p. 12-13).

VECTORES DE LA FORMA	REQUISITOS	HERRAMIENTAS SUGERIDAS	POSIBLES RESULTADOS	
FUNCIÓN	ERGONOMÍA	Leibilidad, legibilidad mediante jerarquía. Tipografía San Serif(14pt) Cromática: paleta de colores cálidos,entretidos como anaranjados y rosas. megaimpresiones a tamaño real.	Tipografías dinámicas , llamativas pero legibles. considerar (tracking,kerning.) Colores que transmitan diversión o estados de alegría.	Un área adecuada y amigable para el niño, con elementos llamativos e interesantes que entretengan al niño en la sala de espera.
	MECANISMOS	Instalación adaptable para piso, paredes Instalación adaptable para piso, paredes, , máquinas dispesadora de papel. Piso: juego grupal con vinilos y tablero. Paredes: dispensador de dibujos, tableros de juegos.	Juegos adaptables en todo formato que refuerzen habilidades del niño de estas edades.Todo el material debe ser vinculado a la metáfora de diseño. Su propósito es entretener, ambientar la sala y en segundo plano informar.	Información visual adecuada para niños, una instalación en diferentes soportes en toda la sala de espera que sirva como insumos de entretenimiento agradable al niño.
EXPRESIÓN	PERCEPTUAL	Crear una unidad gráfica para la instalación del juego-actividades. Contenido con información clara para que el niño entienda fácilmente y siga las instrucciones del juego. Generar actividades que el niños se pueda entretener, mejorar sus habilidades y sociabilidad.	Creación de un naming para la instalación, línea gráfica referente al concepto que defina al proyecto. Ilustración para niños. Contenido secundario de información para niños en cartelera.	El juego entretendrá al niños y tendra diferentes estación de actividades para su distracción.
	SIMBÓLICO	Crear un espacio donde el niño pueda sentirse dueño de el y entretenerse con actividades acorde a su edad.	Utilización adecuada de la instalación, con instrucciones claras de manejo para tener una buena experiencia con el juego.	El usuario tendrá su espacio para distraerse en el tiempo durante espera en la sala.
TECNOLOGÍA	MATERIALES	Utilización de soportes como madera, metal, papel adhesivo, imantados, materiales que prolonguen la vida del objeto.	Definición de materiales que se van a utilizar para la necesidades del usuario, con los requerimientos antes mencionados.	El usuario tendra interacción con el objeto y también tendrá la función de ambientar la sala de espera.
	PROCESOS	Impresión digital full color. Corte laser, lijado de madera, pintura,etc. Acabados en instalaciones:, resistencia, mecanismos funcionales, etc. Acabados de piezas: troquelado, barnices, laminados.	Impresión digital full color. Corte laser, lijado de madera, pintura,etc. Acabados en instalaciones:, resistencia, mecanismos funcionales, etc. Acabados de piezas: troquelado, barnices, laminados.	El manejo de texturas con las impresiones digitales, tendrán respuestas positivas para la estimulación del niño tanto visualmente como táctil.
	COSTOS	Costos acorde a procesos de impresión y acabados del prototipo del juego. Precio que se adapte a la disponibilidad económica del Centro.	Comparar precios y calidad en el mercado para prototipo final.	Acabados de calidad con precios bajos o razonables.
COMERCIAL	EXPECTATIVAS DEL USUARIO	Juego con instructivo, entretenido, interesante y llamativo. Fácil de entender. Actividades que ayuden a reforzar habilidades que esten acorde a la edad del usuario	Investigación bibliografica y levantamiento de datos.	El usuario entenderá el juego y podrá divertirse fácilmente.
	VENTAS/ DISTRIBUCIÓN	Costos acorde a procesos de impresión y acabados del prototipo del juego. Precio razonable a la calidad y el manejo de materiales.	Hospitales que quieran implementar el proyecto en sus salas de espera.	Con ayuda de otros campos y mayor tiempos de información se podrá ampliar el proyecto y el producto final para todos los niños en diferentes condiciones.

Tabla 2. Metodología de investigación.

I.4.2 Técnicas e Instrumentos.

El aporte de esta investigación trae un beneficio muy importante sobre los menores que presenta dificultades en el ámbito de salud personal, tiene la perspectiva de la intervención de estrategias, herramientas e instrumentos en definitiva materiales de rehabilitación para su mejora anímica, de esta forma evitando que dichos trastornos se vuelvan constantes y eviten que se mantengan durante el desarrollo y crecimiento de los niños con, para lo cual se emplean los materiales a continuación

- Fichas de observación
- Cuadernillo de apuntes
- Encuesta o ficha de seguimiento

I.5 Desarrollo de la investigación

Sistema de Salud Pública del Ecuador

La calidad de la salud pública abarca desde las instalaciones hasta el servicio que ofrece cada profesional relacionado. Según El Nuevo Modelo de Gestión del Ministerio de Salud Pública, El estado es el encargado de asegurar el bien colectivo este provee de servicios públicos de calidad y es el actor fundamental de cambio.

SEMPLADES crea la subsecretaría de la Reforma Democrática del Estado e Innovación de la Gestión Pública en sectores de desconcentración y descentralización. Esto quiere decir que la tipología en la que se basa la reforma y reestructura del MSP se basa en:

Alta Desconcentración: que es distribuir los procesos, productos y servicios en los niveles territoriales más desagregados para mejorar su capacidad resolutive.

Baja Descentralización: Que es el traspaso de competencias y procesos administrativos a zonas de gestión estratégicas para agilizar los servicios que se brinda en la ciudadanía.

Así estableciendo los procesos y trabajo que hace el MSP. Según El Nuevo Modelo de Gestión del Ministerio de Salud Pública. El MSP tiene un rol de Autoridad Sanitaria y tener procesos eficientes. Otro cargo que tiene el MSP es implementar estándares de atención, oferta de servicios y optimización de recursos aplicando principios de equidad, transparencia y eficiencia.

Para una mayor eficiencia como se propone anteriormente, se ha implementado la distribución de 9 coordinaciones Zonales que realizarán el control del cumplimiento de las políticas y normativas del sector salud a nivel zonal. Las Direcciones Distritales permiten el fortalecimiento de la planificación estratégica y desconcentrada de los procesos.

Es preciso entender el funcionamiento del sistema de Salud Pública del Ecuador debido que como se explica anteriormente los recursos económicos y de atención pública son centrados principalmente en los hospitales más importantes, casas de salud de las ciudades más pobladas en el país. Es por eso que se implementa este sistema de control y utilización de servicios de medicina pública.

Este proyecto se centra en la calidad de la atención de salud pública es por eso importante abordar desde las partes menos apoyadas por el MPS tales como Centros de Salud, Casa de Salud, Dispensarios de Salud. El proyecto se realizará en el Centro de Salud No. 10 "La Rumiñahui" que pertenece a la Dirección Distrital D17D05 Concepción a Zám-biza. Para poder realizar el levantamiento de datos se solicitó permiso para la investigación previa del proyecto a la Dirección Distrital de la zona ya mencionada anteriormente. La Dirección Distrital es la encargada de autorizar cualquier movimiento que se en los centros de salud que tenga a cargo como en el caso del Centro de Salud.

Es importante tener en conocimiento las funciones de la Direcciones Distritales para saber lo importante que es el proyecto para la calidad de la salud pública en la ciudad. Aquí las funciones que se adecuan al proyecto y su resolución:

- Recepción y atención de denuncias.
 - Control de calidad de la atención y procesos de gestión.
 - Articulación Intersectorial y participación ciudadana.
 - Articulación de la Red Pública y Privada.
 - Micro planificación: Identificación de necesidades y prioridades distritales, seguimiento y evaluación de la gestión.
 - Gestión Administrativa Financiera, ejecución presupuestaria.
 - Gestión de Talento Humano.
 - Contratación de bienes y servicios distritales.
- Como se puede observar anteriormente las funciones son centradas en la calidad y atención del

usuario, bases en las que se plantea este proyecto. Según el Doctor José Luis Vivanco encargado de Docencia en la Dirección Distrital, no existe ningún programa planteado para la sala de espera sin embargo se creó el departamento de promoción de salud que se encarga de abordar temas de problemáticas sociales con herramientas lúdicas o charlas informativas, sin embargo, esto no cubre a salas de espera. (ver anexo 12)

Los pacientes en la sala de espera, como en cualquiera hospital o casa de salud pública tienen derechos y deberes. Según La Ley De Derechos Y Amparo Al Paciente en su versión “Un trato por un buen trato es salud”, especifica los siguientes derechos al paciente:

A ser atendidos en los establecimientos de salud públicos cualquier sea su afiliación IESS, Ispol, ISS-FA o ninguna.

Atención sin discriminación alguna edad, etnia, género, creencia o condición social.

Atención digna, cálida, amable y cordial.

Atención completamente gratuita.

A ser informado adecuadamente sobre su situación de salud.

A la confidencialidad de toda la información.

A saber, en todo momento cuál es su estado de salud, y a recibir información comprensible.

A ser informado sobre las alternativas de tratamiento y el riesgo de cada una de ellas.

A no ser sometido a proyectos docentes sin otorgar por escrito su previo consentimiento y siempre que estos proyectos no presenten ningún riesgo para su estado de salud. Firmar, una vez informado y aclarada cualquier duda al respecto, el consentimiento correspondiente para el proceso al que valla ser sometido.

Al igual que tiene derechos el paciente también tiene deberes y estos son:

Asistir puntualmente a las citas médicas.

Respetar el turno de los demás usuarios.

Tratar amablemente y respetuosamente al personal.

Proporcionar información necesaria durante la atención.

Cuidar las instalaciones de salud.

Seguir el plan de tratamiento determinado por su médico.

En caso de reclamos, hacer uso de medios establecidos.

1.5.1 Situación del usuario

El entorno hospitalario puede ser tomado en muchos casos por parte de los niños como un ambiente difícil de asimilar, por lo cual es importante brindar al niño la confianza y la seguridad sea ya hospitalización, o consulta externa. El cambio brusco de las actividades del niño a un lugar “aburrido” y alejado de su vida cotidiana, crea en el niño estrés. Según Trianes (2007) la pérdida de autonomía e intimidad es un estresor que es más reincidente en niños de edad escolar y adolescentes; con esto explica que el niño puede tener diversas malas experiencias en su visita al hospital que dependen según su edad. (p.173)

El niño no tiene la noción de su realidad y tiende a sentirse culpable de su situación de salud. Los niños creen que, por ser inquietos, se han roto la pierna; o por comer muchos dulces tienen caries o diabetes. Según Trianes explica que el niño de 4 a 9 años no entiende aún bien sobre el cuerpo humano y comienza a aumentar la realidad de su situación, asociando sus recuerdos en el hospital con temor creados por la ansiedad. Es por eso que el niño debe tener su espacio en el cual pueda ser y alejarlo de los posibles malas experiencias para darle confianza (2007, p.177).

Doris Narváez Médico pediatra del Hospital San Francisco, asegura que los niños llegan irritables a la consulta pediátrica si han tenido una larga espera y más aún si no han comido, también comenta que los padres se sienten ansiosos frente a esta situación, aunque explica que en el hospital donde ella trabaja no existe tiempo de espera porque tienen turnos con hora fija, si tienen un tiempo de 30 minutos que corresponde al tiempo que se otorga para que el usuario agende su cita y pueda llegar puntual, antes de la cita médica debe llegar 30 minutos antes y así confirmar su asistencia. (Anexo 1). La psicóloga educativa Carla Durán explica que para un niño de 6 a 8 años del cual se hablará más adelante, tiene un tiempo tope de atención por actividad, que es de máximo 20 minutos, y por ende recomienda un espacio donde el niño pueda ser entrenado con actividades acorde a su edad, ya que se verán berrinches y travesuras como reacción del niño. (Anexo 3)

Este tiempo de espera puede ser desencadenante de ciertas actitudes negativas como hiperactividad, ansiedad, y llanto. Causando diversos malestares

en padres y niños. El mayor problema en niños muchas veces es esperar sin tener nada que hacer en estas salas en las que no hay ningún distractor que evite que el niño sufra de estos males.

Trianes sostiene que “Es indispensable utilizar este tiempo para ayudar al niño que su experiencia en el hospital pueda ser grata y no repercuta en otros aspectos en su vida. El desarrollo del niño y su estimulación temprana ayudan a su aprendizaje escolar; los posibles traumas por malas experiencias atrasan al desarrollo integral de los más pequeños”. (2007, p.179).

En el caso de estudio del Centro de Salud No 10 “La Rumiñahui”, según explica la Directora del Centro de Salud, Dra. Rocío Gallardo, no existe ningún programa para entretenimiento para niños en la sala de espera, al igual que no existen fondos destinados para implementación de juegos en las instalaciones (Anexo 10). Las causas del por qué de esta situación, según la trabajadora social del Centro, Lic. Flor López son desde falta de recursos económicos, instalaciones no adecuadas hasta no colaboración del usuario en el mantenimiento del material.

Es importante destacar que este material sería de gran ayuda para la comunicación no verbal padre-niño-especialistas. Para tener un máximo aprovechamiento de este tiempo y fortalecer el conocimiento de cierta información no compartida y tener un momento de recreación. Además de una atención especializada y de calidad para tener una mejor predisposición en la cita médica del usuario.

1.5.2 Público objetivo (niños de 6 a 8 años)

El público objetivo escogido son los niños de 6 a 8 años debido que ellos poseen los requerimientos necesarios para diseñar, validar un sistema de material lúdico que pueda satisfacer a esta problemática del proyecto, unos de los requerimientos es leer; aunque el funcionamiento de las estaciones serán intuitivas para que otros niños fuera de el público objetivo puedan jugar con ellos. La psicóloga educativa Carla Durán comenta:

“El caso de niños de 6 a 8 años se puede manejar material que tenga que ver con el desarrollo motor coordinación, equilibrio, pero también con refuerzos de lectoescritura, refuerzos con material

multisensorial para refuerzo de lectoescritura, lecturas pequeñas, audiolibros...” (ver anexo 3)

Se da paso a diferentes herramientas de diseño como elaboración de un sistema de lectura que refuerce conocimientos, actividades motrices referentes a diseño como origen, y juegos lúdicos corporales para el niño.

Como ya se mencionó antes la psicóloga Carla Durán, explica que estos niños de 6 a 8 años tienen un tope máximo de atención de 20 minutos, dando requerimientos para el diseño de este material lúdico, también recomienda que se utilice herramientas que incluya material de coordinación y motricidad, pero también material de refuerzo escritura, lectura, cálculo, actividades de cooperación, actividades de dibujo y pintura y tomar muy en cuenta los gráficos y la temática. (Anexo 3)

Según el departamento de estadística del Centro de Salud No 10 “La Rumiñahui”, el número de niños que acudió el centro el anterior año fue de 11815 niños y niñas, el centro clasifica a los niños por edades para el proyecto se tomara en cuenta el grupo de niños de 0-9 años, ya que en este se encuentra el público del objetivo en el que se basa el proyecto. Otro informe que se tomó en cuenta es de la asistencia de niños y niñas que ingreso al centro en los 3 últimos meses del año que es de 2457. Un aproximado de 819 niños y niñas acuden al mes a este centro para consultas de pediatría, psicología, odontología entre otros. (Ver anexo 13)

Recolección de evidencia mediante las entrevistas en diferentes áreas del problema

Especialista	Evidencia del problema	Análisis
<p>Marisol Revelo Psicóloga infantil (Sector privado)</p>	<p>“Uno de los efectos negativos que existen con los muchachos, cuando están en horas largas de espera es la desconfianza en ese esperar tan largo. Hace los chicos tengan desconfianza, hacen que los chicos se inquieten y por último hagan lo que comúnmente se llama berrinche. Con actitudes esquivas, actitudes de negación ante situación que no les explicamos, no les preparamos entonces, obviamente ante un desconocido, ante lo que no esta claro en el ser humano. Independientemente a la edad se conoce que es un efecto negativo, un efecto de miedo que los chicos experimentan. Por eso los niños tienden a exasperarse, aburrirse y una de las demostraciones es molestar, te molesto a ti y molesto a los demás...”</p>	<p>Cómo explica el especialista, existen efectos negativos en los niños debido a esta situación en la sala de espera o cuando están en una situación hospitalaria. También nos declara que como el niño esta inquieto trata de hacer el ambiente menos favorable a todos los que les rodea, como a sus padres o persona que lo acompaña y médicos en su situación posterior a la sala de espera.</p>
<p>Doris Nárvaez Pediatra hospital San Francisco (IESS) (Sector público)</p>	<p>“Los padres o el familiar que esta acompañando al paciente pediátrico llega con enojo en el tiempo de espera, por eso es necesario indicar en el triaje que es el primer contacto con el paciente tomando sus signos vitales que hay una categorización de acuerdo a la gravedad de la enfermedad, que la categoría 1 y 2 son categorías urgentes de atención inmediata que deben pasar a críticos o sala de observación, y que las categoría 3-4-5 pueden esperar un tiempo pero la mayoría de veces los padres acuden a emergencia a veces para consulta o preguntas que se pueden tratar en consulta externa o puede ser atendidas en un nivel uno que son los dispensarios de salud.”</p>	<p>La especialista nos comenta que como experta de salud pública que los niños que atiende llegan con un comportamiento como se ha establecido anteriormente con las investigaciones previas así como muchas veces en estas casas de salud pública tiene problemas con la atención y la larga de espera en los consultorios.</p>
<p>Doctor José Vivanco Encargado de Docencia en la Dirección Distrital D17D05 Concepción a Zámiza. (Sector público)</p>	<p>“Todo lo que son cosas promocionales como materiales lúdicos es del área de promoción. En todas las salas de espera de las unidades se hacen temas, charlas de promoción de la salud por parte del personal propio o por los estudiantes de las diferentes áreas o carreras. Los temas pueden ser: lactancia materna, violencia de genero, cuidado de la boca, enfermedades de trasmisión sexual, entre otros. El MSP en todo el país proporciona materiales lúdicos específicos para algún tema en concreto a veces puede ser pancartas, muñecos, videos esos fondos son manejados desde la matriz del MSP. La salud pública siempre ha considerado el espacio de las salas de espera como el lugar clave para impartir conocimiento, actividades, consejos con los usuarios a veces los materiales pueden ser ya deteriorados, es verdad algo exclusivo para niños no le sabría contestar, eso es mejor preguntar a promoción de la salud.”</p>	<p>En esta entrevista se puede entender que el caso de estudio pertenece a la dirección distrital D17D05 que el entrevistado pudo dar testimonio que la única actividad que son previstas en esta situación en la sala de espera y en los centros de salud pública son pertinentes al área de promoción de salud. Las actividades son relacionadas con campañas de salud, el recomienda que se haga un entrevista con alguien especializado en ese tema de las actividades de promoción de salud.</p>
<p>Directora del Centro de Salud N°10 “La Rumiñahui” Dr Rocío Gallardo</p>	<p>“No existen programas de entretenimiento en la sala de espera, el MSP en sala de espera lleva adelante la actividad de promoción de la salud. Realizan charlas informativas video foros para todos los usuarios, de temas muy importantes para prevenir la salud, está enfocada en realizar charlas informativas”.. “Al momento no está contemplado insumos lúdicos para sala de espera en el presupuesto,ese rubro no se ha contemplado”..</p>	<p>La directora del centro de salud la Dr Rocío Gallardo afirma que no existen programa de entretenimiento en especial para niños en la sala de espera, también confirmo lo que nos explica la entrevista anterior con todo lo referente al área de promoción de salud y explica como es el funcionamiento de ella. La área de promoción de salud es encargada de charlas y foros acerca de temas de salud pero no tienen nada que ver con insumos para la distracción de los niños.</p>

Tabla 3. Recolección de evidencia de entrevistas hechas del problema.

1.5.3 Recursos lúdicos existentes

En las observaciones y día a día se pudo observar materiales gráficos existentes en la sala de espera. Los gráficos en las paredes, carteleras con información básica de morbilidad de enfermedades, comportamiento adecuado en el hospital, hábitos de higiene y pantallas sin programación adecuada que transmiten programación nacional. La televisión nacional no es una opción de entretenimiento ya que esta planteada para padres y en los horarios de la mañana son programas de entretenimiento adulto y en las tarde novelas para adultos. Las caricaturas presentadas en los canales no aportan nada positivo a los niños, la televisión ecuatoriano no es adecuada para niños ni existen canales dedicados solo para ellos para más información de este problema ver anexo 17.

El centro de salud no posee material lúdico en la sala de espera (ver figura 6). También como se mencionó anteriormente no existen programas relacionados o que se realicen en la sala de espera. Los niños no tienen en que distraerse y por el momento es un lugar de estrés para niños y padres.

1.5.4 Tipologías

Las diversas ofertas en el mercado, y propuestas de diseño han hecho que empresas tales como "Puntos de juego" y "Motion Magix", se dediquen a implementar estas formas alternativas de entretenimiento en salas de espera.

La página web de Puntos de juego una empresa española encargada de generar espacios de recreación infantil en empresas, restaurantes y salas de espera explican que generalmente, los niños sufren con grandes cambios de ambiente y la llegada a hospitales, sin duda un momento que genera estrés y miedo. Sea por motivos propios de la hospitalización o la asistencia ambulatoria, pues esta actividad exige del niño el establecimiento de nuevas relaciones con el otro y consigo mismo, además de constantes adaptaciones. Los niños y en especial los preescolares, tienen dificultades para enfrentar lo desconocido y, cuando son expuestos a situaciones de miedo, se vuelven inseguros y ansiosos



Figura 3. Logotipo de Puntos de juego



Figura 4. Servicios que ofrece Punto de juego

Motion Magix TM es otra alternativa para crear grandes superficies interactivas de pared e interactiva con proyectores o cualquier otra tecnología de pantalla. Los patios interactivos creados pueden convertir cualquier espacio libre en una experiencia llena de diversión inolvidable en cualquier entorno; ya sea un patio de recreo comercial, una fiesta de cumpleaños, zonas de juego o incluso una sala de espera pediátrica.

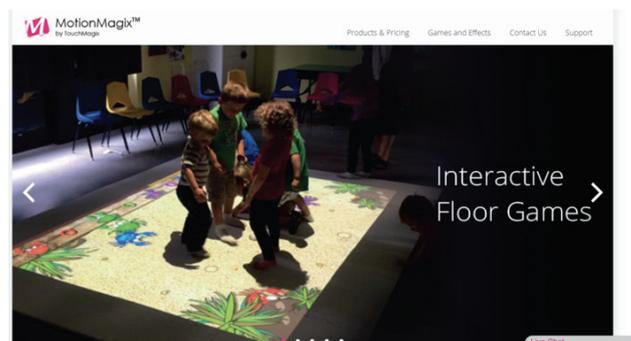


Figura 5. Captura de pantalla de la página web de Motion Magix. Motionmagix. (2017). Inicio Recuperado el (2017-11-04) de <http://www.motionmagix.com/>.

Las diversas propuestas del mercado dan ideas para encaminar al diseño del producto, y analizarlas para obtener mejores resultados, la propuesta de una versión analógica y otra digital puede ser la respuesta de la solución siempre y cuando se ajuste al presupuesto, cumpliendo los objetivos del proyecto.

