



UNIVERSIDAD
DEL AZUAY

**UNIVERSIDAD DEL AZUAY
FACULTAD DE DISEÑO,
ARQUITECTURA Y ARTE**

ESCUELA DE DISEÑO TEXTIL Y MODA

**CREACIÓN DE UNA COLECCIÓN DE
PRENDAS DE VESTIR PARA PERSONAS
CON ACONDROPLASIA**

Trabajo de graduación previo a la
obtención del título de:
Diseñadora Textil y Moda

AUTORA:
Ana Belén Morocho Bustamante

DIRECTORA:
Dis. María del Carmen Trelles Muñoz. Mgst.

Cuenca - Ecuador
2017



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

FACULTAD DE DISEÑO, ARQUITECTURA Y ARTE
ESCUELA DE DISEÑO TEXTIL Y MODA

**CREACIÓN DE UNA COLECCIÓN DE PRENDAS DE
VESTIR PARA PERSONAS CON ACONDROPLASIA**

TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
DISEÑADORA TEXTIL Y MODA

AUTORA:

ANA BELÉN MOROCHO BUSTAMANTE

DIRECTORA:

Dis. María del Carmen Trelles Muñoz. Mgst.

CUENCA-ECUADOR

2017

DEDICATORIA

Dedico esta tesis principalmente al creador de todas las cosas, aquel que me dio la vida y me ha dado la fortaleza y sabiduría para continuar cuando estado a punto de caer.

Es mi deseo como sencillo y humilde gesto de gratitud, dedicarle de manera especial esta tesis a los forjadores de mi destino, Mis Padres, que han sido un pilar fundamental en mi formación como profesional, por haberme apoyado en todo momento, por su comprensión, sus consejos, sus mensajes de aliento y por enseñarme a encarar y afrontar las adversidades de esta vida, porque me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios y mi perseverancia. Espero que esta sea la recompensa a tantos años de entrega y sacrificio, detrás de este gran logro estas ustedes, no lo hubiera podido lograr sin su ayuda.

A mis hermanas quienes con sus palabras de aliento no me dejaban decaer y de quienes aprendí aciertos y desaciertos, esto también se lo debo a ustedes.

Para todos ustedes va esta dedicatoria.

AGRADECIMIENTOS

Siendo la gratitud una de las virtudes más destacadas del ser humano, quiero expresar mi sincero agradecimiento primeramente a Dios por bendecirme y llegar hasta donde he llegado.

A mis padres, forjadores de mi destino, quienes con su esfuerzo, cariño y gran sacrificio me motivaron a culminar mi carrera profesional. Quiero hacer extensiva mi gratitud a mi directora de tesis Diseñadora María del Carmen Trelles Muñoz quien con sus conocimientos, experiencia y paciencia supo guiarme en la realización de mi tesis para terminar mis estudios con éxito.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional, a todas ustedes gracias por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

Dios los bendiga!

INDICE DE CONTENIDOS.

CAPÍTULO 1

Dedicatoria	4
Agradecimientos	5
Índice de contenidos.	6
Índice de figuras	8
Índice de tablas	11
Índice de gráficos	11
Índice de anexos	11
Resumen	12
Abstract	13
Introduccion	15

1.1.- Acondroplasia	18
1.1.1.- Causas	19
1.1.2.-Descripción clínica	20
1.1.3.-Diagnóstico diferencial	21
1.2.- Personas con acondroplasia	27
1.2.1.- Situación social	28
1.2.2.- Condición física	29
1.3.- Indumentaria adaptada	30
1.3.1.- Diseño inclusivo	31
1.3.2.- Estudio de casos	33
1.4.- Tipos de investigación aplicada	34
1.4.1.-- Observación	35
1.4.2.-- Investigación de campo	35
1.4.2.1.- - Comodidad	36
1.4.2.2.- Tallaje	37
1.4.2.3.- - Adaptable	37
1.4.2.4.- Accesibilidad	38
1.5.- Antropometría	39
1.5.1.- Transformación de patrones	42
1.5.2.- Tabla de medidas de personas con aco ndroplasia y la diferencia que hay entre talla y talla.	45