4. Caso presentado: proyecto metodológico “Terapia del Humor con Clowns”. (Anexo 5)

La terapia mediante el humor en los niños es utilizada en el ambiente hospitalario como recurso para entretenimiento de los niños.

Según la página oficial de Clown Célula Roja (clowncelularoja.cl, 2011) describen a su trabajo de esta forma:

“El trabajo es permanente, se visita cada Hospital 1 a 5 veces por semana (dependiendo del hospital) durante todo el año en horarios fijos establecidos y el trabajo siempre se realiza en pareja.

Se comienza la visita recorriendo espacios comunes del Hospital, (salas de espera, pasillos, ascensores, entre otros) hasta llegar a las áreas de hospitalización;

El trabajo de la pareja de Clowns es personalizado, para esto, se está en constante comunicación con el personal hospitalario sobre el estado anímico y de salud de cada paciente;

Visitamos habitación por habitación, siempre con la aprobación del paciente para poder entrar en ella y comenzar una interacción. Las propuestas artísticas son variadas ya que cada clown tiene un abanico amplio de técnicas adaptadas al ambiente hospitalario y aplicado en base a la improvisación, música, bailes, magia, destrezas, juegos lúdicos, entre otros;

Realizamos un trabajo integral. Aunque nuestra labor se centra en los pacientes, también los familiares y el personal hospitalario son incluidos, ya que verlos participar y reír en las interacciones es vital para su bienestar emocional durante la recuperación. (Célula Roja 2011. Recuperado de : http://clowncelularoja.cl/quienes_somos.html)

Es importante destacar el trabajo de este grupo debido que ellos utilizan al entretenimiento para aliviar situaciones de estrés o shock en pacientes infantiles en hospitales, la terapia de humor vinculada con temas de comedia es mejor en niños para asimilar su situación en el hospital. Se toma como

referencia en el presente proyecto debido que ellos tratan de cambiar la situación del usuario y su forma de atención en la salud pública.

Caso de estudio Centro de Salud No 10 La Rumiñahui.

El caso de estudio se sitúa en las calles Sancho Jacho y Cristobal Tuquiri, tras de Las canchas de La Rumiñahui. Ofrece los servicios de salud ambulatoria en las áreas de: medicina general, medicina familiar, odontología, pediatría, ginecología, obstetricia, y psicología.

A continuación, los pasos seguir para la obtención de turnos y el proceso que se sigue luego de obtenerlo. Se especifica paso a paso, y su gestión interna, según su portal web.

Demanda libre:

1. Acercarse al Centro de Salud de su preferencia
2. Solicitar la especialidad que requiere en ventanilla
3. Cancelar el monto que corresponda al servicio que necesita
4. Acercarse a enfermería para la toma de signos vitales y acudir al médico o al servicio que requiere
5. Afiliación con el IESS:
6. Llamar al call center para solicitar una cita médica.

Sala de espera del Centro de Salud No 10 “La Rumiñahui”

El Centro de Salud posee dos salas de espera en los que hay más demanda de niños, la sala de espera principal y la sala situacional fuera del área de vacunación, datos compartidos por la directora del Centro. Con la herramienta de investigación del día a día se pudo observar por un lapso de 4 horas en el Centro, que sus consultorios son frecuentados por niños, entre la mayoría de 5 a 9 años, estos niños no tienen en que distraerse y pasan jugando por las instalaciones. También se pudo concluir que a pesar de ser un centro pequeño tiene mucha recurrencia de gente. Se puede observar que algunos padres vienen con sus hijos sanos pequeños y también se aburren. En las figuras 6 y 7. Se puede evidenciar que las salas no poseen ningún material lúdico para niños. Las salas tan solo cuentan

con sillas plásticas según lo afirma el Director de Estadística Kevin Casco.



Figura 6. Sala de espera (Esquema y fotos).



Figura 7. Sala Situacional (Esquema).



Figura 6. Sala de espera (Esquema y fotos).

La Doctora Rocío Gallardo (ver anexo 12) confirma estos informes que no existen recursos para la implementación de programas de entretenimiento en la sala de espera. Con esto se concluye que es pertinente plantear un presupuesto que se adapte a la disponibilidad económica del Centro, para un futuro. En donde se pueda mostrar los resultados de este proyecto y ser presentado a la oficina distrital, par que puedan sacar un presupuesto extra para las instalaciones.



Figura 9. "Centro de Salud No 10 La Rumiñahui".

I.1.1 Análisis e interpretación de resultados generales Encuesta I

Objetivo : Comprender la realidad del usuario en el centro de salud.

Se realiza una encuesta, a muestra de 40 personas, dirigida hacia los padres de familia que son encargados de llevar a los niños a los centros de salud, con los resultados que se muestran en la tabla 4.

Resultados de las Encuestas

No.	Pregunta	Resultado	Porcentaje	Respuestas con mayor votación
1	Sexo	34	85%	Mujer
2	Edad	28	70%	31 a 45 años
3	Estrés del niño por tiempo de espera	32	80%	Si
4	Tiempo promedio de espera	24	60%	Entre 31 minutos a 1 hora
5	Síntomas presentados	32	80%	Rabietas, fastidio, hambre
6	Indisposición por tiempo de espera	30	75%	Si
7	Llevan juguete para el tiempo de espera	32	80%	No
8	Llevan aparatos electrónicos para el tiempo de espera	22	55%	No
9	Le gustaría la creación de un espacio idóneo de juego	32	80%	Si
10	Insumo que preferiría el niño en una sala de espera	36	90%	Juegos didácticos educativos
11	Actividades preferidas por el niño en un espacio	22	55%	Dibujar, pintar y ver videos multimedias
12	Utilización de una aplicación en teléfono celular	38	70%	Si

Tabla 4. Resultados generales

De los resultados generales se puede concluir que al centro médico asisten más mujeres acompañadas con sus hijos que hombres con un resultado del 85%, sus edades varían entre 31 y 45 años con un 70% al resto. Los sujetos encuestados también respondieron con 60 % que el tiempo promedio de espera es de 31 minutos hasta una hora. En este periodo de espera los síntomas más votados en niños son con un 80% es de rabietas, fastidio y hambre. Con el 80% de encuestados respondieron a que no llevan un juguete para el tiempo de espera. Finalmente los padres encuestados respondieron que están de acuerdo con la creación de un espacio idóneo de juego con un 80 %.



CAPÍTULO II

2.1 Planteamiento del proyecto en función del problema definido

La investigación se realiza dentro de los hospitales o centros de salud especializados en niños con dificultades de recibir una adecuada terapia quienes fueron remitidos al servicio del Centro de Salud No. 10 “La Rumiñahui”, institución que no cuenta con espacios adecuados para este segmento de población.

En la investigación previa se logró definir que el usuario promedio de la sala de espera de consulta externa del Centro de Salud No. 10 “La Rumiñahui” está en condiciones aptas para la validación del proyecto, además se dio un conocimiento sobre el estado del usuario con la atención actual en la sala de espera.

Considerando las características y exigencias de los niños de 6 a 8 años se estableció parámetros para el desarrollo de material lúdico que sirva como insumo de entretenimiento, refuerza sus capacidades intelectuales y material gráfico que sirva para amenizar el ambiente de la sala de espera. No se mejora la mala atención pero se puede mejorar el contexto y las variables de la atención, disminuyendo los niveles de estrés y aburrimiento de los niños, permitiendo un mejor trabajo por parte de los doctores.

A través del conjunto de actividades para niños que son componentes de una instalación en la sala de espera de consulta externa del Centro de Salud No. 10 “La Rumiñahui” con elementos propuestos, se pretende cumplir con los requerimientos de los niños de 6 a 8 años. Los cuales están descritos en la tabla 5.

Necesidades del usuario	Necesidades del Institucionales	Solución
Recurso de entretenimiento en la sala de espera.	Recursos específicos	representar e contenido de manera amativa co erente
Amigable con la edad del usuario	Amigable con la edad del usuario	mp ear e enguaje a ecua o ara niños, en contenido n rm
Imágenes comprensibles	tractivo para niños	so e elementos conocidos or os niños en un nive e c nici ec
Resistente al uso constante	funcione por un tiempos mayor de 6 meses	mp eo e materia a ecua o ue soporte e mane o.
Adaptable	sea aplicable en otros espacios	elementos desprendibles y ácil e m a inst or
Decorativo	Mejore el espacio visualmente	lementos uncionales y llama tivos reparti os en a sa .
Contenga actividades relacionadas a destrezas de conocimiento, de relación y retos.	Material lúdico didáctico	li erenciar los niveles del juego y la destreza que se necesita emp ear me iante os elementos gráficos del sistema y la instrucción cara e ue o

Tabla 5. Necesidades del usuario.

Para desarrollar el proyecto de acuerdo con las necesidades del usuario y de la institución, se realizó un análisis de las personas involucradas en el proyecto. El mapa de públicos (ver figura 10) se elaboró considerando públicos internos y externos. En donde, en el ámbito interno, los mayores beneficiados son los niños quienes usaran el juego desarrollado para realizar divertirse y mejorar su experiencia en la sala de espera. Especialmente será un material de apoyo para el área de la salud y atención pública, ya que son los encargados de dar un servicio de calidad a los usuarios. El espacio donde se encuentra la sala de espera de consulta externa contiene soportes donde se podrá utilizar en el proyecto, como expendedor de los alimentos, carteleros, basureros, sillas

también serán soportes para artes finales como parte del proyecto, ellos emplearán el material de refuerzo informativo. Finalmente, los directivos del hospital que son los encargados de aprobar el uso del proyecto y establecer un lugar y horario para darlo a conocer. En el ámbito externo se encuentran las personas involucradas con el beneficio del proyecto. En este grupo se encuentran los padres de los niños que se verán beneficiados al ver que sus niños puedan tener mayor satisfacción en la sala de espera a través del juego, mejorando su situación anímica y actitudinal. Para una mejor predisposición a la consulta médica.

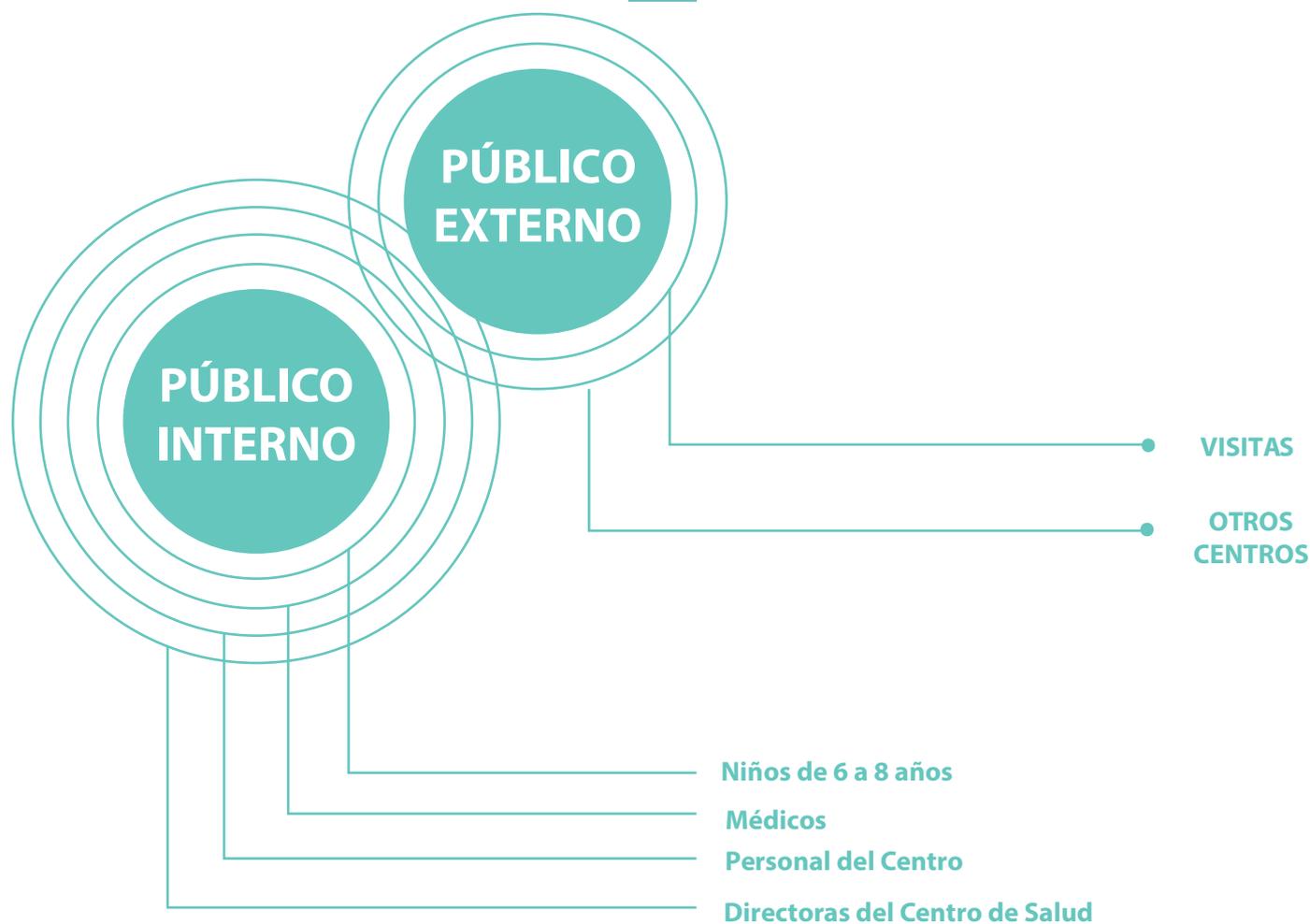


Figura 10. Mapa de públicos basada en el modelo de Joan costa presentado en el libro: “El Dircom hoy: Dirección y Gestión de la Comunicación en la nueva economía” p.109

2.1.1 Requerimientos del usuario del proyecto

Tomando en cuenta la investigación basado en los vectores de la forma de Luis Rodríguez Morales, con la finalidad de evaluar las necesidades y requerimientos del usuario desde el punto de vista del área del Diseño.

En este análisis se consideraron elementos importantes como la función que debería cumplir el objeto, la expresión para generar una pertenencia con el usuario, la tecnología que debe estar involucrada para la producción del objeto y finalmente la parte comercial ligada a las expectativas del usuario. A continuación, en la tabla 6, se puede apreciar dichas características detalladamente.

	VECTORES DE LA FORMA	REQUISITOS	HERRAMIENTAS SUGERIDAS	POSIBLES RESULTADOS
FUNCIÓN	ERGONOMÍA	Leibilidad, legibilidad mediante jerarquía. Tipografía San Serif(14pt) Cromática: paleta de colores cálidos,entrenidos como anaranjados y rosas. megaimpresiones a tamaño real.	Tipografías dinámicas , llamativas pero legibles. considerar (tracking,kerning.) Colores que transmitan diversión o estados de alegría.	Un área adecuada y amigable para el niño, con elementos llamativos e interesantes que entretengan al niño en la sala de espera.
	MECANISMOS	Instalación adaptable para piso, paredes Instalación adaptable para piso, paredes, , máquinas dispensadora de papel. Piso: juego grupal con vinilos y tablero. Paredes: dispensador de dibujos, tableros de juegos.	Juegos adaptables en todo formato que refuerzen habilidades del niño de estas edades. Todo el material debe ser vinculado a la metáfora de diseño. Su propósito es entretener, ambientar la sala y en segundo plano informar.	Información visual adecuada para niños, una instalación en diferentes soportes en toda la sala de espera que sirva como insumos de entretenimiento agradable al niño.
EXPRESIÓN	PERCEPTUAL	Crear una unidad gráfica para la instalación del juego-actividades. Contenido con información clara para que el niño entienda fácilmente y siga las instrucciones del juego. Generar actividades que el niños se pueda entretener, mejorar sus habilidades y sociabilidad.	Creación de un naming para la instalación, línea gráfica referente al concepto que defina al proyecto. Ilustración para niños. Contenido secundario de información para niños en cartelera.	El juego entretendrá al niños y tendrá diferentes estación de actividades para su distracción.
	SIMBÓLICO	Crear un espacio donde el niño pueda sentirse dueño de el y entretenerse con actividades acorde a su edad.	Utilización adecuada de la instalación, con instrucciones claras de manejo para tener una buena experiencia con el juego.	El usuario tendrá su espacio para distraerse en el tiempo durante espera en la sala.
TECNOLOGÍA	MATERIALES	Utilización de soportes como madera, metal, papel adhesivo, imantados, materiales que prolonguen la vida del objeto.	Definición de materiales que se van a utilizar para la necesidades del usuario, con los requerimientos antes mencionados.	El usuario tendrá interacción con el objeto y también tendrá la función de ambientar la sala de espera.
	PROCESOS	Impresión digital full color. Corte laser, lijado de madera, pintura,etc. Acabados en instalaciones,; resistencia, mecanismos funcionales, etc. Acabados de piezas: troquelado, barnices, laminados.	Impresión digital full color. Corte laser, lijado de madera, pintura,etc. Acabados en instalaciones; resistencia, mecanismos funcionales, etc. Acabados de piezas: troquelado, barnices, laminados.	El manejo de texturas con las impresiones digitales, tendrán respuestas positivas para la estimulación del niño tanto visualmente como táctil.
	COSTOS	Costos acorde a procesos de impresión y acabados del prototipo del juego. Precio que se adapte a la disponibilidad económica del Centro.	Comparar precios y calidad en el mercado para prototipo final.	Acabados de calidad con precios bajos o razonables.
COMERCIAL	EXPECTATIVAS DEL USUARIO	Juego con instructivo, entretenido, interesante y llamativo. Fácil de entender. Actividades que ayuden a reforzar habilidades que esten acorde a la edad del usuario	Investigación bibliográfica y levantamiento de datos.	El usuario entenderá el juego y podrá divertirse fácilmente.
	VENTAS/ DISTRIBUCIÓN	Costos acorde a procesos de impresión y acabados del prototipo del juego. Precio razonable a la calidad y el manejo de materiales.	Hospitales que quieran implementar el proyecto en sus salas de espera.	Con ayuda de otros campos y mayor tiempos de información se podrá ampliar el proyecto y el producto final para todos los niños en diferentes condiciones.

Tabla 6. Listado de requisitos según el esquema de los vectores de la forma de Luis Rodríguez Morales.

El público objetivo escogido son los niños de 6 a 8 años debido que ellos poseen los requerimientos necesarios para la propuesta de diseño, validar un sistema de material lúdico que pueda satisfacer a esta problemática del proyecto, unos de los requerimientos es promover la lectura. La psicóloga educativa Carla Durán comenta:

“El caso de niños de 6 a 8 años se puede manejar material que tenga que ver con el desarrollo motor coordinación, equilibrio, pero también con refuerzos de lectoescritura, refuerzos con material multisensorial para refuerzo de lectoescritura, lecturas pequeñas, audiolibros. Con esto dando paso a diferentes herramientas de diseño como elaboración de un sistema de lectura que refuerce conocimientos de la escuela, actividades motrices referentes a diseño como origen, y juegos lúdicos corporales para el niño.” (ver anexo)

Como ya se mencionó anteriormente, la psicóloga Durán explica que los niños tienen un tope máximo de atención de 20 minutos, aspecto a considerar para el diseño de este material lúdico, también recomienda que se utilice herramientas que promuevan la coordinación y motricidad en los niños, pero también material de refuerzo escritura, lectura, cálculo, actividades de cooperación, actividades de dibujo y pintura y tomar muy en cuenta los gráficos y la temática.

Con estos requisitos se tendrá parámetros para que ayuden a la medición del proyecto y su grado de satisfacción del usuario, con la pertinente investigación se ha concluido que el usuario puede tener estos estados de ánimo según la situación lo requiera con una ilustración que lo represente: Si la situación es divertida tendrá un ilustración de una carita feliz, si la situación es aburrida la carita de desinterés, si el niño no se siente bien con el juego un carita triste que demuestre por dibujos lo que el niño va sintiendo y para finalizar hay que entender que es un proyecto que puede tener fallas y la principal falla es que el usuario no entienda por lo que se tendrá que tener esta opción de una carita de incierto.

Se utiliza esta técnica debido que es más fácil para los niños aprender con gráficos al igual que expresarse con ellos.(ver figura 11)

2.1.2 Valor simbólico del proyecto

El niño tiene como requisito para el proyecto el sentirse dueño de este espacio, ya que se plantea crear valores de cuidado en la sala de espera para la preservación del espacio. Los valores seleccionados para crear este vínculo usuario-proyecto son los siguiente:

Cuidar tu entorno

Respetar el tiempo de tu compañero en cada estación.

Cada estación es individual con excepción de la última.

Cada valor es incorporado con la metáfora del bosque nuboso que introduce al niño al mundo de la concientización ambiental y amor a la naturaleza, para así hacer una comparación del hábitat en peligro de extinción con el cuidado de la sala de espera.

2.2 Desarrollo del concepto de Diseño y generación de propuestas

El concepto de diseño es una parte vital del proyecto, ya que con este proceso guía a todo lo que esta por diseñar para que sea congruente, de él parten las expectativas del usuario que tienen frente al producto. Según Rodgers, P. y Milton, A. (2013). “El concepto de un producto es una descripción concisa de la forma en que el producto va satisfacer las necesidades del cliente”. (p.120) Es Según el análisis anterior se consideraron las necesidades y deseos del usuario a través de esquemas que aproximan a la realidad del usuario, el mapa de públicos y las tablas de requisitos, los cuales permiten tener una visión en la construcción del concepto de Diseño que guiará en el lenguaje visual del proyecto y en todo el proceso de diseño. Para el desarrollo del concepto, se basó en la técnica el cubo de Zwicky en donde se pueden sacar ideas de forma muy rápida para formular metáfo-



Divertido



Aburrido



No me gusta



No entiendo

Figura 11. Escala de animo del niño.

ras visuales que posteriormente se convertirán en un concepto. (Escorza 2003, p. 123)

Para el cubo se realiza un cuadro de doble entrada donde se colocan los atributos o características que debe tener el material de un lado y del otro las palabras detonantes que ayudan en la generación de las ideas.

Los atributos escogidos para el cubo son:

Entretenido: debe ser atractivo su contenido y forma, actividades simples pero llamativas.

Dinámico: debe ser capaz de modificar su uso, ser adaptable a diferentes soportes y retos divertidos para niños.

Decorativo: debe funcionar de tal manera en que todas las piezas sean agradables visualmente en el espacio, todo se complemente y aporte de una manera diferente a que el ambiente sea amigable.

Duradero: debe tener una vida útil larga, para que pueda ser usado por diferentes niños que visitan el Hospital.

Las palabras detonantes son:

Terapéutico: porque debe ser capaz de usarse como una ayuda para que los niños no padezcan de estrés o traumas posteriores.

Sencillo: con una forma simple e intuitiva para que los niños sientan familiares los procesos y no se estresen.

Llamativo: interesante para captar la atención de los niños. A demás de servir como atractivos visuales.

Accesible: que pueda ser empleado por diferentes tipos de niños en situaciones similares.

Al llenar el cubo se obtuvieron 16 posibles metáforas para el concepto de diseño, entre las cuales se analizó la más atractiva según el público al que va dirigido el proyecto. Tomando en cuenta el análisis de las tendencias y preferencias de los niños de 6 a 8 años, en donde les gusta interactuar con más niños y desarrollar habilidades sociales. Presenta elementos que son de fácil de entender y entretener, a través de estaciones de actividades un lugar donde puedan aprender de forma ordenada y logren desarrollar sus habilidades.

Se escogió un parque ecológico debido que tiene muchos elementos llamativos para trabajar visualmente con el niño que son de su preferencia como animales, naturaleza, etc. La metáfora "Mi tierra mágica", nace de la capacidad de la tierra que tiene al regenerarse de los daños, lo cual la convierte en mágica. Se trata de vincular la metáfora de que, si la tierra puede regenerarse de grandes daños, los niños pueden hacer lo mismo. Introduce al niño al mundo de la concientización ambiental y amor a la naturaleza.

Se escogió la temática del bosque nuboso y su fauna, para aproximar al niño al ambiente que lo rodea. El bosque nuboso de Quito está ubicado al noroccidente del Distrito Metropolitano, su característica principal es la gran humedad y precipitaciones durante todo el año. Por esta razón es considerado una gran reserva de agua.

El bosque nuboso posee una gran riqueza gráfica debido a que varios animales representativos del Ecuador viven en este lugar. Según el sitio oficial

Palabras Detonantes

	TERAPÉUTICO	SENCILLO	LLAMATIVO	ACCESIBLE
DINÁMICO	Plastilina	Saltar la cuerda	Un parque ecológico	Pelota
ENTRETENIDO	Clown	Ver tv	The sims	Aplicaciones juegos
DECORATIVO	Mándalas	Una casita de juego	Puffs	Aplicaciones juegos
DURADERO	Instrumento musical	Rompecabezas	Monopolio	Libros

Tabla 7. Cubo de Zwicky

de “Quito Zoo” los animales más representativos de este hábitat son: El cuscungo una especie de búho, el oso de anteojos, la rana marsupial, y por último el conejo de bosque. Por esta razón se ha tomado en cuenta a estas especies como personajes principales para las estaciones. (www.quitozoo.org)

Con esta introducción al mundo que lo rodea al niño, se trata de dar conocer la importancia de la preservación de la fauna del bosque nuboso, que es considerada en peligro y necesita de cuidado. El niño tendrá una estación que lo acercará a conocer sobre la importancia de la preservación de esta fauna. El material lúdico contará con estaciones de memoria, creación, y juego. Estas estarán ubicadas en el piso y las paredes y serán adaptables. Figura 12

Como funciona el proyecto

“Mi tierra mágica ”

es

Un proyecto dirigido a niños en la sala de espera con un rango de edad de 6 a 8 años, posee 4 estaciones.

Estación 1

Destrezas: Lógica e ingenio
Tiempo de realización estimado: 5 a 20 minutos.
Actividad: Sliding puzzle
N* de tableros en la sala: 4
Gráficas propuestas: 4 (Personajes principales).
Objetivo: Presentación de los personajes al usuario.

Estación 2

Destreza: Lógica y conocimiento.
Tiempo de realización estimado: 5 a 10 minutos.
Actividad: Encontrar objetivos
N* de tableros en la sala: 1
Gráficas propuestas: 1 (Mapa del bosque nuboso)
Objetivo: Presentación del bosque adaptado para niños.

Estación 3

Destreza: Dibujo y creatividad.
Tiempo de realización estimado: 5 a 30 minutos.
Actividad: Dibujar.
N* de objetos en la sala: 1
Gráficas propuestas: 1 (Árboles endémicos de la zona adaptado.)
Objetivo: Creación de concientización del uso del papel y el cuidado de los arboles.

Estación 4

Destreza: Sociabilidad.
Tiempo de realización estimado: 5 a 30 minutos.
Actividad: Juego tipo Twister.
N* de objetos en la sala: 1
Gráficas propuestas: 1 (Huellas de personajes principales.)
Objetivo: Crear vinculos con otros niños pero teniendo en cuenta la salud y contagios.

Figura 12. Estaciones de la propuesta de diseño.

La estación 1 (memoria) contará con 4 sliding puzzle de los animales principales, con una breve descripción adaptada para niños. La estación 2 llamada “El mapa” es una variación de la estación uno. El niño tendrá que ubicar las piezas a sus objetivos mediante un laberinto. La estación 3 (creación) está diseñada para concientizar sobre el uso del papel, con el que se pretende tener un vínculo con empresas del sector gráfico impresor, que donen residuos de papel de bobina para este dispensador.

El dispensador tendrá la forma de un árbol y proveerá al niño de material para que dibuje durante su estancia en la sala de espera. La última estación es un juego de parejas sin interacción física, contará con un tablero que indique la actividad que el niño deberá realizar, este será ubicado en la pared. En el piso se colocará vinilos guías para las indicaciones del juego. Todas las actividades fueron sugeridas por la Psicóloga Educativa, Carla Durán. Cada actividad tiene un límite de tiempo sugerido

por el especialista y es de 20 minutos.

2.1.1 Generación de propuesta y desarrollo de bocetos, dibujos e imágenes.

Para el desarrollo del juego y las aplicaciones gráficas se propone desarrollar una línea gráfica que connote los atributos del proyecto: sencillo, llamativo, entretenido y dinámico. Se hizo el siguiente análisis (Coolhunting) de series relacionadas con la magia y mundos zoomórficos.

**Adventure Time
(Hora de aventura)**

**Regular Show
(Un show más)**

Gravity Falls

Escenarios	Escenarios no muy complejos recurrentes, lineales, gráfica simple pero llamativa.	Escenarios simples en capítulos normales, escenarios complejos en capítulos importantes de la serie. Con gradación de colores y sólidos.	Escenarios un poco más complejos, línea gráfica simple.
Cromática	COLORES PLANOS	Colores planos y técnicas mixtas, gradación de colores y volúmenes.	
Personajes	Personajes zoomórficos y humanoides de línea gráfica simple.	Personajes zoomórficos línea gráfica simple.	Personajes zoomórficos y humanoides de línea gráfica simple.
Canal de transmisión	Cartoon Network		DISNEY XD

Tabla 8. Análisis de atributos utilizando Coolhunting.

Se escogió estas series por su gran éxito y propuesta gráfica similar. Las características más relevantes relacionadas con estas 3 series son:

- Propuesta gráfica simple pero llamativa.
- Escenarios llenos de color y elementos vistosos.
- Personajes zoomórficos y simples.
- Colores planos.



Figura 13. Adventure time, tomado de Cartoon Network, 2019. Recuperado de: <https://spa.cartoonnetworkla.com/>



Figura 14. Regular Show toma de (Cartoon Network, 2019) recuperado de: <https://spa.cartoonnetworkla.com/>



7 estilos de ilustración, ¿cuál es el tuyo?

70,620 views

97 0 SHARE SAVE ...



Domestika
Published on Jan 17, 2019

I dislike this

SUBSCRIBE 72K

Según graphicmama.com en su artículo llamado "Types of Illustration – Styles and Techniques" nos explica que los tipos de ilustración para niños pueden variar según su edad y el contexto del tema, nos da un amplio campo en el cual se puede trabajar como ilustración muy detalladas a tipo de ilustraciones más simplificadas al estilo "childlike" ver figura 15, para una mayor apreciación de el estilo child-like ver anexo.

La ilustración en la que se va a trabajar es child-like para la forma de los personajes y marca del proyecto mientras los colores tendrán un manejo de ilustración vectorial plana como se plantea en el coolhunting (ver tabla 8).

La ilustración con la que se va a trabajar trata de asemejarse al dibujo de los niños para tener un clima más confiado con ellos y que se sienta más en confianza con los objetos que lo rodean. Los colores deben ser planos para no estimular mucho al niño dejar en claro que la sala de espera puede ser divertida pero teniendo en claro que es un lugar que posee cierta discreción.

Estas son las características que se escogió para la propuesta de “Mi Tierra Mágica”. Las ilustraciones son manejadas con formas orgánicas para denotar un toque caricaturesco que los niños tanto prefieren. En este proyecto, la ilustración juega un papel fundamental como atractivo visual para el niño en la sala de espera, también trata de amenizar el ambiente del Centro de Salud. La ilustración infantil es un medio expresivo utilizado para desarrollar concepciones dirigidas a niños. (Lovato, 2000, p. 107) .

Según Nadia Rojas (2010, p. 43) la ilustración contribuye en diferentes campos en los niños; primero, desarrolla la creatividad e imaginación del niño; segundo, aporta al entendimiento de representaciones más allá de los límites de la realidad; y tercero, estimula formas flexibles y más comprensivas de pensamiento.

Las estaciones están llenas de elementos atractivos visualmente para el niño, para tener como objetivo su atención y distracción de esperar en la sala. Las estaciones con actividades invita al niño a actuar como dueño de este espacio mientras espera, puede divertirse.

Los materiales contienen ilustraciones de animales para mostrar niveles de información acorde al entorno de los niños que viven en la sierra ecuatoriana, se tomó en cuenta las técnicas consideradas por Martin Salisbury en su libro Ilustración de libros infantiles.

2.3 Línea gráfica

Para el desarrollo de las piezas que conforman el sistema de objetos gráficos, se estable una línea gráfica que abarca a cada uno y al mismo tiempo genera unidad entre ellos. La línea gráfica comprende aspectos como: cromática, ilustración, tipografía y composición. En la figura 16 se muestran las áreas y autores que abordan los conceptos teóricos que se utiliza en el proyecto, para tomar decisiones de diseño y lograr el cumplimiento de las necesidades del usuario, especificadas en los requisitos en la tabla 5.

Como todo proyecto de diseño, necesita un nombre que permita identificar el producto, para esto se realiza la construcción de la marca, considerando la línea gráfica general.



Figura 16. Espina de pez de los conceptos teóricos

2.3.1 Marca del producto

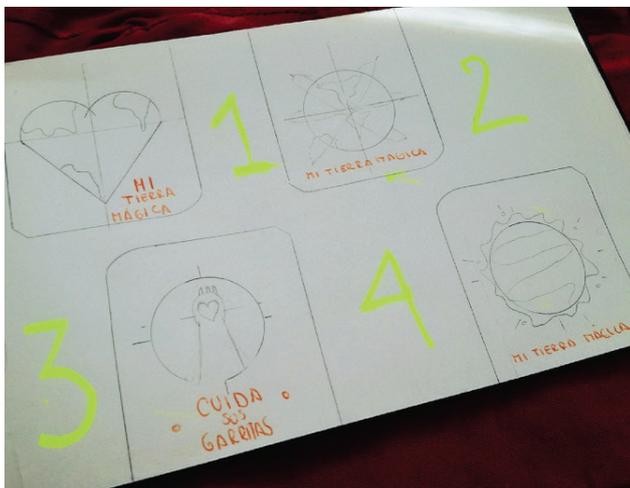
Para la creación de la marca del producto se pensó en la metáfora “Mi tierra mágica” como concepto, con esta propuesta que se obtuvo mediante una lluvia de ideas, adjetivos que se utilizó para representar dicho concepto, las palabras a continuación fueron las seleccionadas:



Figuras 17. Lluvia de ideas para la metáfora.

Las palabras detonantes que se utilizan para obtener ideas fueron: magia, planeta y fantasía. De las cuales se planteó 4 propuestas que se muestran en la figura 18.

Magia, planeta, naturaleza, destellos, imaginación, fantasía, entretenido, interesante, desconocido, impresionante, mágico, heroico, fascinante, atrayente.



Figuras 18. Bocetos propuestos para la marca del producto.

Las propuestas en las que se trabajó para poder elegir la principal fueron la propuesta 3 y 4. Estas propuestas tienen todos los requerimientos que propone Valdés de León en su libro Tierra de nadie, una molesta introducción al estudio del Diseño, estas dos propuestas son pregnantes y claras, además transmiten el concepto del producto. A continuación, se trabajó las propuestas en digital para una mejor elección en la marca adecuada para el proyecto.

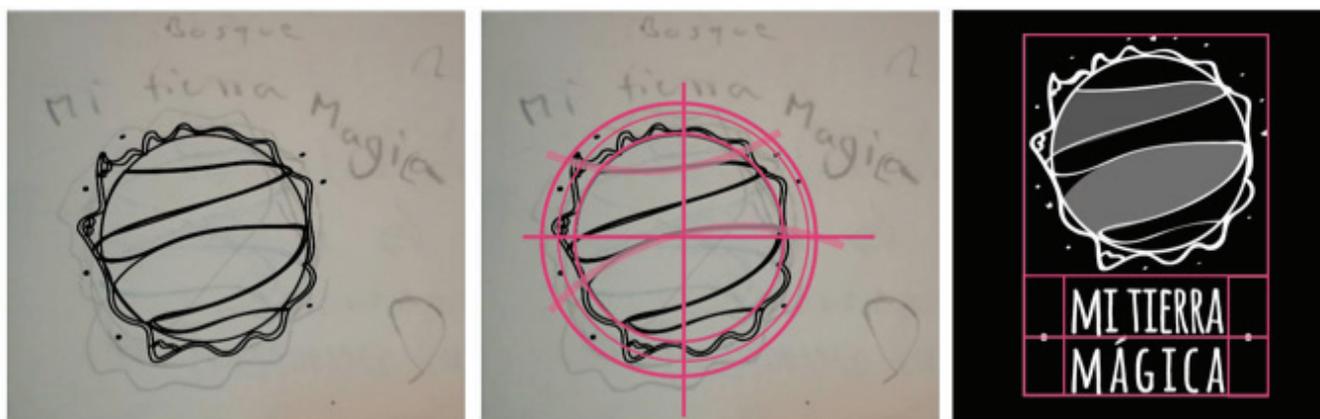


Figuras 19. Digitalización propuesta 3

En la digitalización de la propuesta 3 se puede ver que no transmitía con claridad el mensaje del proyecto, ya que el “Bosque nuboso” no solo contiene mamíferos con garras, si no aves y anfibios muy representativos. Por lo que se optó por la propuesta 4 que es más global, transmite un mensaje más general y representa a toda la fauna del “Bosque nuboso”.

Se escogió la propuesta 3 debido que es más pregnante y abstracta, representa las ideas antes mencionadas con un valor simbólico, antes que figurativo, como los son las otras opciones. La cuarta opción no fue representativa ya que muchos animales del bosque nuboso no son mamíferos por ende no posee “garras”, en el bosque nuboso existen: aves, reptiles y anfibios, por lo que “Cuida sus garritas” no representa el concepto del proyecto.

2.1.2 Construcción de la marca



digitalización

geometrización

composición final

Figuras 20. Digitalización propuesta 4 (boceto elegido)

La propuesta 4 representa el proyecto porque está enfocada a una idea general del bosque nuboso, haciendo referencia a la magia de tener tanta fauna y flora representativa del Ecuador. En este piso climático que es hogar del oso de anteojos, y otras especies de la sierra. Esto la convierte en una tierra mágica, un lugar donde el niño podrá conocer más de lo que lo rodea en Quito. Para esta propuesta se trabajó en una abstracción de un planeta que denote no solo la referencia de este, si no que también muestre su magia mediante elementos simples y abstractos.

La marca creada se caracteriza por ser icónica - simbólica ya que tiene un objeto material como referente, a demás posee el nombre del proyecto que ayuda a la interpretación del símbolo para entender el concepto del proyecto. Valdés de León (2010) presenta una tipología de la marca diseñada para destacar la importancia y compromiso de proponer un orden entre el concepto y su imagen visual con rasgos epistemológicos.

La marca esta dividida en dos partes, la del logotipo y la del símbolo, pensado en realizar diversas aplicaciones; pero la principal es la completa. Su retícula permite jerarquizar y con esto se logra pregnancia en el usuario. El proyecto se vuelve más visible y notable en el usuario dándole un nombre y forma con la que se puede identificar con mayor facilidad.

Según Chaves y Bellucci (2003) la gestión de la identificación y comunicación en la marca es importante porque es una herramienta clave para el producto, multiplica las áreas de competencias, limitadas antes por la publicidad persuasiva y ahora se puede tener mas funciones de está a través de

la marca, tales como:

- Identificar al producto.
- Transmitir su posicionamiento.
- Persuadir a los públicos de interés.
- Informar adecuadamente a sus interlocutores (clientes, personal propio, instituciones, poderes económicos y políticos, etc).
- Construir una imagen institucional.
- Identificar productos y servicios.

Hacer evidente la estructura organizacional (grupo, filiales, respaldos marcarios, etc).

El lugar común "todo lo que hace una empresa comunica" se refleja en el crecimiento de las profesiones que intervienen. (p.68)

Por esta razón se ha trabajado una marca para el proyecto, que pueda transmitir un mensaje claro de su función y vincule a todos los sectores en el que se encuentra el proyecto, otra función que tiene la marca es informar adecuadamente al usuario de todos los valores que quiere transmitir el concepto de diseño.

Esta marca tiene la función de identificar cada estación de actividad para que sea parte de un conjunto de sistema de juegos y actividades.

Marca del producto



La propuesta de marca cumple con los requerimientos que toda marca debe tener según Valdés de León (2010), Los requerimientos se clasifican el conceptuales, perceptuales, operativos y corporativos. En la tabla 9 se compara el requerimiento y cómo lo cumple la marca.

Requerimientos de marca (Valdés, 2010, pp.179 a 180)	Factor de cumplimiento
Pertinencia semántica: Relación referencial con la realidad objetiva del proyecto. Interpretación del horizonte cultural de los destinatarios.	La abstracción del planeta esta adecuada con el imaginario de un niño de entre 6 a 8 años de edad, y permite perfectamente identificarlo.
Innovación temática: Concepto de ruptura dentro del campo semiótico del segmento (médico - infantil) al que pertenece el proyecto.	Al manejar el concepto de mágico, que el niño entienda que estar en el médico es como esperar un acto de magia (la cura) luego de la consulta. Y la sala de espera es su tierra mágica.
Claridad: Concepto unívoco para evitar interpretaciones erróneas.	Concepto identificable para la realidad del usuario y su entorno infantil.
Legibilidad: Deber ser percibido por sus destinatarios de manera inmediata, sin interferencias visuales.	Claridad en la marca obtenida mediante el manejo de tipografías claras como gill sans, para dar instrucciones.
Síntesis gráfica: El signo visual debe tener una construcción geométrica clara.	Objetos gráficos creados a partir de una red de retícula jerárquica, y aplicada en todas las estaciones.
Alto grado de pregnancia: La medida que una imagen se impone en la mente del perceptor.	Ilustraciones con rasgos específicos y llamativos, cromática basada en elementos de la naturaleza.
Reproductibilidad: Debe tener la capacidad de poder ser reproducido por los sistemas impresión y medios digitales. Además de diferentes tamaños en objetos.	Las estaciones estan compuestas con objetos de materiales como: MDF, vinil, papel en los cuales están impresos los artes gráficos y se adaptan bien a cada propuesta. y se puede reproducir en pomocionales como esferos, llaveros, etc.
Versatilidad: Tener la capacidad de ser adaptado en representaciones volumetricas, ser aplicado en materiales no convencionales.	Los elementos gráficos se adaptan bien para cada situacion propuesta en el proyecto, teniendo en cuenta formatos y legibilidad. Como en letretos de luz.
Sistematización: El signo gráfico deberá tener la capacidad de funcionar como núcleo generador de un sistema de identidad visual, contribuyendo a la construcción de una sólida identidad corporativa.	El proceso de diseño se basó en conceptos que ayudaron sistematizar toda la parte gráfica del proyecto teniendo lógica entre sí, para poder generar más propuestas con lo ya creado antes.

Tabla 9. Comparación de el requerimiento según Valdés (2010, pp. 177-180) y el cumplimiento en la marca.



Figura 22. Mockup de papelería de “Mi tierra mágica”.

2.1.3 La cromática

Según Ambrose y Harris (2005) “El color es uno de los elementos fundamentales en el diseño ya que tiene la capacidad de provocar una serie de reacciones emocionales y físicas en el usuario.” (p. 106) Por esto es necesario el uso de colores adecuados para niños, pensando en la situación que ellos pasan en el centro de salud, como se mencionó en la cita anterior, se busca provocar reacciones positivas a través del uso de la cromática en los productos diseñados en el proyecto.

La aplicación de color en un recurso gráfico para niños estimula la atención y puede convertirse en foco de interés para ellos. En el diseño de cada estación se pensó en colores llamativos y pregnantos. Los colores que se utilizaron en las ilustraciones buscan crear un ambiente amigable para el niño, agradable para cada situación que enfrente en el Centro de Salud. Finalmente se definió una paleta cromática para cada estación. Figura 23



Entre los colores que se utiliza en mayores superficies está el color marrón y sus variaciones, que según Ambrose y Harris (2005),” es un color asociado a la naturaleza por ser el color de la madera o naturaleza. Es un color que provoca sensaciones cálidas, y permite que los niños se sientan cómodos en la interacción de elementos de este color.” (p 116)

Los colores fueron escogidos con el fin de generar sensaciones de seguridad y confianza según el libro: “Armonía de Color”, Whelam (1994) expone sobre todos los tonos azules y dice que son usados para fondos, para asegurar la confianza y sentimiento de seguridad en los niños, proporcionándoles un ambiente de calma.

Los colores utilizados no tienen alta saturación para que los niños no se sientan amenazados por ellos, sin embargo, generan el suficiente contraste con los fondos para lograr una lectura y legibilidad adecuada.

Se utiliza el color azul para representar el color de los ríos y el cielo, aludiendo a la naturaleza. Otro color que evoca al medio ambiente es el verde. (Ambrose y Harris, 2005)

Según Ambrose y Harris el color crea emociones, así explica el uso del fucsia, terracota, amarillo canario, son colores que evocan diversión y energía. El color rosa es un color cálido, excitante, divertido y femenino. Al aumentarlo con rojo se vuelve más vivo y juvenil al igual que el uso del naranja por ser un color que atrae especialmente a niños y genera una sensación de calidez. (Ambrose y Harris, 2005)

Figura 23. Paleta cromática para cada estación.

El color tipográfico

Permite identificar sus cualidades rítmicas, espaciales y la textura del texto. En la tipografía, el color permite establecer los cambios de claridad y oscuridad, también es diferente a las cualidades de color cromático porque describe cambios de ritmo y lectura de forma jerárquica. (Samara, 2008) (Figura 24).

Color y jerarquía

Es importante manejar la información con diferentes colores, para poder otorgar un color a cada información para entender primero el funcionamiento de la información en blanco y negro, para después separar los componentes tipográficos. La aplicación de un color de fondo genera jerarquía, ya que se crea contraste entre ellos y se puede determinar la importancia en el texto con un alto nivel de legibilidad. (Samara,2008) (Figura 24).



Figura 24. Paleta cromática para cada estación.