CAPÍTULO 2

2.- Planificación: brief de diseño	48
2.1.- Descripción del proyecto	48
2.1.1.- Target	48
2.1.2.- Objetivo del proyecto	49
2.1.3.- Concepto	49
2.1.4.- Cromática	50
2.1.5.- Materiales	50
2.1.6.- Insumos	52
2.1.7.- Tecnología aplicada	53
2.1.8.- Presupuesto	54

CAPÍTULO 3

3.- Proceso creativo	58
3.1.- Tendencia	58
3.2.- Mercado	61
3.3.- Bocetos	62

CAPÍTULO 4

4.- Bocetos finales	70
4.1.- Fichas técnicas	72
4.2.-Fotografías prototipos	75
4.3.-Conclusiones	79
4.4.-Recomendaciones	80

REFERENCIAS

Bibliografía de Contenidos	84
Bibliografía de Figuras	86
Anexos	89

INDICE DE FIGURAS.

Figura 1. Acondroplasia	18
Figura 2. Pareja con Acondroplasia	18
Figura 3. Persona con Acondroplasia	19
Figura 4. Causas en personas con Acondroplasia	19
Figura 5. Descripción clínica de personas con Acondroplasia	20
Figura 6. Niño con acondroplasia	20
Figura 7. Persona con Acondroplasia	20
Figura 8. Diagnóstico diferencial	21
Figura 9. Embarazo de alto riesgo	22
Figura 10. Embarazo bajo riesgo	22
Figura 11. Niño con acondroplasia	23
Figura 12. Niño con acondroplasia	24
Figura 13. Niño con acondroplasia	25
Figura 14. Adolescente con acondroplasia en tratamiento	26
Figura 15. Niño con acondroplasia	27
Figura 16. Escultura de una persona con acondroplasia	27
Figura 17. Situación social	28
Figura 18. Situación social	28
Figura 19. Condición física	29
Figura 20. Condición Física	29
Figura 21. Diseño para todos	30
Figura 22. Diferentes discapacidades	30
Figura 23. Diseño inclusivo	31
Figura 24. Kathy D. Woods	33
Figura 25. Collection Kathy D. Woods	33
Figura 26. Simón Iaporte	34
Figura 27. Prendas oli & bou	34

Figura 28. Observación vestimenta	35
Figura 29. Método de Observación de vestimenta a personas con Acondroplasia	35
Figura 30. Brazos y Piernas cortas	39
Figura 31. Piernas arqueadas de una persona con Acondroplasia	40
Figura 32. Pie plano persona con Acondroplasia	40
Figura 33. Cráneo acondroplásico	40
Figura 34. Alteraciones en la Columna Vertebral	40
Figura 35. Toma de medidas	41
Figura 36. Patronaje	42
Figura 37. Corpiño base de Personas con acondroplasia	43
Figura 38. Manga persona con acondroplasia	43
Figura 39. Pantalón de personas con Acondroplasia	44
Figura 40. Persona con acondroplasia	48
Figura 41. Joven con Acondroplasia	48
Figura 42. Composición en rojo, amarillo, azul y negro	49
Figura 43. Cromática utilizada	50
Figura 44. Muestra de tela	50
Figura 45. Muestra de tela	51
Figura 46. Muestra de tela	51
Figura 47. Muestra de tela	51
Figura 48. Muestra de tela	52
Figura 49. Muestra de tela	52
Figura 50. Cierres	52
Figura 51. Flecos	53
Figura 52. Puntada en máquina	53
Figura 53. Tendencia	58
Figura 54. Tendencia	58
Figura 55. Tendencia	58

INDICE DE FIGURAS.