2.1.4 La Tipografía

Para seleccionar una fuente se debe tomar en cuenta que tenga estos rasgos y además que no tengan terminaciones muy marcadas para que facilite la lectura del niño, por esta razón se escogió la tipografía, Amatic Bold para títulos y encabezados, mientras que para dar instrucciones la tipografía, Gill Sans. Estas dos tipografías cumplen con los parámetros necesarios y permiten dar jerarquía a los textos. Los tamaños que se utilizan son mayores a 24 puntos ya que para un niño existe mayor facilidad en leer si es grande, siendo éste el tamaño

adecuado para el proyecto.(Samara, 2008)

La tipografía permite dar un mensaje en sus caracteres, utilizando sus características visuales por medio de la tipografía se puede connotar estados y sentimientos. Amia Uruk (2010) recomienda que una tipografía para niños debe tener poca similitud entre caracteres para aumentar su legibilidad. Por esta razón se utiliza en el proyecto Amatic Bold que es una tipografía versátil y cumple con las características antes mencionadas. como La tipografía que se presenta en el proyecto es de la familia "Infanta carácter" su nombre es Gill Sans, según Acevedo esta tipografía es comúnmente usada en libros infantiles. Figuras 25 y 26.

Acevedo recomienda que para elegir una tipografía es importante que ésta sea impactante, clara y legible. También que no exceda de dos familias tipográficas porque ser confuso el texto y perder el mensaje. Las dos familias tipográficas deben ser contrastantes.

Samara (2008) recomienda que hay que seleccionar dos tipos de familias para dar contraste y jerarquía, ya que si hay más tipos de tipografía es más difícil catalogar en el lector y recordar los significados. Hay que tener en cuenta el mensaje que se quiere dar, y con este contraste es bueno para poder diferenciar la información, El contraste es aconsejable elegir extremos de peso, esto quiere decir letra fina versus letra negrita, de anchura en relación con texto condensado. (p. 130, 131)

ATRIBUTOS	TIPOGRAFÍA
Divertida	<p>AMATIC</p> <p>Es un tipografía open sans, que denota el bado natural del proyecto con su trazo orgánico. Se la utiliza en encabezados cortos, sirve para llamar la atención del niño y esté acorde a la línea gráfica.</p> <p>AMATIC BOLD</p> <p>Aa Bb Cc Dd Ee Ff Gg Hh Ii Jj Kk Ll Mm Nn Oo Pp Qq Rr Ss Tt Uu Vv Ww Xx Yy Zz</p>
Impactante	<p>Gill sans Std</p> <p>Es un tipografía sans serif, que es utilizada en libros de niños es clara y legible. Se utiliza esta tipografía en descripciones breves y tareas asignadas al niño.</p> <p>Gill Sans</p> <p>Aa Bb Cc Dd Ee Ff Gg Hh Ii Jj Kk Ll Mm Nn Oo Pp Qq Rr Ss Tt Uu Vv Ww Xx Yy Zz</p>

Figura 25. Atributos de las tipografías utilizadas

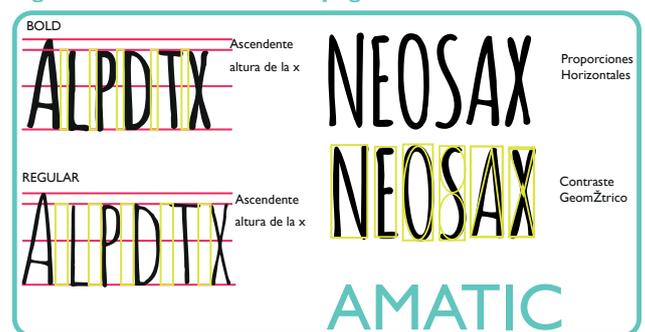


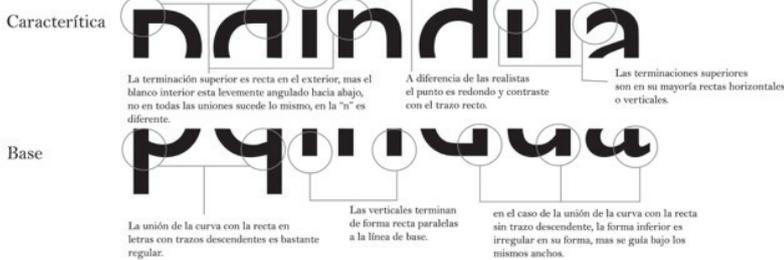
Figura 26. Construcción tipográfica de Amatic.

Geométrica: GILL sans

Mirada y Relación Vertical



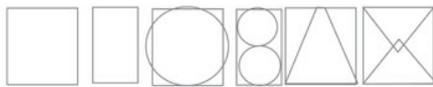
Zonas del Cuerpo



Proporciones Horizontales

Contraste Geométrico

NEOSAX



ancho:A alto:-A A<-A
ancho:A/2 alto:-A/2
ancho:C alto:-A =A y C similares
ancho:A/2 alto:-A
ancho:A alto:-A A<-A
ancho:A alto:-A A<-A

Alto contraste de anchos

La geometría de esta letra es bastante contrastada; las letras formadas por un elemento geométrico tienen similares medidas de ancho y de alto, mientras que las letras conformadas por dos círculos y los cuadrados tienen la mitad del ancho de los de un elemento.
Las letras formadas por dos círculos escalan proporcionalmente la circunferencia simple, en el caso de los de geometría triangular no sucede lo mismo; tanto los conformados por un triángulo como los de 2 se rigen bajo el criterio de anchos de el cuadrado simple. El alto contraste de anchos se suaviza con un bajo contraste de trazos y bastante regularidad en los trazos ascendente y descendente.

figura 27. Análisis de la tipografía Gill Sans Fuente. Tomado de [www.http://melany-marin.github.io/portafolio-melanymarin/tipografia.html](http://melany-marin.github.io/portafolio-melanymarin/tipografia.html)

2.1.5 La Retícula

Las actividades de cada estación están hechas con formas rectangulares y cuadradas, sin contar con la actividad de la última estación que es un juego de piso con formato circular; se utiliza otra retícula adecuada para su forma. Los contenidos y la morfología de cada estación necesitan el desarrollo de una retícula individual. Se utilizó el contenido de cada estación como base fundamental para el desarrollo de la retícula.

De acuerdo con esto las actividades planteadas en el espacio según los requerimientos para cada estación, se desarrolló una retícula jerárquica para que la lectura de las estaciones sea entendible y fácil de utilizar.

Según Timothy Samara (2004) las retículas jerárquicas "se adaptan a las necesidades de la información que organizan, pero están basadas más bien en la disposición intuitiva de las alineaciones vinculadas a las proporciones de los elementos." (p. 29) Figura 28.

Para composiciones complejas, Samara recomienda una retícula modular y tener resultados más precisos, en el proyecto se estructuró la retícula de acuerdo con una sucesión de tamaños en las imágenes, desde la marca, su composición central, hasta las imágenes de instrucciones e información extra de la composición visual. (p. 206, 207). Para la ubicación y las proporciones de las imágenes se utiliza una retícula de columna modular; ya que los nódulos pequeños no aportan para la adecuada visualización, mientras que la ubicación de las imágenes en columnas ayuda a crear efectos visuales en la composición que son mejor apreciados (p. 233). Figura 29.

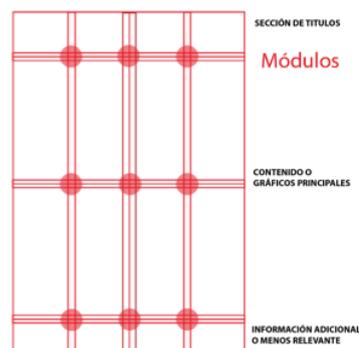


Figura 29. Retícula jerárquica Fuente: Samara, 2004 p. 206

El diseño de la retícula plantea el uso de tres secciones en cualquiera de sus formatos, tanto cuadradas como circulares; en la primera se ubica el título de la estación, en la segunda se posiciona la actividad central de cada estación y en la tercera se ubica información adicional y el logo de los juegos. Como nota final, el orden de los elementos informativos puede variar de ubicación en las 3 secciones. En la figura 26 se puede observar la aplicación de la retícula jerárquica.

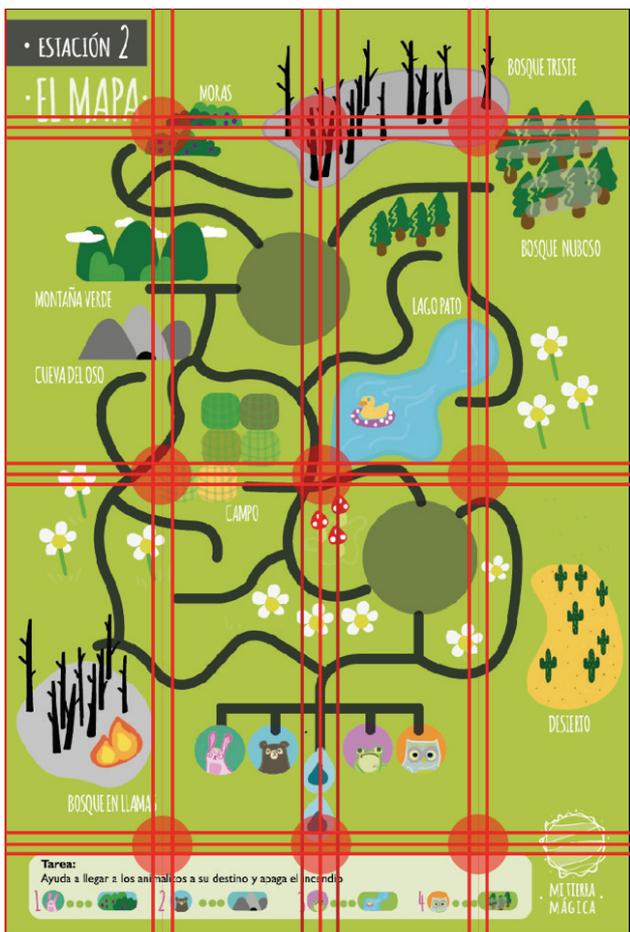


Figura 30. Aplicación de la retícula jerárquica en las piezas diseñadas.



Figura 31. Aplicación de la retícula jerárquica en las piezas diseñadas.



Figura 32. Aplicación de la retícula jerárquica en las piezas diseñadas.

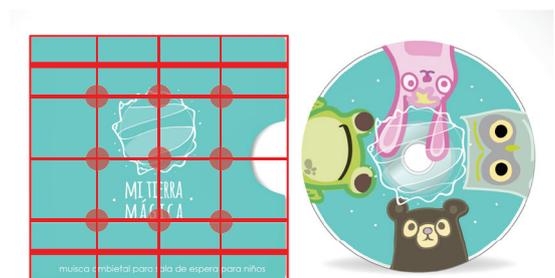


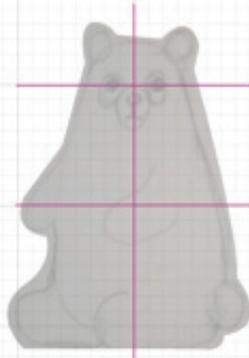
Figura 33. Aplicación de la retícula jerárquica en las piezas diseñadas.

2.1.6 Desarrollo de los personajes

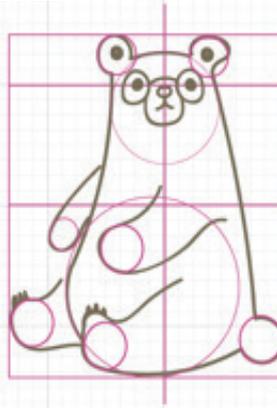
Se tomó como referencia los animales propuestos de la página Quito ZOO que habla sobre especies del bosque nuboso. En esta página tienen como especies más representativas al oso de anteojos, que es un animal muy popular y conocido en la población de Quito, sin embargo, no es muy conocido que los bosques aledaños de la urbe que son el hábitat de este maravilloso animal. La rana marsupial es un anfibio que se encuentra en los bosques nubosos sus características son de ojos muy grandes y su diminuto tamaño. El cuscungo es una especie de búho de tamaño pequeño que su hábitat son los bosques de Quito, son nocturnos. Por último, el conejo de bosque que habita en Quito es muy pequeño y es color café, no mucha gente logra avistarlo por su capacidad de mimetizarse con su entorno. En la figura 34 se muestra el desarrollo de los personajes.



OSO DE ANTEOJOS



BOCETO



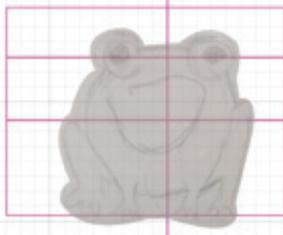
CONSTRUCCIÓN



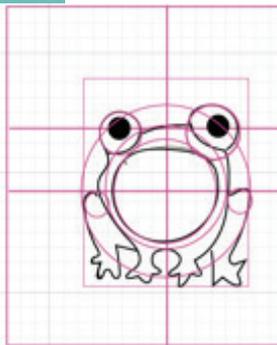
PROPUESTA FINAL



RANA MARSUPIAL



BOCETO



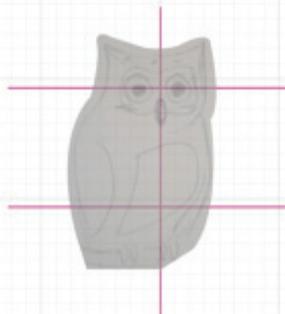
CONSTRUCCIÓN



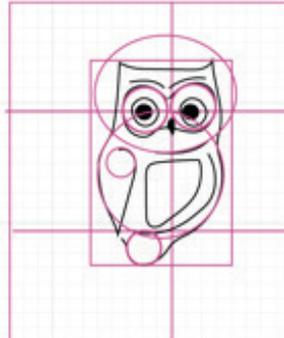
PROPUESTA FINAL



CUSCUNGO



BOCETO



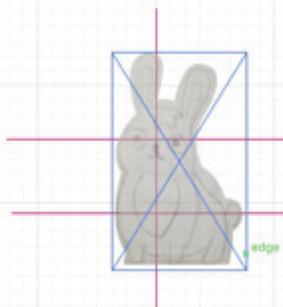
CONSTRUCCIÓN



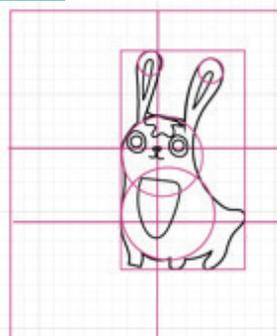
PROPUESTA FINAL



CONEJO DE BOSQUE



BOCETO



CONSTRUCCIÓN



PROPUESTA FINAL

Figura 34. Desarrollo de los personajes.

El objetivo del proyecto es recrear el bosque nublado por medio de ilustraciones adaptadas para los niños, por tanto, el juego está basado en este hábitat y su fauna. Se comenzó el bocetaje de personajes (animales) y tableros para el juego, se buscó una línea de ilustración adecuada para que los niños comprendieran. Figura 29

Se utilizó ilustración infantil. La línea de dibujo debe ser en esquinas o uniones siempre redondeado para que sea amigable para el niño, ya que cuando se utiliza imágenes con aristas se siente una amenaza. Para realizar un conjunto de personajes y que se vean de la misma línea gráfica se escogió rasgos esenciales, que tienen igual entre todos y es su dimensión con la realidad del animal y los ojos muy dilatados, que inspiran ternura.

También, lo que se buscó al realizar las imágenes adaptadas con la realidad de tal manera que cuando el niño lo vea, lo reconozca, pero sin dejar el toque mágico del proyecto. Las ilustraciones son importantes para los niños, porque es necesario que exista muchas distracciones visuales para ayudar a la problemática del proyecto y la situación del usuario, para que no se aburran y les llame la atención a cada momento.

2.1.7 Estaciones lúdicas de la tierra mágica

Estación I Sliding puzzle.

Estación N° I

Número de tableros por estación	4
Número de niños por tablero	
Duración	20 min

Instrucciones

El niño debe encontrar el orden correcto.

Destrezas requeridas



Tabla 10. Tabla de indicaciones de la Estación I.



Figura 35. Boceto composición Cuscungo.

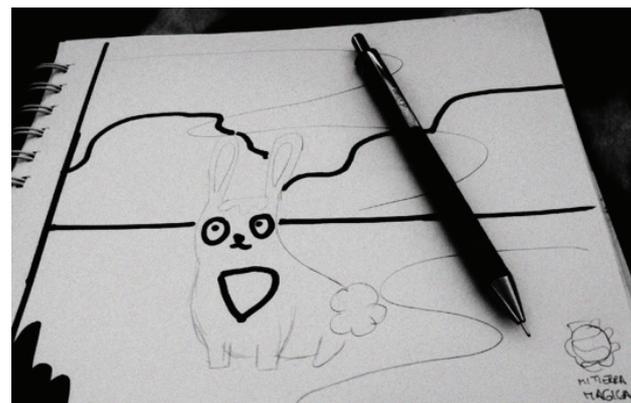


Figura 36. Boceto composición Conejo.

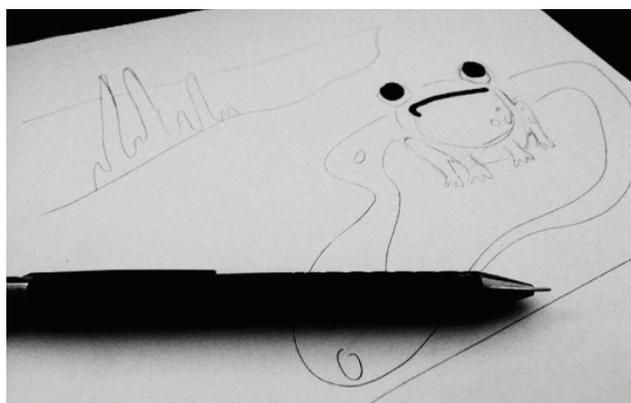


Figura 37. Boceto composición Rana Marsupial.

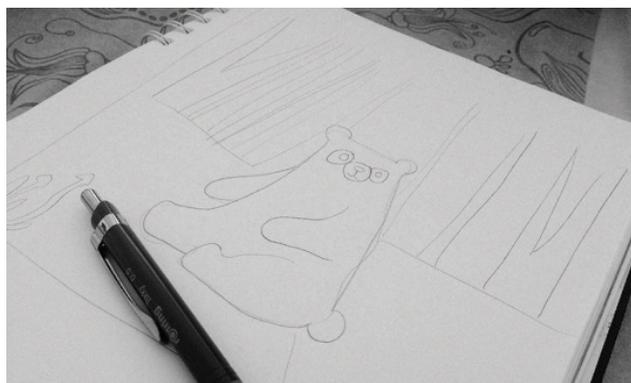


Figura 38. Boceto composición Oso de anteojos.

Figura 39. Digitalización Cuscungo.



Figura 40. Digitalización conejo.



Figura 41. Digitalización rana marsupial



Figura 42. Digitalización Oso de anteojos



EL OSO DE ANTEOJOS





Figura 43. Mockup De Sliding Puzzle (referencia del tamaño de una mano de un niño de 6 años).

Estación 2 : Tablero del Mapa del Bosque

Estación N° 2

Número de tableros por estación

1

Número de niños por tablero



Duración

10 min

Instrucciones

El niño debe completar la misión que proponga cada pieza

Destrezas requeridas



Tabla 11. Tabla de indicaciones de la Estación 2.

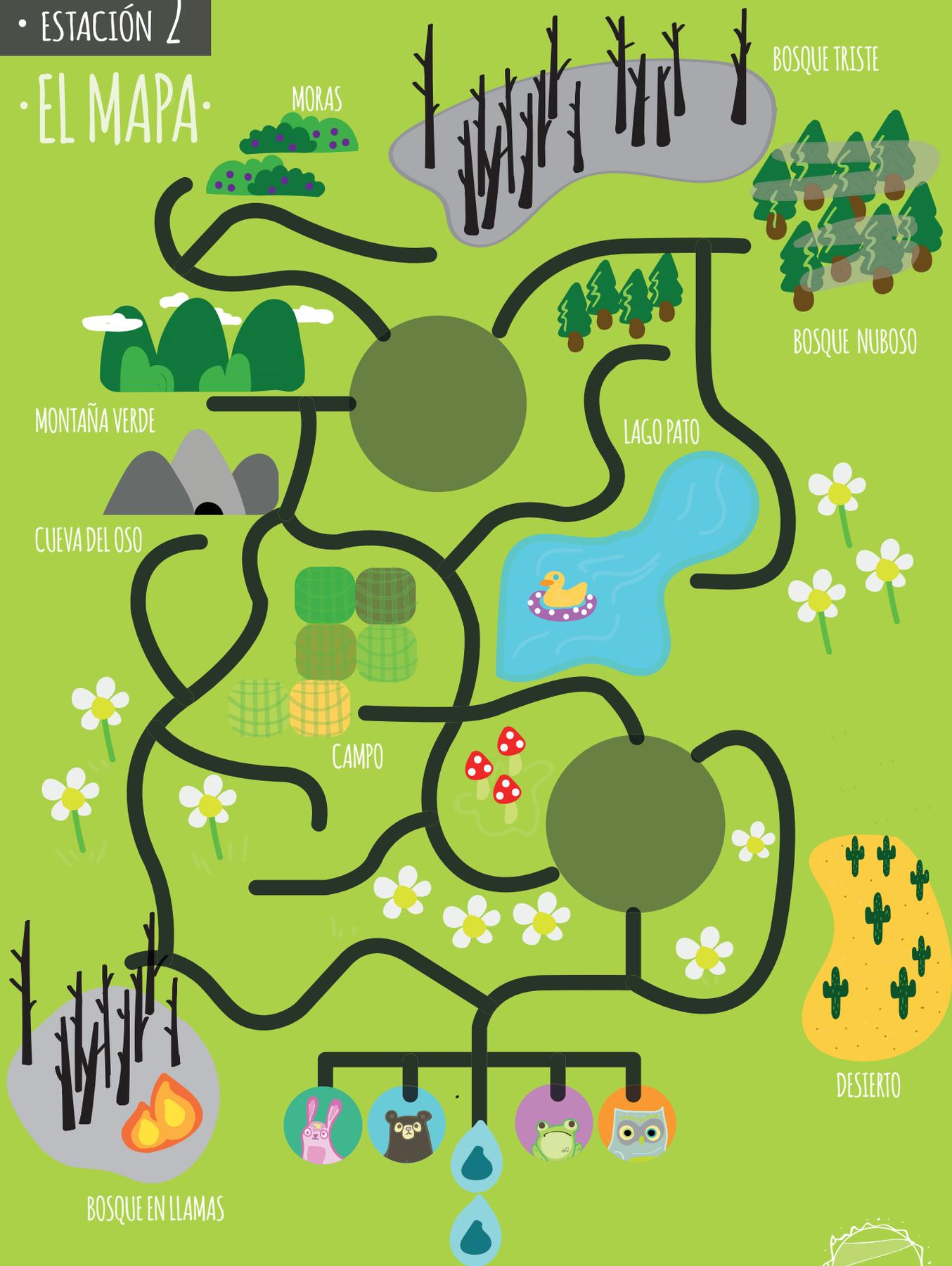
ELEMENTOS DEL MAPA		
BOCETOS	CONSTRUCCIÓN	ELEMENTO

Figura 44. Construcción grafica de los elementos del mapa.

Figura 45. Mapa del bosque.

• ESTACIÓN 2

• EL MAPA •



Tarea:

Ayuda a llegar a los animalitos a su destino y apaga el incendio



MI TIERRA MÁGICA

Estación 3 de dibujo dispensador de papel.

Estación N° 3

Número de dispensadores

1 ó +

Número de niños por tablero



Duración

20 min

Instrucciones

El padre gira de la palanca del dispensador para que el niño obtenga papel, el niño dibuja por cada dispensador.

Destrezas requeridas

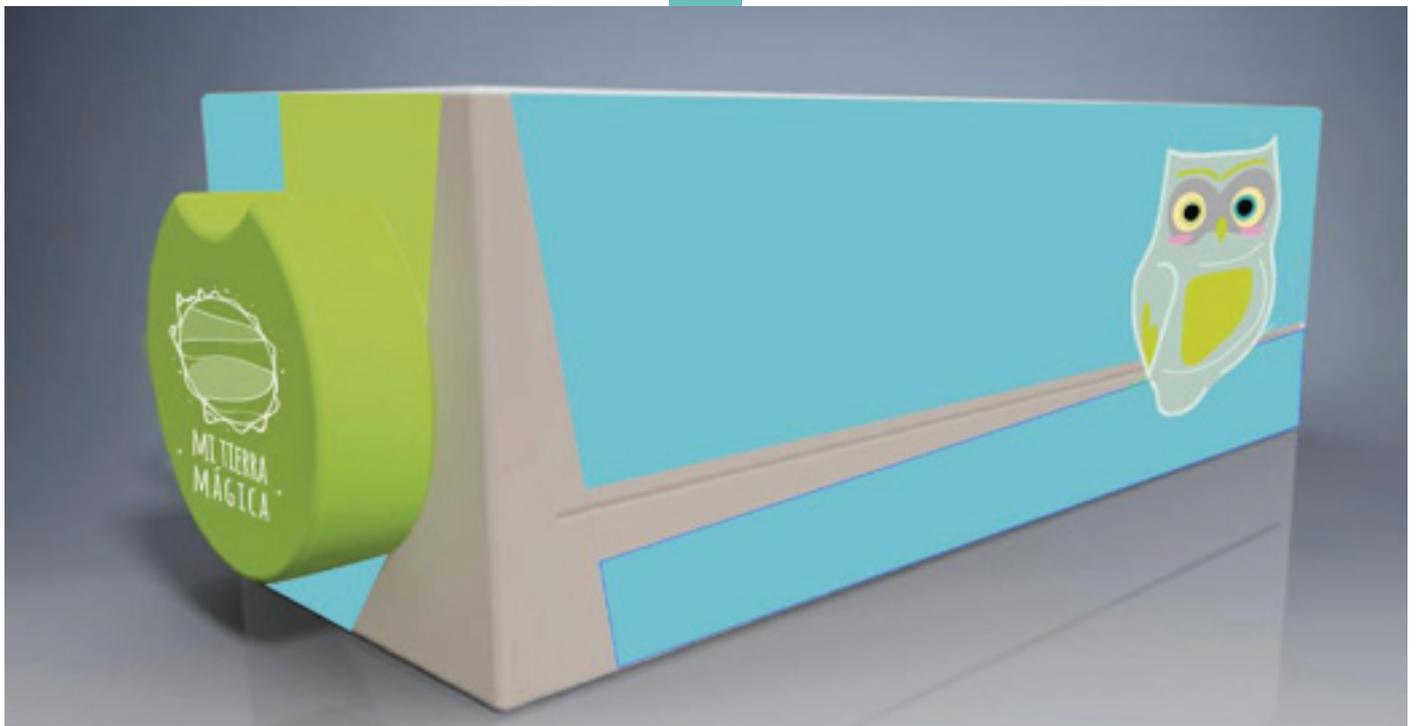


Figura 46. Rrender del dispensador(estación 3)..

Estación 4: Juego basado en Twister (juego para dos niños).

Estación N° 4

Número de juegos de piso	1
Número de niños por tablero	
Duración	20 min
Instrucciones	Los niños deben seguir instrucciones del tablero indicador de movimientos que esta en la pared, y tratar de permanecer el mayor tiempo con estas posiciones.
Destrezas requeridas	

Tabla 13. Tabla de indicaciones de la Estación 4.

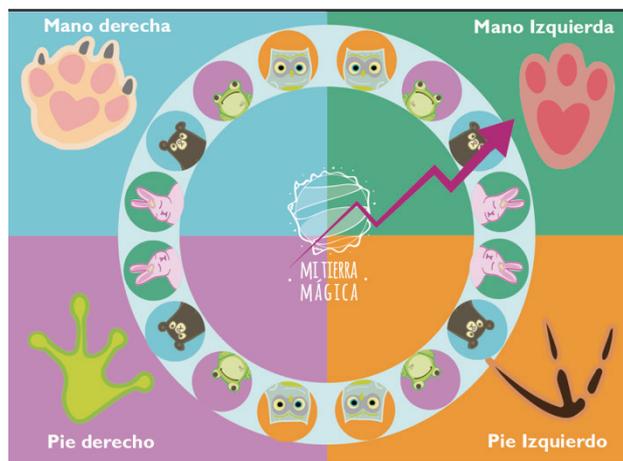


Figura 48. Tablero indicador de movimientos (propuesta 2).

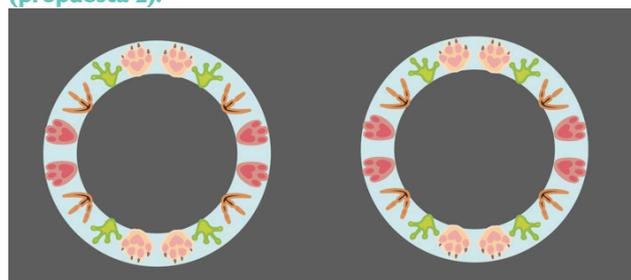


Figura 49. Adhesivos laminados indicadores de movimientos en el piso.



Figura 47. Tablero indicador de movimientos (propuesta 1).



Figura 47. Tablero indicador de movimientos (propuesta 1).



Figura 51. Montaje de sala espera con estaciones (1,2,4) implementadas.

2.1.6 Diseño de Productos

Es importante tener en cuenta el diseño de productos para la creación de los tableros. Las medidas de los tableros para sliding puzzle fueron basadas en el percentil 5 de un niño de 6 años, se escogió el más bajo debido que todo niño debe acceder al juego. Según Panero (1997) La medida de elevación del brazo de un niño de 6 años percentil 5 es de 1257.(p.105)

Se consideró también las medidas de los pies de los niños, en este caso se tomó del más grande de un niño de 8 años percentil 95 que la medida es de 27 cm. Esta medida ayudará para la elaboración de los vinilos de juego que serán ubicados en el piso. (Panero, 1997.)

2.2 Diseño a detalle: Materiales utilizados y detalles constructivos

Tableros:

Estación 1 sliding puzzle de 16 piezas- La construcción de este producto contará con tres tableros. El tablero del medio con un menor espesor a los exteriores permitirá a la pieza deslizarse por el puzzle. Las medidas del tablero partieron sobre el percentil 5 latinoamericano de un niño de 6 años. (Figura 53) Las piezas fueron unidas con goma blanca para su mayor fijación, las piezas del rompecabezas fueron ensambladas en 3 nive-

les de MDF de 3mm, en dos laterales tienen el nivel 2 expuesto para que pueda crear el riel con los dos laterales siguientes huecos, para que cada pieza se deslice junto a otra. En el marco, se utilizó 4 niveles de MDF de 3mm y uno de más grosor como base. Se utilizó el mismo principio de dos laterales expuesto para crear el riel y dos laterales sin esta exposición. Finalmente, para que deslicen las piezas con facilidad se unto de grasa.

Sliding puzzle de 9 piezas : La construcción de este puzzle es con las mismas medidas del anterior, a excepción del tablero de las piezas internas que el valor de 12cm será reemplazado por 16 cm.

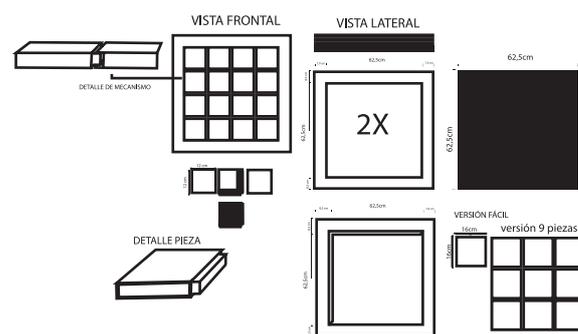


Figura 53. Planos Estación 1

TABLA DE MATERIALES

ESTACIÓN				1
Material	Descripción	Datos Técnicos	Área	Méridas
MDF	Panel de MDF con ninguna textura, color café claro.	Grosor: 3 mm y 10 mm	Los 4 tableros en serie y piezas internas deslizables.	625 mm x 625 mm
Adhesivo laminado	Adhesivo blanco	Términado mate del laminado	Piezas, y marco externo.	625 mm x 625mm 725 mm x 725mm
Clavos	Clavos de mueblería	Clavos de acero, cabeza plana.	Marco externo	1"
Goma blanca	Cola para carpintería	Adhesivo en emulsión acuosa en base a polivinilacetato.	Marco externo	

Tabla 14. Tabla materiales estación 1

Estación 2 mapa.

Para la construcción de este objeto, se cuenta con dos tableros uno calado y otro sin calar, para que las piezas se puedan deslizar. Cuenta con 4 piezas que se mueven a través del tablero hacia los objetivos planteados por el juego. Las piezas son removibles, son 7 y deben ser insertadas en el mismo y no se los puede sacar para evitar robos o que el niño tenga accidentes. Los dos tableros son pegados entre sí mediante pequeños clavos y goma blanca. (Figura 54)

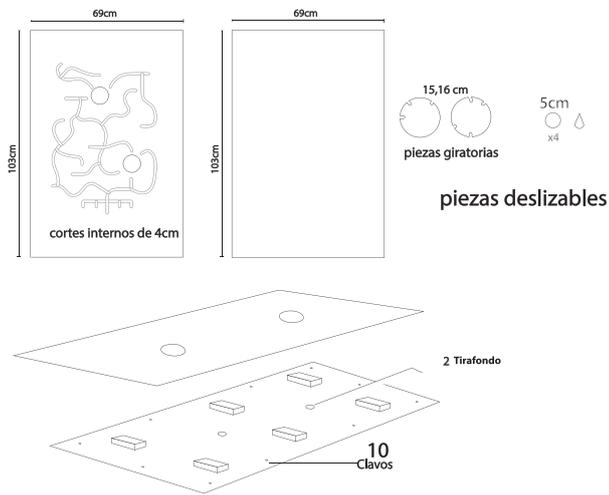


Figura 54. Planos Estación 2

ESTACIÓN 2				
Material	Descripción	Datos Técnicos	Área	Méridas
MDF	Panel de MDF con ninguna textura, color café claro.	Grosor: 3 mm y	Los 2 tableros en serie y piezas internas.	1030 mm x 690 mm
Adhesivo laminado	Adhesivo blanco	Términado mate del laminado	Piezas, y marco externo.	1130 mm x 790 mm
Clavos	Clavos de mueblería	Clavos de acero, cabeza plana.	Unión piezas internas	2"
Goma blanca	Cola para carpintería	Adhesivo en emulsión acuosa en base a polivinilacetato.	Marco externo	

Tabla 15. Tabla materiales estación 2

Estación 3 Tablero tipo Twister.

Consta de un nivel de MDF de 3mm además, se realizó un calado en el centro para incorporar un rulimán que dará a la flecha indicadora, un movimiento más rápido además que se complementa con un imán en cada acción logrando que la señalización sea exacta y el niño tenga la indicación del tablero y no podrá confundirse.

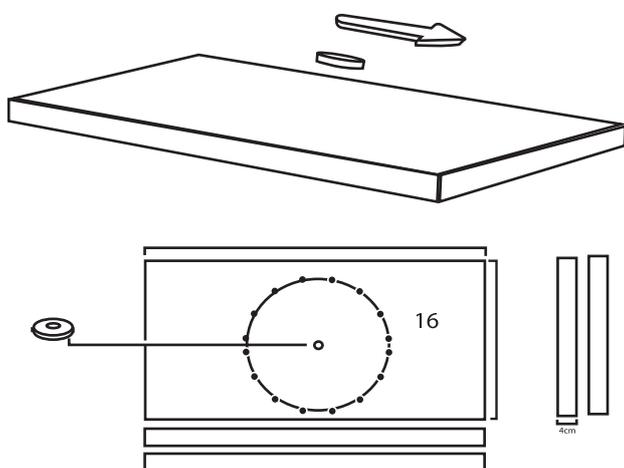


Figura 55. Planos Estación 3 (tablero)

TABLA DE MATERIALES

ESTACIÓN 3				3
Material	Descripción	Datos Técnicos	Área	Méridas
MDF	Panel de MDF con ninguna textura, color café claro.	Grosor: 3 mm 4 palos de 40 mm	1 Tablero 4 palos de base cuadrada.	340 mm x 500 mm
Adhesivo laminado	Adhesivo blanco	Términado mate del laminado	Piezas, y marco externo.	440 mm x 600 mm
Lámina de imán	lámina de 3mm	lámina flexible de alto magnetismo. Con vinil.	Parte trasera del tablero en casa señal	10 mm
Goma blanca	Cola para carpintería	Adhesivo en emulsión acuosa en base a polivinilacetato.	Marco externo	

Tabla 16. Tabla de materiales. Estación 3

Estación 4 Dispensador de papel.

Es una caja con una ranura para dispensar el papel en rollo sobre un eje, para el corte de papel se utiliza una sección metálica dentada, colocada dentro del contenedor para evitar el contacto con el usuario y lastimarse. La medida del dispensador fue diseñada en base del rollo sobrante de una bobina de papel periódico que se puede cortar en dos partes iguales y contar con dos dispensadores o repuesto. El uso de este recurso esta considerado con una duración de 3 meses aproximadamente.

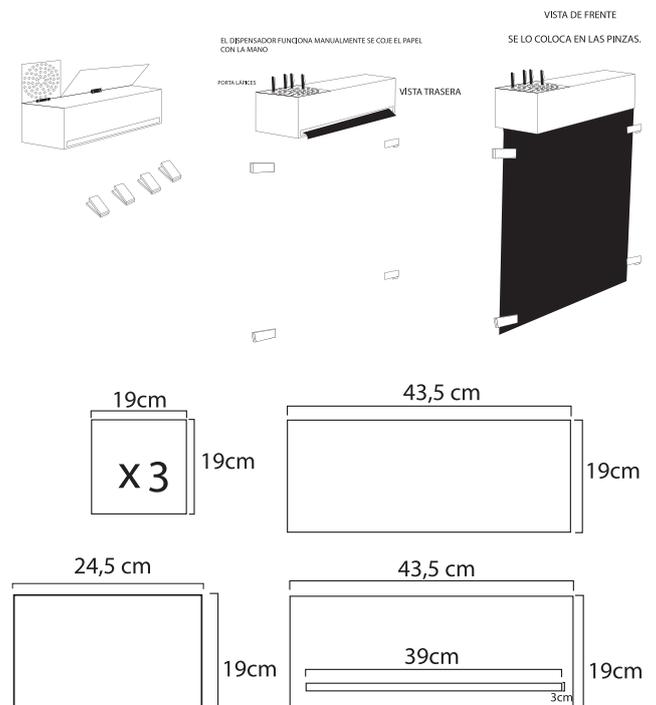


Figura 56. Planos Estación 4 (dispensador)

TABLA DE MATERIALES

ESTACIÓN				4
Material	Descripción	Datos Técnicos	Área	Méridas
MDF	Panel de MDF con ninguna textura, color café claro.	Grosor: 3 mm	Los 2 tableros en serie y piezas internas.	340 mm x 500 mm
Pintura acrílica	Pintura a base de agua	Términado mate	Caja dispensadora	440 mm x 600 mm
Visagras	Visagras pequeñas	Visagras de acero.	Unión piezas internas	30 mm
Goma blanca	Cola para carpintería	Adhesivo en emulsión acuosa en base a polivinilacetato.	Unión de piezas	
Adhesivo laminado	Adeshivo blanco	Términado mate del laminado	Piezas para pinzas	50 mm

Tabla 17. Tabla de materiales. Estación 4.

2.3 Procesos productivos, optimización de material y mecanismos

Para el producto final para su fabricación se sugiere que los tableros sean de polietileno de alta densidad (HDPE). Es un polímero que se caracteriza por una excelente resistencia térmica, química y al impacto; fácil de procesar; es flexible y tenaz; es muy ligero, y es procesable por métodos como la inyección, extrusión, roto moldeo. Es muy utilizado en la fabricación de: tuberías, envases y juguetes.

Para el prototipo de producto de que se tiene previsto una duración de 6 meses a un año se recomienda que se puede fabricar con tablero de MDF.

En EDIMCA se puede encontrar un tablero de MDF de 3mm de 2,44 m x 1,52 m, con un valor de 14 dólares. Con un tablero se puede diseñar todas las estaciones a continuación la distribución de las piezas en el tablero.

Optimización de materiales

PLANCHA DE MDF DE MEDIDAS 2,44 X 1,52
 PUEDE CONTENER
 1 TABLERO DE MAPA DEL BOSQUE
 1 SLIDING PUZZLE
 1 DISPENSADOR
 1 TABLERO DE TWISTER

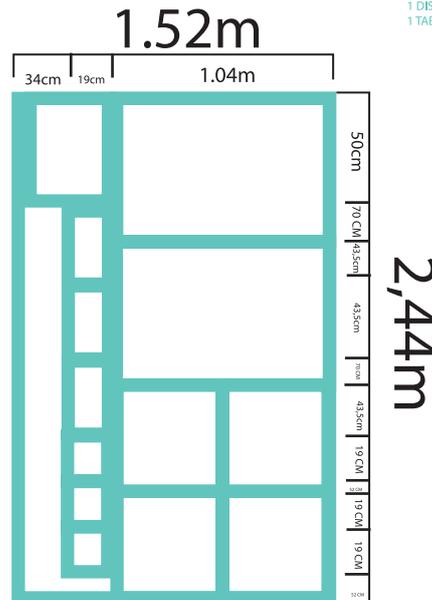


Figura 57. Optimización de material tablero de MDF 3mm

2.3.1 Costos del proyecto: diseño y producción

Al finalizar el proceso de producción se realizó los cálculos del costo aproximado del producto y piezas, así como de diseño por hora. Con este cálculo se abarca la planeación, desarrollo y producción del proyecto en su totalidad. A continuación, se detalla los valores en las tablas siguientes.

DISEÑO		valor base para el calculo	
Creativo			\$600.00
Total hora laborales al mes			160
Valor hora			\$3,50
Horas estimadas de trabajo creativo			300
Valor bruto por trabajo operativo			\$1,050.00
Operativo			\$3000.00
Total de horas laborales al mes			160
Valor hora			\$2.00
Horas estimadas de trabajo operativo			100
Valor bruto por trabajar operativo			\$200.00
Valor bruto por diseño			\$1250.00

Tabla 18. Costos Diseño

Resumen			
Honorarios profesionales			\$1250.00
Mano de obra directa			
Transporte			\$27.00
Producción, modelos, prototipos			\$250.00
Equipos de oficina			\$130.00
Materiales e insumos de oficina			\$6.00
Muebles y enseres			
Arriendo			
Servicios básicos			\$142.70
Subtotal presupuesto			\$1802.70
Experiencia del diseñador	0%	50%	0%
Experiencia del diseñador	0%	100%	0%
Experiencia del diseñador	10%		\$152.00
Total presupuesto			\$1954,70

Tabla 19. Costos como Diseñador

Cantidad	Descripción	P.Unitario	Valor de venta
1	tablero mapa	\$ 40.00	\$ 46.00
1	sliding puzzle	\$ 30.00	\$ 34.50
1	juego twister	\$ 30.00	\$ 34.50
1	caja dispensadora de papel	\$ 15.00	\$ 17.25
		Subtotal	\$ 132.25
		12%IVA	\$ 26.45
		TOTAL	\$ 158.70

Tabla 20. Costos armar una sala con estación I sin las 4 variantes.

Cantidad	Descripción	P.Unitario	Valor de venta
1	tablero mapa	\$ 46.00	\$ 46.00
4	sliding puzzle	\$ 34.50	\$ 138.00
1	juego twister	\$ 34.50	\$ 34.50
1	caja dispensadora de papel	\$ 17.25	\$ 17.25
		Subtotal	\$ 235.75
		12%IVA	\$ 28,20
		TOTAL	\$ 263.95

Tabla 21. Costos armar una sala con todas las estaciones completas(estación I con 4 variantes).

Tras el análisis de producción de todas las estaciones implementadas en una sala (Tabla 20), teniendo en cuenta que se agrega el costo de Diseño, para un valor total de \$ 158.70 por las cuatro estaciones completas. Al añadir costos por unidad de: transporte (\$1), comisión venta de un 20% (\$31,74), utilidad del 15% (23,80), nos da como resultado un Precio de Venta al Público de \$215,24. Un valor que puede ser menor si la producción en masa llega ser mayor, el ideal del valor de implementar todas las estación sería no mayor a 100 dólares, ya que esta producción en serie es posible; ya que los centros de salud existen por cada barrio y zona de quito, siendo alrededor de más de 100 centros de salud en todo el distrito.



CAPÍTULO III

3. Capítulo III.

Al finalizar la etapa de diseño se procedió a realizar la validación del proyecto y la retroalimentación de las últimas fases de diseño. Basándose en la metodología de diseño de Ambrose-Harris.

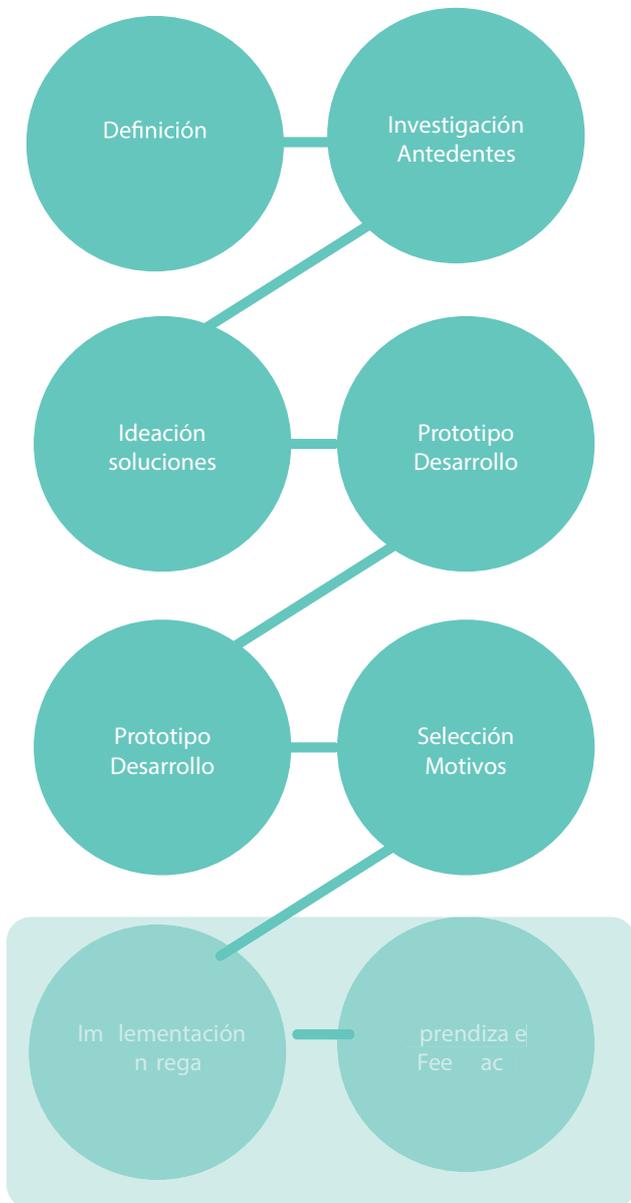


Figura 58. Metodología de diseño según Ambrose-Harris (2010, p. 12-13).