Figura 56. Tendencia	58
Figura 57. Tendencia	58
Figura 58. Personas con acondroplasia	61
Figura 59. Personas con Acondroplasia	61
Figura 60. Foro de Personas de Talla Baja	61
Figura 61. Boceto Outfit para personas con acondroplasia	62
Figura 62. Boceto Outfit para personas con acondroplasia	63
Figura 63. Boceto Outfit para personas con acondroplasia	63
Figura 64. Boceto Outfit para personas con acondroplasia	64
Figura 65. Boceto Outfit para personas con acondroplasia	64
Figura 66. Boceto Outfit para personas con acondroplasia	64
Figura 67. Boceto Outfit para personas con acondroplasia	65
Figura 68. Boceto Outfit para personas con acondroplasia	65
Figura 69. Boceto Outfit para personas con acondroplasia	70
Figura 70. Boceto Outfit para personas con acondroplasia	71
Figura 71. Ficha técnica	72
Figura 72. Ficha técnica	73
Figura 73. Ficha técnica.	74

INDICE DE TABLAS.

Tabla 1: Tabla de medidas	45
Tabla 2: Presupuesto	53
Tabla 3: Presupuesto	54
Tabla 4: Presupuesto	54
Tabla 5. Presupuesto	54
Tabla 6. Presupuesto	55
Tabla 7. Presupuesto	55
Tabla 8. Presupuesto	55

45
53
54
54
54
55
55
55

INDICE DE GRÁFICOS.

Gráfico 1: Resultado de Encuestas	36
Gráfico 2: Resultado de Encuestas	36
Gráfico 3: Resultado de Encuestas	37
Gráfico 4: Resultado de Encuestas	37
Gráfico 5: Resultado de Encuestas	38
Gráfico 6: Resultado de Encuestas	38

36
36
37
37
38
38

INDICE DE ANEXOS.

Oficio Zonal 6 de salud	90
Oficio de aprobación de la zonal 6	91
Dato oficial del número de personas con acondroplasia en el Austro	92
Encuesta a personas con acondroplasia	93
Resultados de la encuesta	95

90
91
92
93
95

RESUMEN

En el Ecuador existen cerca de 200 personas con acondroplasia, quienes día a día enfrentan diversos retos debido a su condición. Entre aquellos que se abordaron para el presente proyecto de investigación tenemos fundamentalmente el acceso limitado a indumentaria que responda a tendencias actualizadas y problemas de tallaje y ajuste a su cuerpo. El proyecto supuso entonces analizar las condiciones de vida de este grupo humano, su contexto social y problemáticas específicas en torno a su indumentaria, para finalmente proponer una colección que satisfaga sus necesidades. En definitiva, este estudio plantea aportar desde el diseño, con indumentaria propuesta bajo criterios estéticos y funcionales.

Palabras claves: Moda, funcionalidad, indumentaria adaptable, diseño para todos, inclusión, innovación, comodidad, estética.

Title: Creating a Collection of Clothing for People Suffering from Achondroplasia

ABSTRACT

In Ecuador, there are about 200 people suffering from achondroplasia. These people face diverse challenges day after day due to their condition. Some of the challenges which have been dealt with in this research project are the limited access these people have to garments that may answer to today's trends and problems of sizing and fitting to their bodies. This project analyzed the living conditions of this human group—their social context and specific problems related to their clothes. The result of this research is the creation of a collection of clothing which may fulfill their needs. In sum, this study is a proposal, from the perspective of design, to make clothes that include both aesthetic and functional criteria.

Key words: fashion, functionality, adaptable clothing, designing for everybody, inclusion, innovation, comfort, aesthetics

Ana Belén Morocho Bustamante
Code: 64156

Designer Ma. Carmen Trelles
Tutor



Translated by,
Rafael Argudo





INTRODUCCIÓN

Existen estudios acerca de varios trastornos que en la actualidad tienen cura o se sabe el por qué de aquella anomalía. La ciencia ha ido evolucionando con paso firme y es sorprendente el hecho de que hay una falta de interés en el campo de diseño por un trastorno que no es tomado en cuenta pero que es bien conocido como es el enanismo, o llamado en términos clínicos como Acondroplasia.

Por más que la ciencia ha ido avanzando en los últimos años sobre los efectos, causas y curas de la acondroplasia, lo cierto es que ha habido poca investigación sobre la vida de estas personas en la sociedad. Esta situación se origina, entre otras razones, por la falta de conocimiento del gran número de personas que tienen acondroplasia. No se sabe a ciencia cierta la realidad social en la que este grupo humano vive, su educación, su profesión, su medio laboral en fin, su situación de vida. Indiscutiblemente, serán las personas con acondroplasia y sus familias, asimismo los especialistas en la materia, los que guiarán a una fuente confiable sobre la información que por ende es fiable y de primera mano sobre debates muy concretos del tipo de calidad de vida y de fijación social de estos individuos.

Las personas con acondroplasia manifiestan una característica principal y se debe al resultado de una complicación en el cartílago de la epífisis de sus huesos, esta complicación es muy notoria en los huesos del fémur y húmero, que son los únicos que evidencian un desarrollo o crecimiento más rápido. Por esta razón ellos presentan una baja estatura promedio entre 1,30 metros a 1,50 metros; esto ya llegando a su edad adulta con un encogimiento de las extremidades tanto inferiores como superiores y aumento de la cabeza, mientras que el tronco tiene un tamaño normal. Las personas con acondroplasia tienen varias dificultades al momento de vestirse; como por ejemplo, se hallan con que los extensos modulares de la vestimenta no se adaptan muy bien a su cuerpo, varias de estas prendas dificultan a que en la parte del cuello, no es lo suficientemente extensa para que pueda pasar su cabeza y vale recalcar que tienen una desviación en las rodillas, pues, el progreso o adelanto de la zona pélvica, es más ancha que la estándar; a más detalle se aborda en el capítulo 1 la contextualización de acondroplasia.

El presente proyecto pretende mejorar el estilo de vida de las personas que tienen acondroplasia, para ello se planteará la introducción en el mercado de indumentaria apropiada a todas las necesidades de estas personas, la contingencia de que las grandes marcas o grandes diseñadores incluyan en sus prendas diseños que se ajusten a sus imposiciones anatómicas, sin tener que acudir a efectuar arreglos caseros o mandar a confeccionar ropa que se acople a su medida.

Por otro lado, en los mercados no ofrecen indumentaria que sea conforme a estas necesidades especiales; por ello en los capítulos 2 y 3 se presentan, la planificación: brief, y, el proceso creativo respectivamente; y el capítulo final corresponde a los resultados finales del proyecto.





CAPÍTULO 1

CONTEXTUALIZACIÓN



Figura 1. Acondroplasia (oli&bou, 2017, párr.1).



Figura 2. Pareja con Acondroplasia ((lifetime, s.f, párr.2).

1.1.- ACONDRÓPLASIA

El término Acondroplasia lo planteó el médico francés Parrot en el año 1878, quién dice que: “Es el corto crecimiento cartilaginoso que causa esta displasia”. “Se conoce como una alteración ósea, ya que, sus extremidades o huesos más largos están reducidos de una forma simétrica, siendo normal la longitud de la columna vertebral, lo que provoca un crecimiento desarmónico con respecto a las otras partes del cuerpo” (Porigualmas, 2014, párr.5). Hay personas que no creen que el enanismo sea una discapacidad, porque las personas con acondroplasia o de talla baja realizan las mismas actividades que las personas de talla estándar.

Evalúan que existe alrededor de 250.000 personas con acondroplasia en el mundo, en el Ecuador existen 200 personas de talla baja y en lo que respecta a nivel del Austro existen alrededor de 23 personas. “La acondroplasia se da en el cambio de información genética que recibe el factor receptor de crecimiento de fibroplastos (células que hacen que los huesos crezcan a lo largo). Esto causa una anomalía en el proceso de los cartílagos, con un endurecimiento apresurado que impide el desarrollo normal de los huesos” (Porigualmas, 2014, párr.6).