La validación de este proyecto tiene tres perspectivas desde el diseño, el comitente y el usuario. Para esto se desarrolló los siguientes requerimientos en los que se basarán las perspectivas ya mencionadas, para cada estación. A continuación, los requerimientos para la validación.

Requerimientos

- Comprensión de las actividades.
- Tiempo de duración de las actividades por cada estación.
- Diseño acorde a la edad.
- Interacción niño y estación.
- Calidad del material.

Figura 59. Requerimientos de validación.

Estos requerimientos se plantearon según la situación del usuario, el Centro de Salud y el tiempo de espera por cada cita. Para la validación teórica se basó en los vectores de la forma y después se comparó con los autores que se eligió para el proceso de diseño y por último el resultado final en los productos.

3.1 Validación teórica.

Para la validación teórica se establece en relación los requerimientos de diseño obtenidos de la investigación con el usuario y comitente del proyecto, con el soporte teórico que permite tomar decisiones para la propuesta de diseño.

Para definir los campos de los requerimientos, se utiliza el esquema de los vectores de la forma de Luis Rodríguez Morales. Para la parte teórica se abordan varios autores en las diferentes áreas según la pieza diseñada. En la tabla 21 se muestra esta relación y la validación teórica de la propuesta.

Requerimientos según vectores de la forma	Soporte teórico	Aplicación propuestas de diseño
<p>FUNCIÓN</p> <p>ERGONOMÍA Leibilidad, legibilidad mediante jerarquía. Tipografía infantil.</p> <p>Cromática: paleta de colores cálidos, entretenidos como anaranjados y rosas.</p> <p>MECANISMOS Instalación adaptable para piso, paredes, máquinas dispensadora de papel.</p> <p>Piso: juego grupal con vinilos y tablero.</p> <p>Paredes: dispensador de dibujos, tableros de juegos.</p>	<p>ILUSTRACIÓN Libro 1: "Cartoon animation". Autor: Blair P. Pág: 105 Tema: Características de dibujo. Libro 2: "Los elementos del diseño". Autor: Timothy Samara. Pág: 173 Tema: Personalidad de la tipografía.</p> <p>CROMÁTICA Libro 1: "Color". Autores: Ambrose y Harrys, Betty Edwards Pág: 105 a 130 Tema: Reacciones emocionales. Libro 2: "El color". Autores: Ambrose y Harrys, Betty Edwards Pág: 105 a 131 Tema: Uso de colores para expresar un significado. Libro 3: "Los elementos del diseño". Autores: Ambrose y Harrys, Betty Edwards Pág: 80 a 112 Tema: Cromática.</p> <p>TIPOGRAFÍA Libro 1: "Erase una vez" manual tipográfico para cuentos de niños. Autor: Raymarie Acevedo Flores Pág: 18 Tema: Personalidad de la tipografía. Libro 2: "Psico typo". Autores: Jessica Aharonov Pág: 61-78 Tema: Personalidad de la tipografía. Libro 3: "Guía de Tipografía". Autores: Timothy Samara Pág: 116 Tema: Tipografía usos.</p> <p>COMPOSICIÓN Libro 1: "Reticulas". Autor: Ambrose-Harris. Pág: 130 Tema: Características de dibujo. Libro 2: "Los elementos del diseño". Autor: Timothy Samara. Pág: 202 a 213. Tema: Personalidad de la tipografía.</p> <p>ILUSTRACIÓN Libro 1: "Cartoon animation". Autor: Blair P. Pág: 105 Tema: Características de dibujo. Libro 2: "Los elementos del diseño". Autor: Timothy Samara. Pág: 173 Tema: Personalidad de la tipografía.</p>	
<p>EXPRESIÓN</p> <p>PERCEPTUAL Crear una unidad gráfica para la instalación del juego-actividades. Contenido con información clara para que el niño entienda fácilmente y siga las instrucciones del juego.</p> <p>Generar actividades que el niño se pueda entretener, mejorar sus habilidades y sociabilidad.</p> <p>SIMBÓLICO Crear un espacio donde el niño pueda sentirse dueño de el y entretenerse con actividades acorde a su edad.</p>	<p>MARCA Libro 1: "Tierra de nadie. Una molesta introducción al estudio del Diseño". Autor: Gustavo A. Valdés de León. Pág: 177,179,180. Tema: Características de la marca. Libro 2: "La marca corporativa". Autor: Chaves y Belluci. Pág: 54 Tema: Parámetros de la marca.</p>	
<p>TECNOLOGÍA</p> <p>MATERIALES Utilización de soportes como madera, metal, papel adhesivo, imantados, materiales que prolonguen la vida del objeto.</p> <p>PROCESOS Impresión digital full color. Corte laser, lijado de madera, pintura, etc. Acabados en instalaciones: resistencia, mecanismos funcionales, etc. Acabados de piezas: troquelado, barnices, laminados.</p> <p>COSTOS Costos acorde a procesos de impresión y acabados del prototipo del juego. Precio razonable a la calidad y el manejo de materiales.</p>	<p>DISEÑO DE PRODUCTOS Libro 1: "Dimensiones Antropométricas- Población latinoamericana". Autor: Rosalío Ávila Chaurand, Lilia Roselía Prado León, Elvia Luz González Muñoz. Pág: 52. Tema: Percentil de 6 a 8 años. Libro 2: "Las dimensiones humanas en los espacios interiores". Autor: Julius Panero, Martín Zelnik. Pág: 105. Tema: Medidas de niños de 6 a 8 años.</p>	

Tabla 22. Tabla de validación teórica según los vectores de la forma.

Según los vectores de la forma en los que se tomará en cuenta para la validación teórica son por su función, expresión y tecnología. la tipografía utilizada tuvo un estudio previo para que fuera adecuada para el niño con lo que se consultó con autores expertos en el tema tales como Raymarie Acevedo para consultar sobre este aspecto, con lo que ella explica que para un niño una tipografía debe ser legibles y redondeada para su mejor comprensión. También se tomo en cuenta a Timothy Samara para el uso de la tipografía y sus diferentes aplicaciones en los objetos que se diseñó. Por otro lado, la composición de todas las artes gráficas se tomo en cuenta al libro de Ambrose Harrys, "Retículas" con lo que se construyó la retícula adecuando para cada una de las composiciones del proyecto. Como antes se menciono al autor Samara, en su libro "Elementos del diseño" que es una guía completa para tomar referencias de diseño, con este libro se trabajo en las áreas de composición, ilustración, tipografía y cromática para tener un conocimiento más enfocado en una sola corriente de diseño, pero sin descartar libros complementarios que ayudan a mejorar las propuestas de diseño que presentaba el libro.

El color juega una base importante en el usuario crean sensaciones y que podemos utilizarlas en nuestro favor con este libro se basó una adecuada paleta de colores para niños, que estos llevarán al usuario a una experiencia más placentera de los juegos en la sala de espera. En ilustración Samara recomienda tener dibujos que conecten al autor ya que la ilustración permite tener un alcance mas sentimental en el usuario y llegar tener un vínculo más cercano con él y el objeto.(Samara,2008)

En el vector de expresión, el proyecto a trabajado su parte perceptual y simbólica a través de la marca, la marca según Valdés proporciona parámetros para que tenga la capacidad de identificar el producto con el usuario. Con esto mencionado antes el valor simbólico del proyecto esta en la marca para que el niño sea dueño de este espacio en la sala de espera y se identifique con ella. La parte de tecnología del proyecto se compone por materiales, procesos y costos y todo esto esta en la parte de diseño de productos, que se tomo en cuenta al usuario para el diseño de tamaños de los objetos. Tomando en cuenta los datos que Panero explica sobre los percentiles de niños de 6 a 8 años en Latinoamérica, con esto se obtuvo un diseño centrado en el usuario en medidas de tableros de MDF, y ciertos materiales que para un niño de 6 a 8 años son más fáciles de manipular.

3.2 Validación del Comitente.

Para validar con el comitente se propuso una guía de entrevista con 3 preguntas puntuales en las que se pide una opinión después de ser explicado el uso de cada estación, la función que tienen cada una, de donde salió la idea del concepto del proyecto y finalmente como puede ayudar estas estaciones para el bienestar del niño en la sala de espera en el tiempo previo a la cita médica. A continuación, las respuestas de los especialistas sobre el proyecto.

Comitente: Dr. Diana Sofía Gutiérrez, Lic. Trabajadora Social Flor María López, Psic. Alexandra Flor Echeverría.

Instrumento: Entrevista a profundidad.

Preguntas para abordar la validación:

PREGUNTIAS DE LA ENTREVISTA AL COMITENTE

1. ¿Cuál es su opinión de las estaciones diseñadas para que hagan uso los niños mientras esperan la atención médica?

Dr. Diana Sofia Gutierrez - Directora del Centro de Salud N° 10 "La Rumiñahui".	Flor María López - Trabajadora Social.	Alexandra Flor Echeverría - Psicóloga
<p>Yo pienso que es un material lúdico importante especialmente porque de esa manera también en todo el área del centro de salud, se incentiva que los niños realicen un desarrollo en todos los aspectos, porque aquí utilizamos el desarrollo psicomotriz, neurológico, también el IQ es un herramienta, porque el niño va realizar todos sus sentidos. Utilizar este material es bueno porque aparte que los niños no se aburren al estar esperando una cita medica también tienen otra actividad, que los va mantener activos distraídos. Desarrollando sus destrezas con todo lo que han desarrollado aquí. También veo que se esta utilizando los bosques en ese sentido de cuidar los animales que en nuestra ciudad de quito existen estas especies que algún momento pueden estar en peligro de extinción, pero que los niños estén conscientes que estos animales pertenecen al habitat de los bosques de Quito.</p>	<p>De acuerdo con la doctora aquí hay algo fundamental que es lo que se distraen los niños, también que hay que cuidar los bosques que es un ambiente puro, y es ideal porque muchas veces la gente destruye esto hay que mantener este ambiente puro natural.</p>	<p>Me parece muy bonito todo el material esta bien hecho bien pensando me parece una buena idea lastimosamente nosotros somos bien inconsciente así seamos adultos, me parece bien que desde niños se trate de concientizar a los mas pequeños en esta cuestión de proteger, pero chévere que tu proyecto este entorno a esta temática, porque involucre muchas cosas , los niños involucran su parte psicomotora que traten de divertirse y aprendiendo, tiene mucho que ver con tu carrera porque es desde una parte creativa visto el problema .</p>

ANÁLISIS:
Las tres especialistas coinciden que el material diseñado cumple con la función de divertir a los niños mientras esperan la atención médica. Además dicen que promueve la conservación del medio ambiente en relación al sitio donde viven. Así como también permite que los niños desarrollen habilidades psicomotoras y sociales al relacionarse con los demás niños.

2. ¿Considera usted que el material diseñado es acorde para el uso de los niños del Centro de Salud?

Dr. Diana Sofia Gutierrez - Directora del Centro de Salud N° 10 "La Rumiñahui".	Flor María López - Trabajadora Social.	Alexandra Flor Echeverría - Psicóloga
<p>Es acorde a la realidad nuestra como centro de salud, se encuentran en todos los servicios, en vacunas en preparación en la sala de espera que es un lugar clave donde ellos se encuentran es acorde a que ellos también se sientan a gusto no tengan miedo también porque es un parte importante que halla un lugar y un espacio donde ellos se puedan divertir también considero importante que se implemente este material lúdico en todas la unidades de salud ya que son varias herramientas que nosotros que podemos tener para los niños enfocados para ellos.</p>	<p>Es adecuado es apropiado para una forma recreativa a veces los niñitos por estar esperando aquí se aburren y entonces es algo recreativo y que les va servir muchísimo para ellos se van sentir bien y no se van a cansar.</p>	<p>Nosotros aquí no tenemos muchos lugares aquí para que los niños se diviertan la cancha esta ahí pero no tienen mucho que hacer ahí entonces por lo menos mi consultorio es acá y saben estar subidos ahí en la pared, con el riesgo que se caigan. Saben estar jalando las platitas que tenemos ahí, un montón de barbaridades... me parece bueno que tengan estos instrumentos para que se entretengan... y no solo se entretengan... si que aprendan y la parte destructiva que tienen con las plantitas lo enfoque con esto, no destruyan las plantas.</p>

ANÁLISIS:
Los tres especialistas confirman que el centro de salud necesita el material porque se encuentran con algunos problemas de daños por parte del usuario del centro, como se menciona en la entrevista que los niños dañan las plantas del centro. También hay la presencia de miedo por parte del usuario a las intervenciones que se realizan en el centro de salud, teniendo un ambiente de tensión contante en el niño, es por eso que el material es un punto importante para la experiencia previa de la cita médica. Con esto se logrará mejor la experiencia del usuario y deseará volver.

3. ¿Cómo puede mejorar el material para el centro, alguna recomendación?

Dr. Diana Sofia Gutierrez - Directora del Centro de Salud N° 10 "La Rumiñahui".	Flor María López - Trabajadora Social.	Alexandra Flor Echeverría - Psicóloga
<p>Esta perfecto el proyecto si pienso que esto es un material valioso y que también si se deja este material en la unidad de salud, el hecho de educar a los usuarios también es importante, para que lo cuiden para que no se lo lleven... buscar un lugar adecuado para que los niños hagan uso del mismo como mencione antes es importante que el proyecto valla a todas la unidades, empezando desde planta central a ente regulador, que ellos conozcan tu proyecto para que sea distribuido a todas las instancias del ministerio de salud.</p>	<p>Como decía la doctora este material debe ser incluido en todos los centros de salud para que aprendan y se diviertan mas y valorar lo natural, continuar y trabajarlo más y en especial ver manera para que no se lo lleven y dure más en el centro.</p>	<p>Cuidar el material que nadie se lleve buscar maneras de seguridad un custodia. Apreciación</p>

ANÁLISIS:
Los tres especialista aclaran la importancia de educar al niño mientras se entretiene, ya que las actividades tiene que ser más divertidas que educativas debido al factor del tiempo y el estrés causado por la espera antes de la cita médica. También aconsejan buscar maneras mas efectivas de seguridad para proteger los objetos de daños, hurtos y su tiempo de durabilidad sea prolongado.

Tabla 23. Entrevista a comitentes del Centro de Salud N° 10 "La Rumiñahui"

Las personas seleccionadas para la validación por parte del comitente fueron: la directora del Centro de Salud, la Dr. Diana Sofía Gutiérrez, la Trabajadora Social, Flor María López y la Psicóloga Alexandra Flor Echeverría. Las respuestas que se obtuvo de estas tres especialistas fueron positiva al diseño del proyecto sin embargo tienen ciertas acotaciones con el tema de seguridad, ya que es muy importante tener en cuenta este tema para la preservación y cuidado del material en el centro. También destacaron la importancia del cuidado ambiental ya que el Centro de Salud tiene problemas con el cuidado en sus huertos que están en el exterior; la principal causa de su destrucción asegura el comitente son los niños que no tienen actividades para realizar en su tiempo de espera y esto hace que los niños dañen las plantas.

Otra parte importante que destacar fue la recomendación de la directora Dr. Diana Sofía Gutiérrez para la implementación del proyecto en todos los centros y sub centros de salud, explicó que podría ser una alternativa viable para el Ministerio; ya que el proyecto tiene futuro, es viable, y no existe proyectos similares en los centros de salud.

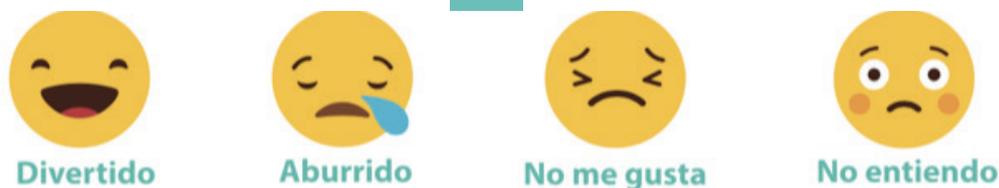
Por otra parte, desde su punto de vista como especialista de la salud, informo que las actividades que el niño desempeña en cada estación, le aporta no solo una ayuda a su desarrollo psicomotriz, neurológico y mantenerlo entretenido con actividades adecuadas para su edad.



Figura 60. Entrevista a especialistas.

3.3 Validación por parte del Usuario.

Para la validación del usuario se utilizó una escala de niveles de estados de ánimo para medir cómo se siente el niño con cada estación, se escogió emociones que el niño a estado expuesto tales como las que se presentan a continuación.



Con la tabla adaptada (figura 62) para niños se pudo obtener datos de 20 niños, en dos días que se realizó la validación en el Centro de Salud. La primera validación fue el día 21 de enero del 2019 en un lapso de tiempo de 11h30 a 13h30 en este tiempo hubo 6 niños participantes que quisieron participar en la validación, de esta validación se obtuvo la experiencia que tanto para padres y niños es difícil poner atención al llamado de entrada de su cita y responder preguntas largas, por lo que para la segunda validación se optó por eliminar la encuesta en padres y cambiarla por una entrevista con una sola indicación que fue que el padre de una recomendación al proyecto.

El segundo día que se hizo la validación con el usuario fue el 31 de enero en un lapso desde las 9h00 hasta las 16h00, se tuvo que agrandar el tiempo para tener más participantes en la validación dando como resultado un estimado de 14 niños participantes. Cada día fue diferente en la afluencia de gente en el centro el segundo día los niños venían uno a uno al centro mientras que el primer día que fue lunes se pudo tener un grupo de niños con el cual se trabajó a la sala de espera y las estaciones de manera grupal, mientras el segundo día los niños venían en grupos no mayores de 3 niños reunidos en la sala participando en la validación.

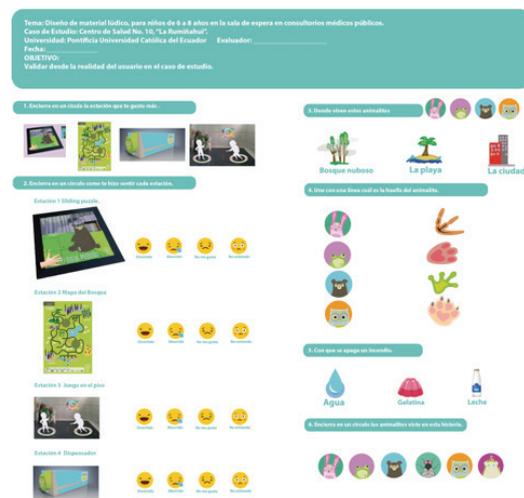


Figura 62. Evaluación para niños de cada estación.

Figura 61. Escala de sentimientos del niño respecto a cada estación.

Los resultados que se obtuvo con estos dos días de evaluación en los usuarios fueron los siguientes:

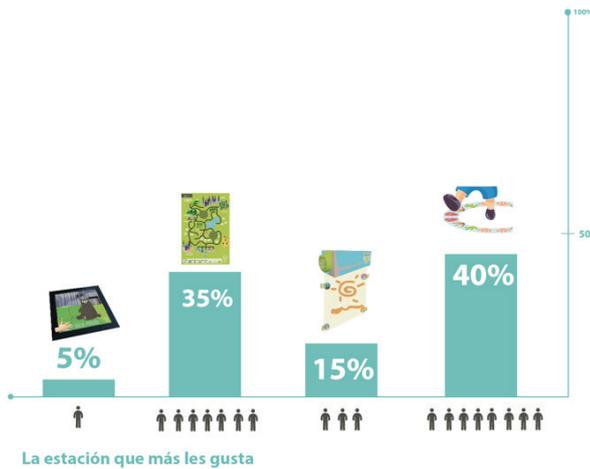


Figura 63. Resultados de la estación preferida de los usuarios.

En un período de dos días de validación se pudo obtener datos de 20 niños, con los que a través de técnicas de evaluación calificaron las estaciones por el grado de preferencia que ellos tienen con cada una de ellas. La estación preferida por los niños fue la tercera estación que consiste en un juego tipo “Twister” con vinilos pegados al piso, el niño tiene que moverse con las indicaciones de un tablero. La estación 3 tuvo 8 votos de preferencia teniendo un 40% de votos a su favor por parte del usuario. (Figura 64)



Figura 64. Sala instalada con las Estaciones (día 2 - 31 de enero del 2019).

Sentimientos del usuario frente a cada estación. Cada estación tuvo una evaluación personalizada por cada niño, tuvieron un criterio que dio a cada estación una personalidad diferente, la primera estación el niño tuvo problemas para realizarla por lo que se ver más adelante con la interpretación de tiempo por cada estación. (Figura 65) Aunque la estación uno tuvo problemas técnicos, es muy difícil de terminarla en el tiempo de espera;

que tiene un tiempo aproximado de 30 minutos, pero ningún quiso pasar todo el tiempo realizando esta estación, se aburrían e iban a otra estación, se recomienda cambiar la dificultad del tablero, en vez de tener 16 piezas deslizables cambiarlas por un formato mas grande y menos piezas. El múltiplo de piezas adecuadas para minorar la dificultad de la estación es de 8 piezas, al minorar las piezas aumenta el tamaño y disminuye la dificultad del juego.

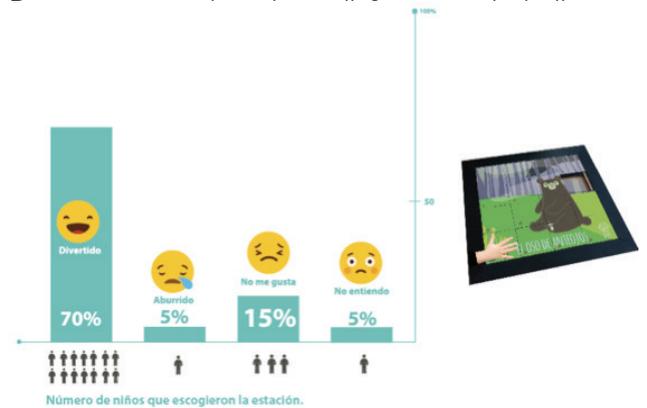


Figura 65. Gráfico de estado de ánimo del usuario con la primera estación.

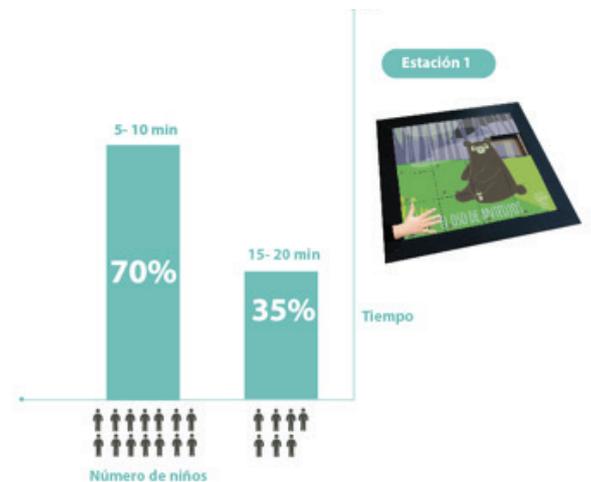


Figura 66. Gráfico del tiempo estimado que el usuario durante su estado de permanencia en la estación 1.



Figura 67. Estación 1 y estación 4 en uso por el usuario.

La estación dos tuvo mucha apreciación del usuario a pesar de que la mayoría de niños realizaban las instrucciones, terminaban de jugar y pasaban a otra estación, sin embargo hubo 8 niños para ser específicos que se quedaron entre 15 minutos a 20 minutos en la estación debido a que ellos comenzaron a inventar otros juego dentro del tablero, crearon historias y movían a las piezas a otros lados de las indicaciones, hubo niños que se encariñaron con los personajes de las piezas. Las ilustraciones en esta estación jugaron un papel importante también para la aceptación de la estación en el usuario, se cumplió el objetivo de crear un vínculo y entretener al niño. Hubo un porcentaje bajo que califico a la estación de aburrida, como se menciono antes es porque realizar las instrucciones del juego no son complicadas entonces los niños las realizan y tienden a irse. (Figura 68)



Figura 68. Gráfico de estado de ánimo del usuario con la segunda estación.

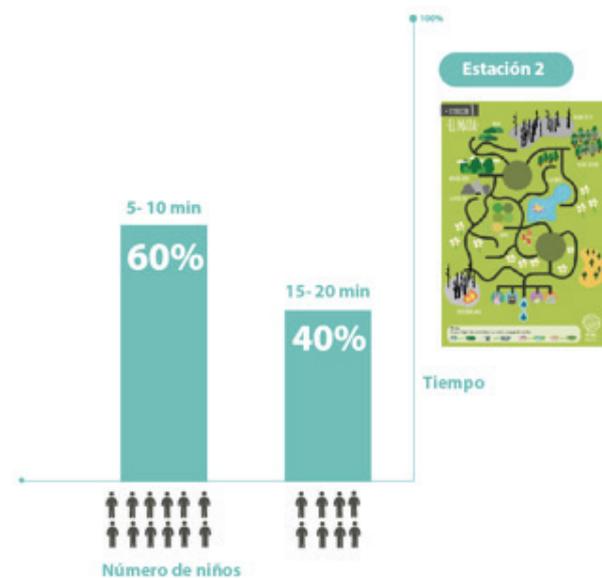


Figura 69. Gráfico del tiempo estimado que el usuario durante su estado de permanencia en la estación 2.



Figura 70. Estaciones instaladas en la sala de espera el primer día de validación (21 de enero del 2019).

La estación tres fue la preferida de todos los niños evaluados, debido a que los niños realizaron el juego propuesto en equipos, la interacción entre otros niños mediante el juego es importante ya que forman vínculos que aportan a su desenvolvimiento en espacios sociales y actitud. Los niños hicieron con esta estación compañeros de juegos y se creó un ambiente más agradable para otros niños. (Figura 71)

Los niños entendían que el juego es una variación de un juego conocido (Twister) así que les llamaba la atención y sabía muy bien como se jugaba, aunque les costaba entender que el juego termina cuando alguno de los dos participantes se cae, los niños tendían a seguir jugando a pesar de sus caídas.

Por otro lado, en el Centro de Salud existe niños de 2 años o 3 años, estos niños también se sienten interesados por los vinilos pegados en el piso, tratan de llevarse a la boca los vinilos pegados en el piso. Esto es interesante debido que ellos ven llamativo los colores que existe en el suelo, pero es un gran riesgo si no hay cuidado.

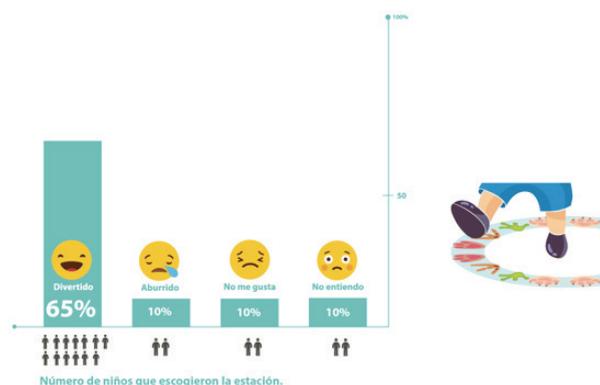


Figura 71. Gráfico de estado de ánimo del usuario con la tercera estación

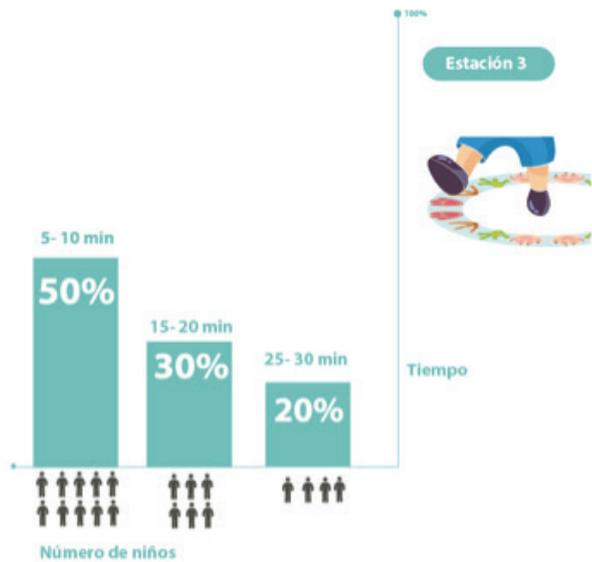


Figura 72. Gráfico del tiempo estimado que el usuario durante su estado de permanencia en la estación 3.



Figura 73. Estación 3 siendo usada por el usuario.

La última estación tuvo una gran aceptación por parte del usuario, siete niños se quedaron dibujando más de 10 minutos y tendían a regresar después de repetir las estaciones. Ellos entendían la forma de dibujar en la pared, y les agradaba, ninguno intento cortar el papel y dibujar en el piso, respetaban la ubicación y la forma que tiene esta estación de ser utilizada por el usuario.

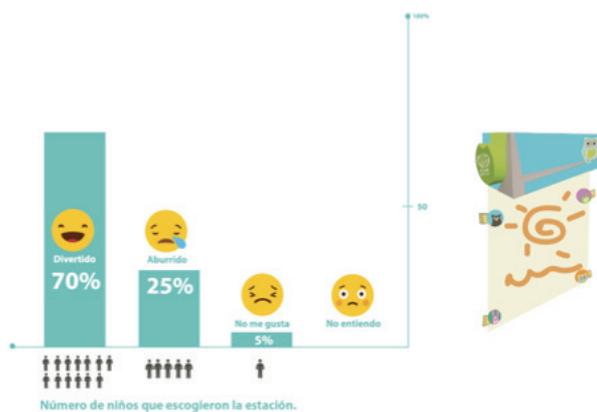


Figura 75. Gráfico del tiempo estimado que el usuario durante su estado de permanencia en la estación 4.

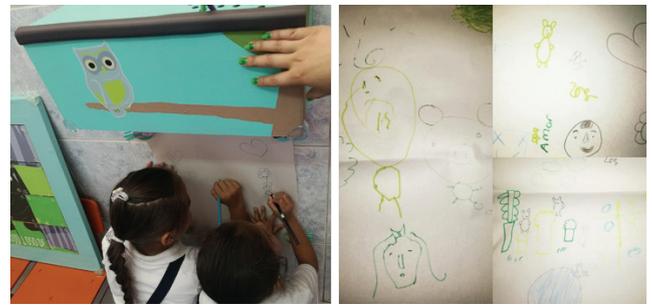


Figura 76. Estación 4 siendo usada por el usuario. (muestra de dibujos del usuario)

Edades de niños que participaron en la validación. Las edades que se escogió para el proyecto son frecuentes en el centro de salud, aun que hubo dos niños que no eran de las edades que participaron en la validación debido que eran hermanos de los niños que si pertenecían a este rango de edad. En el Centro de Salud hay muchos bebés, niños de edades de 2 años y 3 años en adelante que también están interesados en la sala de espera que si pueden realizar las actividades, pero con supervisión de un adulto a todo momento. La mayoría de los niños van por vacunas, o controles rutinarios, ningún niño este enfermo de gravedad o imposibilitado de no jugar.

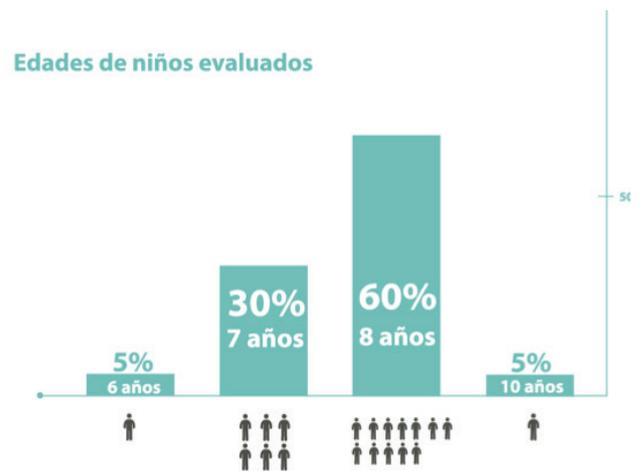


Figura 77. Gráfico de edades de los niños que usaron las estaciones en la validación.



Figura 78. Usuario realizando la evaluación de cada estación.

Recomendaciones de Padres:

- 1._ Podrían poner palabras en otro idioma un ejemplo podría ser kichwa.
- 2._ El tablero del rompecabezas se traba algunas veces, pero los rompecabezas pequeños que he visto también se traban, esto hace que el niño se entretenga más tratando de destrabar.
- 3._ El tablero del mapa algunas veces se traba debería mejorar porque los niños se desesperan.
- 4._ El tablero del juego del piso no apunta las instrucciones de arriba cambiarlo a que este sobre alguna mesa , en vez de estar colgado en la pared.
- 5._ La cuchilla del dispensador no corta bien, mejorar.
- 6._ Más tipos de rompecabezas para los niños.
- 7._ En el dispensador de papel podrían venir ya dibujos predeterminados para que los niños solo pinten porque muchas veces los niños prefieren pintar algo novedoso que estar dibujando y les crea desinterés.

Figura 177. Escenas de algunas de las niñas que visitan las estaciones en la validación.

Recomendaciones del padre.

Como se explico anteriormente la validación constó con dos días, debido que se tuvo que mejorar algunas formar de evaluar las estaciones, la forma de evaluar a los padres se cambio a una sola que fue una recomendación al proyecto se tomo evidencia y se escogió las mejores. Se optó por esto porque los padres no tienen mucho tiempo para estar cuidando al niño de lejos estar pendiente de si la doctora le llama, como se notó en el primer día de validación los padres estaban un poco estresados por responder a tantas preguntas y no contestaban con la verdad si no para terminar rápido el banco de preguntas, por eso se tomó esta decisión.

A continuación, las recomendaciones más importantes que aportaron los padres de los niños para el proyecto.

Como se pudo leer anteriormente las recomendaciones de los padres al proyecto fueron más centradas a partes técnicas y de contenido. El problema de la estación I con las piezas y la complejidad que tiene en el usuario, Se sugiere hacer mejoras en todas estaciones que no son tan graves ya que son fáciles de corregir.

También se sugiere trabajar ilustraciones a parte de solo papel para dibujar, es posible intervenir con esta estación, pero se requiere un tiempo más para dar un concepto nuevo a la estación y tener con que trabajar.



3.4 Conclusiones

Se identificó la falta de actividades para niños en la sala de espera en centros de salud, que es una realidad que refleja la salud pública en el Ecuador; esto crea en el usuario un ambiente difícil de sobrellevar en su experiencia médica rutinaria. En la investigación se pudo evidenciar lo caótica que puede llegar a ser esta experiencia previa a la cita médica. Los beneficios al mejorar esta experiencia no solo beneficia al usuario si no también a todos los que conforman el centro de salud, y es precisamente allí en lo que el Diseño puede intervenir y aportar de manera significativa.

Se identificó del problema, mediante la investigación interdisciplinaria para establecer requerimientos a las necesidades encontradas en el usuario en la investigación previa. La metodología de diseño en la que se guió este proyecto para establecer parámetros de materialización del producto por cada fase. Dando como resultado un material lúdico con características adaptables para el entorno del usuario y las necesidades de los niños del centro de salud.

Finalmente, los parámetros de evaluación del producto que fueron cualitativos y cuantitativos dentro de la validación se pudo tener una apreciación real del producto en el usuario pudiendo identificar errores técnicos menores, según las encuestas en el usuario cada estación tuvo una calificación aceptable con mas del 50% por ciento. Siendo el 60% encuestados niños de 8 años y determinando al final que las estaciones cumplen los requerimientos necesarios con el comitente.

3.5 Recomendaciones

En la fase investigativa sobre maneras de como sobrellevar el estrés de los niños en medios hospitalarios o de salud pública, se debe estar al tanto de nuevas maneras de como tratar al niño para que tenga buenas experiencias de usuario en estos medios. Ecuador no es un país que tome en cuenta la experiencia de usuario en los medios públicos, por eso es la razón de esta tesis para mejorar en parte la situación del usuario en la salud pública.

Alrededor de temas relacionados al diseño, es importante buscar maneras como explotar el espacio de las salas de espera con optimización de espacios, se puede combinar los principios de este proyecto con un tema más enfocado en diseño de productos, la creación de mobiliario lúdico.

En cuanto la parte técnica del proyecto es importante buscar nuevos materiales que sean económicos y durables para la realización de las estaciones en un futuro. El proceso de construcción no es complejo pero los materiales pueden mejorar y tener productos mas livianos y ser impresos en la misma pieza sin tener la necesidad de pegar un vinilo encima.

5. BIBLIOGRAFÍA

CASPI, A., HENRY, B., McBEE, R.O., MOFFITT, T.E., Y SILVA, P.E., (1995). Temperamental origins of child and adolescent behavior problems: from age three to age fifteen. *Child development*, 66, 55-58.

Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial 28 (20 de octubre); 449.

FRASCARA, J. (2012): *Diseño de Comunicación*. Buenos Aires: Ediciones Infinito

Pujol, S. Valladolid Pérez, D. (2011): *lcograda Design Education Manifest*: [Archivo de pdf]: Recuperado de: http://pucemoodle.puce.edu.ec/pluginfile.php/458943/mod_resource/content/1/lcogradaEducationManifesto_2011.pdf

FERNANDEZ CASTILLO, A y LOPEZ-NARANJO, I (2006) transmisión de emociones, miedo y estrés infantil por hospitalización, pp631-645: *Internacional journal of clinical and health psychology*, vol 6, nro.3.

Meece, J. (2000) *Desarrollo del niño y del adolescente*. Compendio para educadores, SEP, México, D.F. pág. 101-127

HERNÁNDEZ SAMPIERI, R., FERNÁNDEZ-COLLADO, C., BAPTISTA, P. (2006): *Metodología de la investigación* (4ta ed.) México: The McGraw-Hill.

LAZARUS, R.S y FOLKMAN, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer (Trad. Barcelona: Martínez Roca).

Lucio R. *Modelo de salud en Ecuador*. Quito: Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, 2010.

MILTON, A., RODGERS, P. (2013): *Métodos de investigación para el diseño de Producto* Barcelona: Blume.

Organización Mundial de la Salud. *Cuentas nacionales de salud*. Ecuador. Disponible en: <http://www.who.int/nha/country/ecu/en>.

Pan American Health Organization. *Health system profile*. Ecuador. Monitoring and analysis of the change and reform processes. Washington, DC: Pan American Health Organization, 2008.

SAMARA, T. (2008) *Elementos del diseño*. Barcelona; Editorial Gustavo GILI

TRIANES, M. (2007): *niños con dificultades maestros preparados*. Colombia: Alfaomega Colombiana S.A..

VELASQUEZ, L. (2016) : *Niños hospitalizados*. Bogotá: Ecoe ediciones.

Ziperovich, P. (2011) *Recreación hacia el aprendizaje placentero*. Argentina: Editorial Brujas.

Frascara, J. (2012). *El diseño de comunicación*. Argentina: Ediciones Infinito.

Acevedo, R. (2013). *Érase una vez*. Manual tipográfico para cuentos de niños. Recuperado el 12 de junio del 2018 de: <https://issuu.com/lolette/docs/erasesu-navez-manualtesina>

Kruk, A. (2010) *Tratamiento tipográfico de los libros infantiles*. Trabajo Fin de Máster de Tipografía.

Ambrose, G.Y Harris, P. (2008). Color. (2a ed.). Barcelona: Parramón Ediciones, S.A.

PUBLICACIONES:

Melo EMOP, Ferreira PL, Lima RAG, Mello DF.(2014): Participación de los padres en los cuidados de la salud de niños hospitalizados .Portugal: Rev. Latino-Am. Enfermagem.

González(1979): El estrés en la infancia. Madrid: "Niños difíciles. Diagnóstico y Tratamiento".

6. ANEXOS

Anexo 1. Entrevista Médico Pediatra

Tema: Material Lúdico para Sala de Espera

Nombre, cargo y función en el hospital: Médico Pediatra Doris Narváez- Área de Emergencia en el Hospital San Francisco.

¿Cuánto es el tiempo de espera por lo general?

Eso depende si es el área de emergencia o si es el área de consulta externa, en el área de emergencia hay una clasificación por triages que determina el grado de prioridad que tiene la emergencia que puede ser de 30 minutos hasta 3 horas, en la consulta externa el tiempo de espera no existe con una cita programada.

¿Se debe venir con 30 minutos de anticipación para la consulta médica?

Si este tiempo de anticipación ayuda a que el paciente se agenda y pueda estar a tiempo para su atención.

¿Con qué actitud vienen los niños después de este largo tiempo de espera?

El paciente irritable un poco molesto por el tiempo de espera ya que tal vez no ha ingerido sus alimentos si es que le correspondía tomarlos en ese tiempo, y la madre también está un poco ansiosa por el tiempo de espera.

¿Existe algún material para la sala de espera o programa?

No existe en el hospital ningún programa

¿Es pertinente hacer algún material en la sala de espera?

Sí, podría ayudar audiovisuales o alguna sala donde existan juegos esto disminuiría la ansiedad de la madre y la irritabilidad del paciente pediátrico.

Anexo 2. Entrevista usuaria del hospital (madre de familia)

TEMA: Situación de usuario

¿Cuánto tiempo espera con regularidad en su turno?

Depende porque a veces hay bastante gente, a veces poca unos 20 minutos o media hora.

¿Qué es lo máximo que ha esperado?

Con mi otro niño, nos hemos demorado por lo menos 2 horas para ser atendidos

¿Qué hacen sus hijos en este tiempo de espera?

Estar aburridos, molestando, el pequeño sabe estar llorando y no hay como irse ni a comprar nada porque se está a la cola.

¿Desearía que el hospital tenga actividades para los niños?

Claro sería muy importante porque hay están entretenidos y no molestan.

Anexo 3. Entrevista Psicóloga Educativa

Nombre y profesión: Carla Durán, Psicóloga Educativa

Tema: Recursos Lúdicos

¿El juego es importante para los niños?

Si, el juego es sumamente importante incluso se ha demostrado a través de investigaciones de neuropsicología y neuropsicopedagogía que el juego es un instrumento fundamental para el aprendizaje

¿Se puede aprender mediante el juego?

Claro se puede aprender sobre todo hasta los 10 años es indispensable incluso en aprendizaje adultos mediante el juego a través del movimiento se puede trabajar mucho en el aprendizaje de los chicos.

¿Los niños de 6 a 8 años tienen necesidades diferentes al tener un material lúdico o didáctico?

Si tienen necesidades diferentes en función del rango de edad necesidades tomando en cuenta la etapa de desarrollo en la que están atravesando estos niños de 6 a 8 años principalmente los niños ya tienen una capacidad de hacer juegos cooperativos, saltar, ya manejan un lenguaje adecuado ya leen.

¿Qué recomendaciones nos puede dar para el uso de material lúdico en niños?

Dentro de las recomendaciones tomar en cuenta la etapa de desarrollo por la cual están atravesando por ejemplo los niños de 0 a 1 tienen un necesidad específica de juego los niños hasta los 3 años otra necesidad teniendo en cuenta que la motricidad no está completamente desarrollada, en el caso de niños de 6 a 8 años pues principalmente manejar material que tenga que ver con desarrollo motor coordinación, equilibrio pero también con refuerzos de lectoescritura, refuerzo con material multisensorial para refuerzo de lectoescritura, lecturas pequeñas audiolibros.

¿Qué contenidos son adecuados abordar para un niño de 6 a 8 años?

Principalmente recomendaría que haya un rincón de lectura con contenidos diversos, desde ciencias, con lecturas que puedan ser entendibles para ellos, como decía anteriormente es importante hacer un refuerzo de lo que están viendo ellos pero a través del juego, que se cree un espacio que puedan ser entretenidos de alguna manera.

¿Es recomendable proponer un sistema de actividades para niños la sala de espera en un hospital?

Si es recomendable tomando en cuenta que los niños entre esas edades tienen pico máximo de atención de hasta 20 minutos, si les vamos a mantener 1 hora incluso 40 – 45 minutos más ahí en un solo sitio van empezar a molestar, van a comenzar hacer travesuras, tal vez se van a ir de ese lugar, entonces si hay una sala de espera en un hospital que tenga el material adecuado, el espacio adecuado sería importante.

¿Qué actividades recomendaría para el tiempo de espera en un hospital para niños de 6 a 8 años?

Como había dicho dentro del uso del material lúdico que haya material de coordinación, material motriz, pero

también material de refuerzo escritura, lectura, cálculo, rincón de lectura, dentro de las actividades también se podría proponer actividades de cooperación actividades que puedan dibujar incluso que puedan pintar que es una actividad que les encanta a los niños y tomar muy en cuenta las temáticas que se tratan en ese aspecto sobre todo que tipo de dibujos son lo que se utilizan para ello.

Anexo 4

Entrevista

Doctor José Vivanco

Los distritos están divididos en: promoción de la salud, provisión de la salud, vigilancia epidemiológica, planificación, comunicación y jurídico cada área tiene su función específica nosotros estamos como docencia dentro de provisión de la salud

todo lo que son cosas promocionales como materiales lúdicos es del área de promoción. En todas las salas de espera de las unidades se hacen temas , charlas de promoción de la salud por parte del personal propio o por los estudiantes de las diferentes áreas o carreras.

Los temas pueden ser: lactancia materna, violencia de género, cuidado de la boca, enfermedades de transmisión sexual, entre otros.