1.1.1.- CAUSAS

El diagnóstico de la acondroplasia se logra mediante una composición de tipologías clínicas y radiológicas. Las pruebas genéticas sobre el gen FGFR3 (en el locus cromosómico 4p16) descubren el 99% de los casos, aunque la mayoría no son útiles para diagnosticar tanto en niños como en adultos, sin embargo, son necesarios para detectar por ejemplo en los recién nacidos o en casos prenatales. Hay diferentes características que tienen las personas con acondroplasia, de acuerdo a los diferentes diagnósticos clínicos que se ha realizado, y son los siguientes:

- Baja estatura.
- Extremidades superiores e inferiores cortas.
- Prolongación limitada del codo.
- Configuración de las manos en tridente (separación existente entre el tercer y cuarto dedo de la mano).
- Piernas arqueadas, en todos los casos.
- Desarrollo exagerado del lumbar al comenzar a caminar.
- La cabeza un poco más grande de lo normal con una protuberancia frontal.
- Hipoplasia de la mitad de la cara.

“A medida que el niño crece se pueden observar diferentes cambios tanto en las vértebras” (Porigualmas, 2014, párr.18), extremidades inferiores como en su ensanchamiento de caderas y la parte del cuello. Actualmente podemos obtener información de estudios genéticos para ratificar el diagnóstico, si después de diferentes exámenes clínicos todavía existen dudas al respecto.



Figura 3. Persona con Acondroplasia (Autoría propia, 2016).

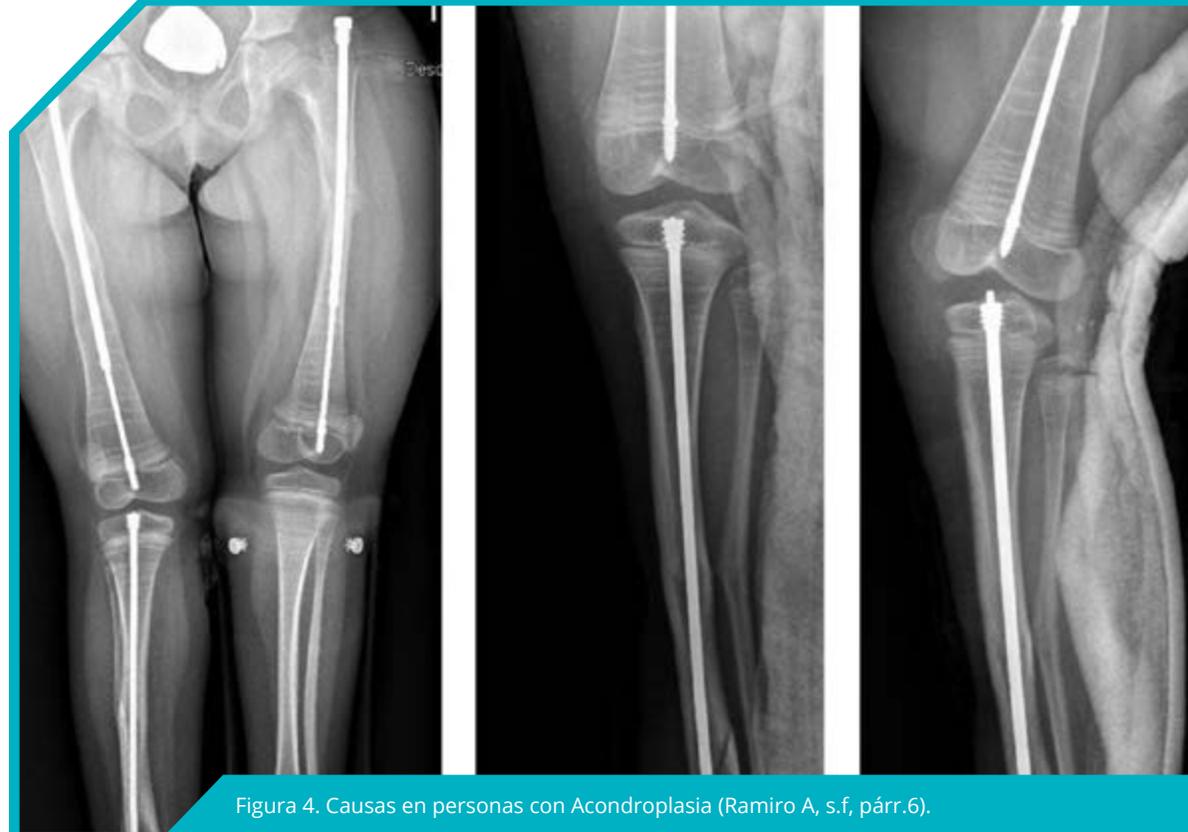


Figura 4. Causas en personas con Acondroplasia (Ramiro A, s.f, párr.6).

1.1.2.-DESCRIPCIÓN CLÍNICA

Las personas con acondroplasia muestran hiperextensibilidad (piel delgada o frágil) en las rodillas y otras partes de las articulaciones. Erróneamente se cree que el desarrollo de su inteligencia es inferior debido a su tamaño; pero, cabe recalcar que las personas con acondroplasia muestran el mismo grado de inteligencia, incluso en un nivel superior que las personas “normales”. (Infogen A.C. 2013, párr. 60).

La estatura en estas personas varía, pero cuando llegan a la edad adulta miden aproximadamente 1,31m los varones y las mujeres están entre el 1,24m.

Durante la infancia, los niños muestran una cierta dificultad para mantener su cabeza, esto es por el tamaño y por la hipotonía (Disminución de la tensión o del tono muscular.). Al momento del parto, el niño que nace con acondroplasia tiene gran riesgo de hemorragia intracraneal. Y aproximadamente el 7,5% de los niños que tienen acondroplasia no logran vivir muchos días o mueren al primer año de nacidos, esto se debe a una hipoplasia (desarrollo incompleto de un órgano o parte de este) de una parte de su cara. Además, otro porcentaje de los niños que nacen con acondroplasia tienen el riesgo de mostrar una compresión en una parte de su cerebro que no les permite respirar correctamente, ciertos estudios muestran que dentro de una edad apropiada se puede realizar una cirugía que permita eliminar esta compresión y tener una mejora en el aspecto neurológico.

Los problemas o diagnósticos más significativos de la acondroplasia son los ensanchamientos de las caderas o la obesidad, que en las personas mayores o adultas se agrava lo que trae como consecuencia complicaciones cardiovasculares. Este problema se muestra a flote cuando alcanzan los 75 cm de estatura ó han adquirido un peso superior para las personas con acondroplasia. En algunos casos, la mayoría de personas soportan varios síntomas en su espina por lo que requieren de una intervención clínica. Pero aparte de estos inconvenientes los adultos con acondroplasia no presentan otras complicaciones médicas que les dificulte vivir con normalidad

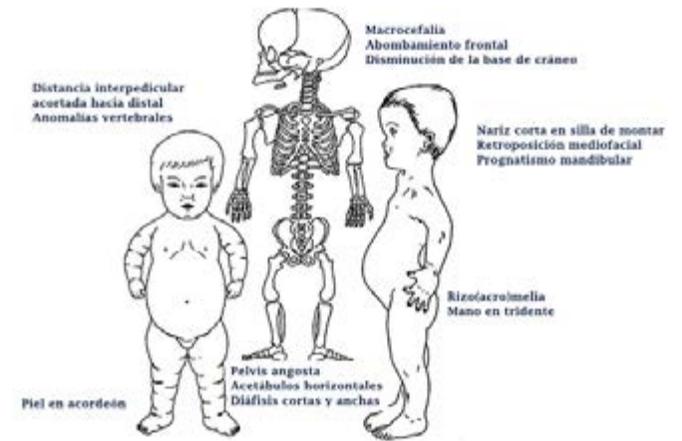


Figura 5. Descripción clínica de personas con Acondroplasia (Medwave, 1999, párr.26).



Figura 6. Niño con acondroplasia (CreciendoConPedroBlog, 2014, Párr.16).