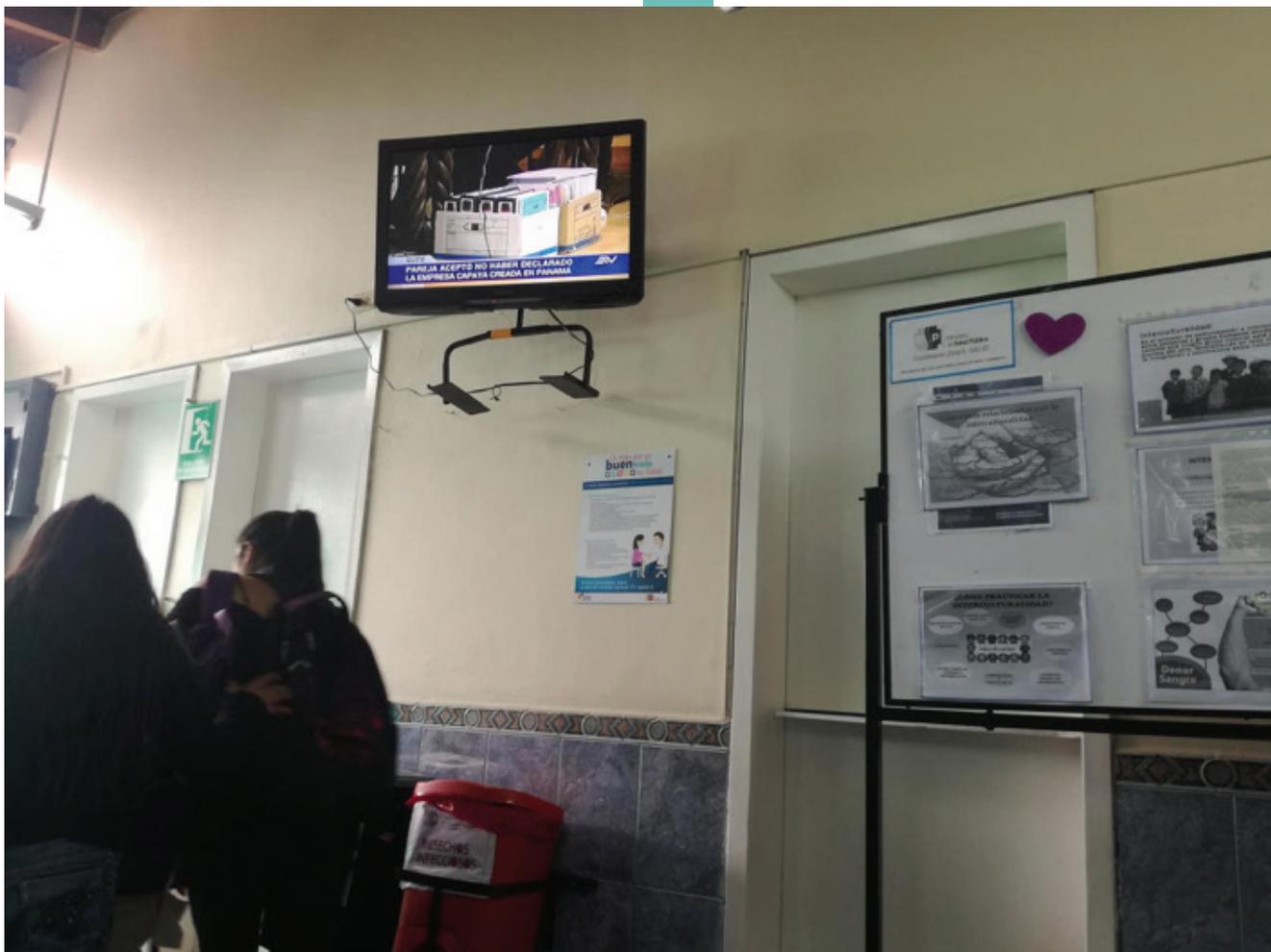
El MSP en todo el país proporciona materiales lúdicos específicos para algún tema en concreto a veces puede ser pancartas, muñecos, videos esos fondos son manejados desde la matriz del MSP. La salud publica siempre ha considerado el espacio de las salas de espera como el lugar clave para impartir conocimiento, actividades, consejos con los usuarios a veces los materiales pueden ser ya deteriorados, es verdad algo exclusivo para niños no le sabría contestar, eso es mejor preguntar a promoción de la salud.

Anexo 5

Entrevistas individuales cortas- Recomendaciones padre

- 1._ Podrían poner palabras en otro idioma un ejemplo podría ser kichwa.
- 2._El tablero del rompecabezas se traba algunas veces, pero los rompecabezas pequeños que he visto también se traban, esto hace que el niño se entretenga más tratando de destrabar.
- 3._ el tablero del mapa algunas veces se traba debería mejorar porque los niños se desesperan.
- 4._el tablero del juego del piso no apunta las instrucciones de arriba cambiarlo a que este sobre alguna mesa , a que este colgado en la pared.
- 5._ La cuchilla del dispensador no corta bien, mejorar.
- 6._ Más tipos de rompecabezas para los niños.
- 7._ En el dispensador de papel podrían venir ya dibujos predeterminados para que los niños solo pinten porque muchas veces los niños prefieren pintar algo novedoso que estar dibujando y les crea desinterés.

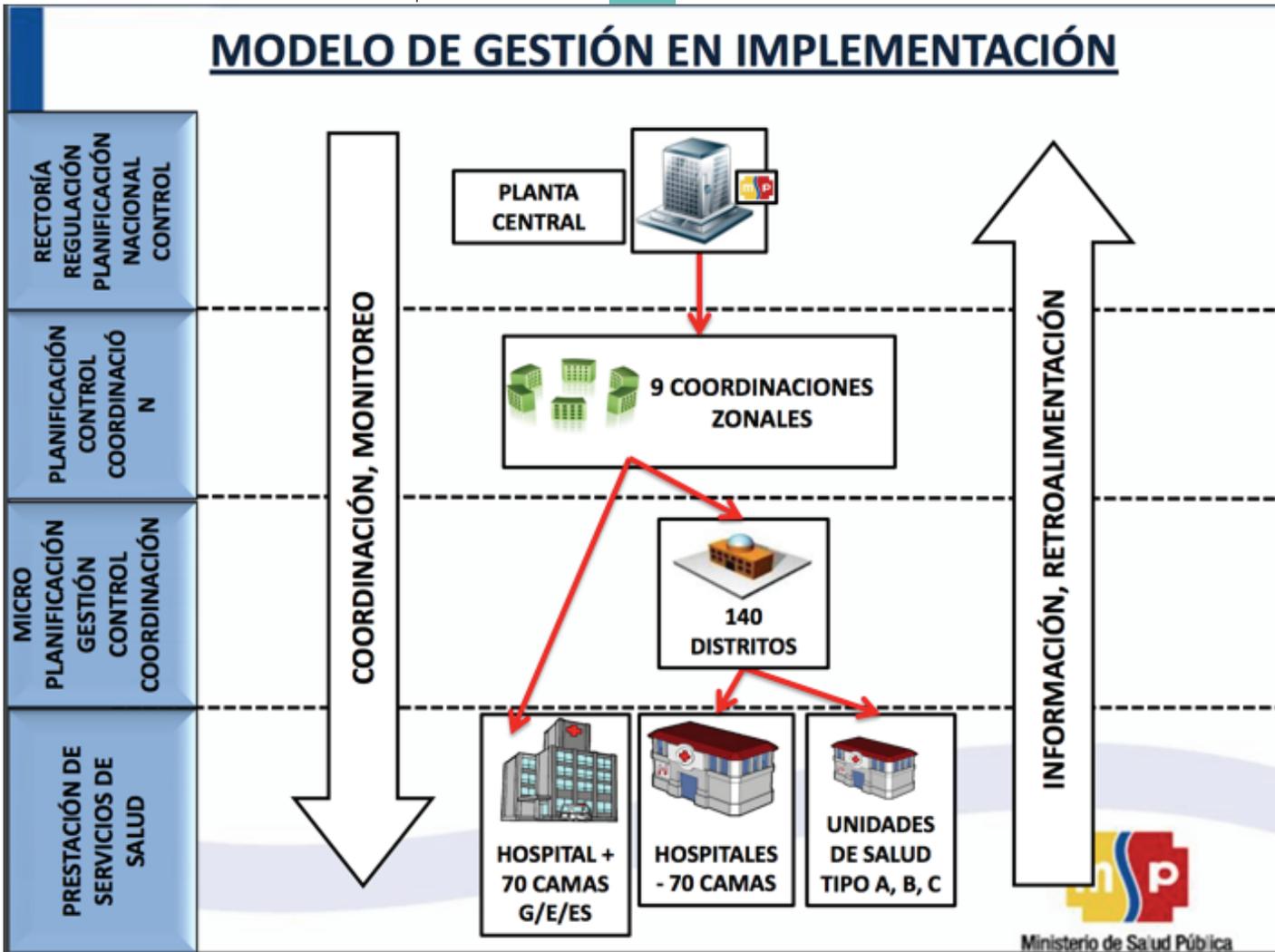
Anexo 6. Fotografía sala de espera



Anexo 6. Grupo "Célula Roja" - Payasos, captura de pantalla.







Anexo 10 Presupuesto del centro de salud

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIF
TOTAL 002 Recursos Fiscales generados por las Instituciones	45,000.00	.
TOTAL 320 1431 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA - AREA No 1 CENTRO HISTORICO CENTRO DE SALUD No. 1	3,344,592.00	-2,01
320 1432 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA - DIRECCION DISTRITAL 17D65 - LA CONC		
001 Recursos Fiscales		
510000 GASTOS EN PERSONAL	2,264,776.00	1,5
530000 BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	243,153.00	4
570000 OTROS GASTOS CORRIENTES	12,200.00	
580000 TRANSFERENCIAS Y DONACIONES CORRIENTES	27,135.00	
710000 GASTOS EN PERSONAL PARA INVERSION	0.00	.
730000 BIENES Y SERVICIOS PARA INVERSION	0.00	.
840000 BIENES DE LARGA DURACION	0.00	.
990000 OTROS PASIVOS	0.00	.
TOTAL 001 Recursos Fiscales	2,547,264.00	2,5
002 Recursos Fiscales generados por las Instituciones		
530000 BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	50,000.00	
710000 GASTOS EN PERSONAL PARA INVERSION	0.00	.
840000 BIENES DE LARGA DURACION	0.00	.
TOTAL 002 Recursos Fiscales generados por las Instituciones	50,000.00	.
701 Asistencia Tecnica y Donaciones		
710000 GASTOS EN PERSONAL PARA INVERSION	0.00	.
TOTAL 701 Asistencia Tecnica y Donaciones	0.00	
TOTAL 320 1432 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA - DIRECCION DISTRITAL 17D05 - LA CONCEPCION A ZAMBIZA - SALUD	2,597,264.00	2,6

Anexo 11. AUDIO ENTREVISTA Doctora Rocio Gallardo Directora del Centro de Salud No 10 "La Rumiñahui".

Anexo 12. Entrevista a Doctor José Luis Vivanco. Encargado de Docencia en Provisión de Salud del la Dirección Distrital DI7D05 Concepción a Zámbez

Modelo referencia de entrevista

Tema: programas de entreteniendo para la salud.

¿Existe programas para entretenimiento en sala de esperas de los centros médicos?

¿Existen fondos para la implementación de insumos lúdicos para la sala de espera de los centros médicos?

¿Conoce usted alguna propuesta similar en salas de espera?

¿Por qué la salud pública no toma en cuenta esta problemática?

¿Qué otros métodos conoce usted que se utilizan para entretener a los niños en centros médicos?

¿Qué recomendaciones nos propone para abordar esta temática?

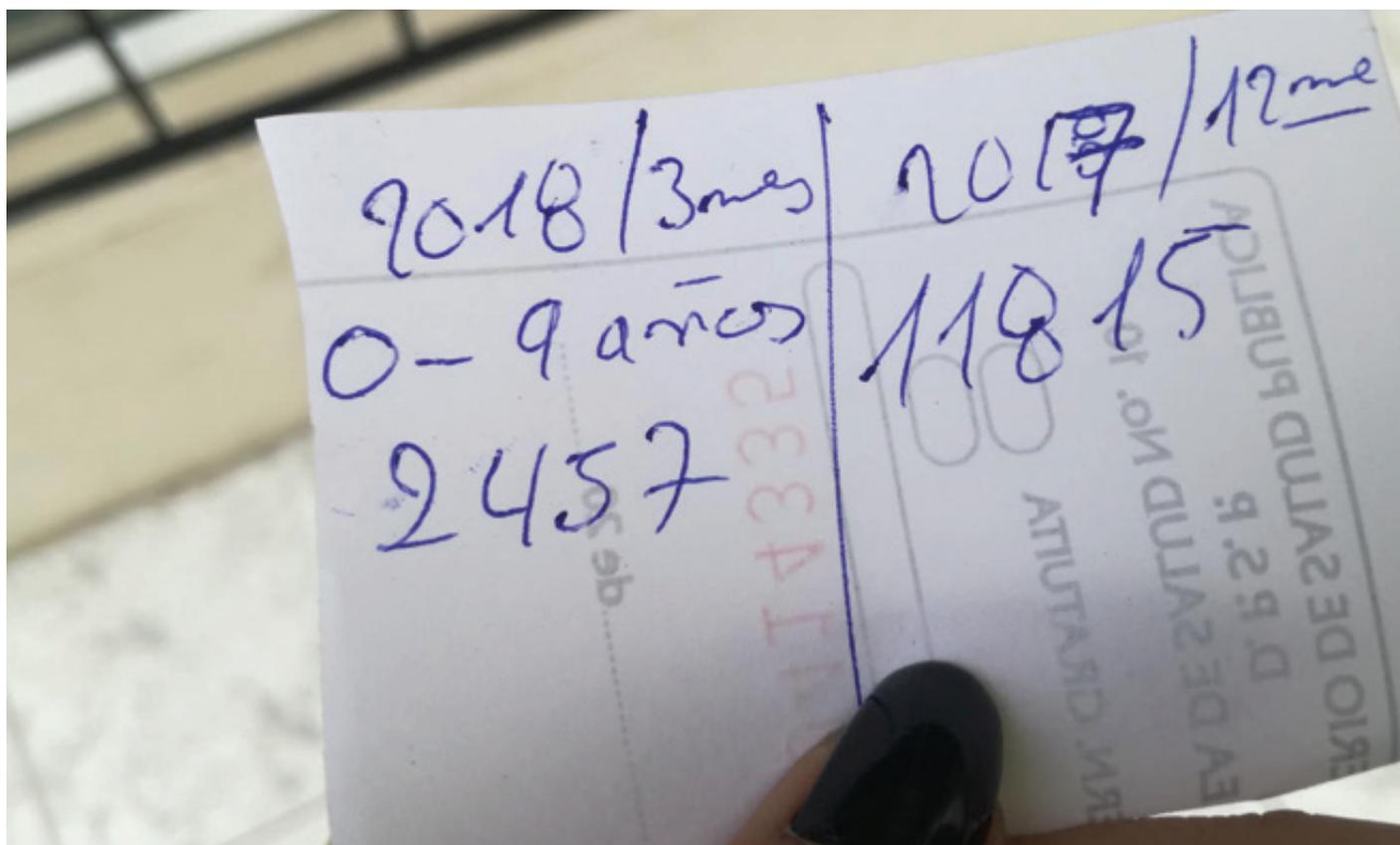
Los distritos están divididos en: promoción de la salud, provisión de la salud, vigilancia epidemiológica, planificación, comunicación y jurídico cada área tiene su función específica nosotros estamos como docencia dentro de provisión de la salud

todo lo que son cosas promocionales como materiales lúdicos es del área de promoción. En todas las salas de espera de las unidades se hacen temas , charlas de promoción de la salud por parte del personal propio o por los estudiantes de las diferentes áreas o carreras.

Los temas pueden ser: lactancia materna, violencia de genero, cuidado de la boca, enfermedades de trasmisión sexual, entre otros.

El MSP en todo el país proporciona materiales lúdicos específicos para algún tema en concreto a veces puede ser pancartas, muñecos, videos esos fondos son manejados desde la matriz del MSP. La salud publica siempre ha considerado el espacio de las salas de espera como el lugar clave para impartir conocimiento, actividades, consejos con los usuarios a veces los materiales pueden ser ya deteriorados, es verdad algo exclusivo para niños no le sabría contestar, eso es mejor preguntar a promoción de la salud.

Anexo 13 Número de niños que asisten en el cetro de salud(2017-2018).



Anexo 14 tabla de tiempo de cada niño por estación .

	Estación 1				Estación 2				Estación 3				Estación 4			
	Tiempo				Tiempo				Tiempo				Tiempo			
Niño 1	5-10min	15-20min	25-30min	más												
Niño 2	5-10min	15-20min	25-30min	más												
Niño 3	5-10min	15-20min	25-30min	más												
Niño 4	5-10min	15-20min	25-30min	más												
Niño 5	5-10min	15-20min	25-30min	más												
Niño 6	5-10min	15-20min	25-30min	más												
Niño 7	5-10min	15-20min	25-30min	más												
Niño 8	5-10min	15-20min	25-30min	más												
Niño 9	5-10min	15-20min	25-30min	más												
Niño 10	5-10min	15-20min	25-30min	más												
Niño 11	5-10min	15-20min	25-30min	más												
Niño 12	5-10min	15-20min	25-30min	más												
Niño 13	5-10min	15-20min	25-30min	más												
Niño 14	5-10min	15-20min	25-30min	más												
Niño 15	5-10min	15-20min	25-30min	más												
Niño 16	5-10min	15-20min	25-30min	más												
Niño 17	5-10min	15-20min	25-30min	más												
Niño 18	5-10min	15-20min	25-30min	más												
Niño 19	5-10min	15-20min	25-30min	más												
Niño 20	5-10min	15-20min	25-30min	más												

Anexo 15 Permiso de realización del proyecto en el centro de salud.

Católica del Ecuador
Facultad de Arquitectura, Diseño y Artes - Carrera de Diseño
Unidad de Titulación

PUCE

Quito, 21 de abril de 2017

Dra.
Luz Obando
Directora Distrital D17D05
Concepción a Zámbara Salud
Presente

De mis consideraciones:

Por medio de la presente, la Carrera de Diseño Gráfico de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, solicita muy comedidamente se permita al estudiante **Sofía Lizeth Jiménez Farinango** pueda desarrollar en la Institución que usted dirige, la investigación para el proyecto de titulación previo a la obtención de su título profesional.

Cabe aclarar que dicha investigación es con el fin estrictamente académico del trabajo de titulación cuyo tema es: "Diseño de material lúdico para niños de 6 a 8 años, durante su tiempo de permanencia en la sala de espera de consultorios médicos públicos. Caso de estudio (Centro de Salud No 10 Rumiñahui)". Esperamos contar con el apoyo de su institución con la finalidad de acercar al estudiante al entorno social real.

Esperando su aprobación a la presente, le agradezco de antemano.

Atentamente

Guillermo Sánchez B.
Drs. Guillermo Sánchez B., Mtr.
COORDINADOR DE UNIDAD DE TITULACIÓN
CARRERA DE DISEÑO FADA - PUCE
C.I. No 2114541
Covencio@puce.edu.ec

3449-362
2443-945
8to. 206

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Teléfono(s): 3814400

Documento No.: MSP-C29017005GVUAAJ-2018-0281-E
Fecha: 2018-04-27 12:44:39 GMT-05
Recibido por: Juana Marcela Gordillo Fraire
Para verificar el estado de su documento ingrese a
<https://www.gestordocumental.gub.ec>
con el usuario: "1102114541"

PARTE II: FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN DEL PROYECTO TITULADO: (Título del proyecto)

1 Pagina

Yo, Amanda Torres Buitrago, con C.I. 170810281-1 informo que conozco lo que: Certifica el conocimiento de todo lo expuesto en la parte I.

Procedimiento, duración, participación voluntaria, confidencialidad, beneficios (individual y social), riesgos o molestias, costos, incentivos o recompensas, derecho a retirarse, manejo de muestras y resultados.

Además, que he hecho todas las preguntas que me han surgido y me han brindado las respuestas suficientes y necesarias.

Por lo tanto, estoy de acuerdo en participar del proyecto: (Título del proyecto)

Firma o huella del
Nombre Amanda Torres
Cedula 170810281-1

Firma del investigador *[Firma]*
C.I. 1724154024
Fecha: 27-05-2018

Anexo 17 Fragmentos de tesis: W. Muñoz P. Ortega, (2012), ANÁLISIS DE CONTENIDO DE LOS PROGRAMAS ECUATORIANOS DE ENTRETENIMIENTO INFANTIL, CON LA PROPUESTA DE LA CREACION DE UN ESPACIO TELEVISIVO EN ECUADOR TV, Universidad De Guayaquil Facultad De Comunicación Social, Guayaquil.

Causas	Consecuencias
<ol style="list-style-type: none"> 1. En las transmisiones de la televisión, prevalece la inexistencia de programas pedagógicos infantiles. 2. Los televidentes desconocen, cuales son buenos programas. 3. Los niños, ven todo el día programas inadecuados para ellos. 4. No han elaborado una buena producción nacional (infantil). 5. Los medios prefieren comprar programas del exterior. 6. Falta de propuestas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desprestigio por falta de programas ecuatorianos 2. El incompleto grado de conocimiento de programaciones televisivas 3. Los padres no prohíben a sus hijos a ver esos tipos de programas. 4. Prefieren invertir en programación extranjera. 5. Ven más productivo la compra de franquicias. 6. Poco conocimiento, para la elaboración de programas. 7. Comunicación es distinta en los distintos niveles de la empresa

13.- ¿Usted cree que ver TV. les afecta en su rendimiento escolar?

Si	33
No	5

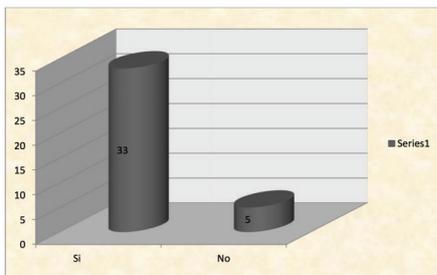
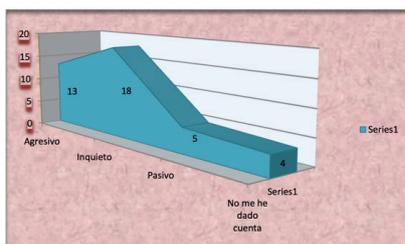


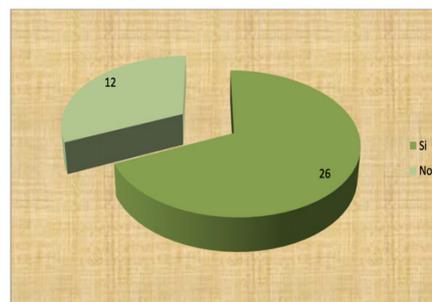
GRAFICO 10: ENCUESTA PREGUNTA 10

10.- ¿Qué comportamiento manifiestan sus hijos después de ver dichos programas?

Agresivo	3
Inquieto	18
Pasivo	5
No me he dado cuenta	4



Si	26
No	12



Anexo 17 Encuestas usuario niño (ver carpeta a parte).

Anexo 18 Encuestas comitente (ver carpeta a parte)

Anexo 19 Proformas