Figura 7. Persona con Acondroplasia (Autoría propia, 2016)

1.1.3.-Diagnóstico Diferencial

Se conoce que más de 100 displasias producen una baja estatura en el desarrollo del crecimiento, la suma de estas son considerablemente raras y poseen tipologías clínicas que en la acondroplasia son visibles en el momento del parto.

Embarazo de bajo riesgo: Se puede sospechar el nacimiento de una persona con acondroplasia cuando la estatura de los padres es estándar, por medio de mediciones de los miembros del feto o por ultrasonidos. Esta medición se puede realizar en el transcurso de las 26 semanas de gestación. (Infogen, 2013, párr. 27).

Además, en los resultados de las ecografías se pueden observar una desproporción de las extremidades superiores e inferiores (primera característica de acondroplasia) en cuanto a la relación con el tórax (que en la acondroplasia logra tener un tamaño normal) se da una posibilidad de acertar con el diagnóstico, sin embargo estas alteraciones pueden ser de otro tipo de trastorno.

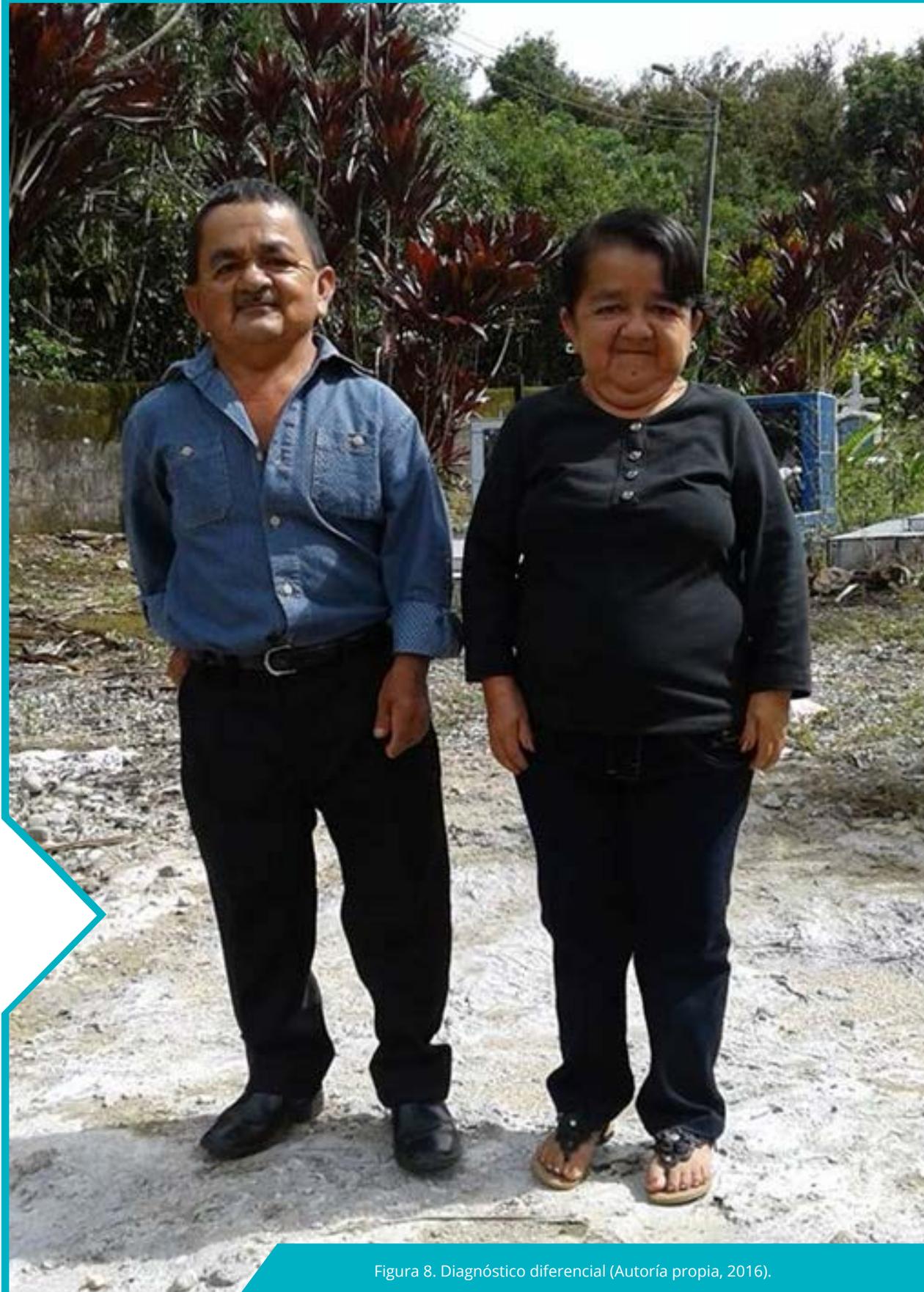


Figura 8. Diagnóstico diferencial (Autoría propia, 2016).



Figura 9. Embarazo de alto riesgo (El Comercio Perú, 2014, p.1).



Figura 10. Embarazo bajo riesgo (Isabel Navarro, 2016, pàrr.5).

Embarazo de alto riesgo: Se define embarazo de alto riesgo cuando la pareja tiene acondroplasia. Por tal motivo se deben realizar estudios del ADN obtenido del feto o del líquido amniótico para prevenir posibles complicaciones. (Infogen, 2013, párr. 30).

El siguiente tratamiento que es recomendable que sigan los niños con acondroplasia según “ American Academy of Pediatrics Committee on Genetics (1995)” es el siguiente:

- “Monitorizar la altura, peso y circunferencia de la cabeza utilizando las curvas de crecimiento estandarizadas para la acondroplasia [Horton et al 1978]
- Tomar medidas para evitar la obesidad comenzando desde la primera infancia
- Exámenes neurológicos cuidadosos con RM y CT de la región del foramen magnum, para la evaluación de la hipotonía o signos de compresión de la médula espinal.
- Determinación de la presencia de una apnea del sueño, con la realización, si fuera necesario de estudios sobre el sueño
- Si se observa debilidad del tronco, evaluación de posibles deformaciones de la columna
- Si la curvatura de las piernas es excesiva, enviar el paciente a un pediatra ortopédico
- Tratamiento de las otitis medias, muy frecuentes
- Evaluación a los dos años de edad de los progresos del habla
- Monitorización de su integración social”. (*Genetics, 1995, p. 32*)

El método de la apnea (Suspensión transitoria de la respiración) obstructiva del sueño puede reducir el peso y mejora la presión en las vías aéreas. Muchos autores han planteado la colocación de hormonas para el crecimiento, no obstante, este proyecto es un tema de controversia para algunos médicos, ya que, el nivel de hormonas que se suministra en estos cuerpos es igual al tamaño de las personas con acondroplasia y se puede generar ocasionar de vida.



Figura 11. Niño con acondroplasia (CreciendoConPedroBlog, 2014, párr.71).

La Fundación Magar ha determinado de acuerdo a la etapa de vida de las personas con acondroplasia una supervisión de salud de acuerdo al siguiente cuadro médico y es la siguiente:

Etapa 1: Un mes y un año de vida:

- a) "Valorar el crecimiento en las gráficas para acondroplásicos (talla, perímetro craneal, velocidad de crecimiento, segmentos)". (Fundación Magar - Acondroplasia, 2014, párr.1).
- b) "Practicar exploración física y estudios de laboratorio adecuados". (Fundación Magar - Acondroplasia, 2014, párr.2).
- c) "Valorar el desarrollo motor y discutir la psicomotricidad global". (Fundación Magar - Acondroplasia, 2014, párr.3).
- d) "Vigilar la cifosis tóraco-lumbar. Durante el primer año de vida debe evitarse que se sienten sin apoyo dorsal y que pendule la cabeza hasta que ellos la sostengan por sí solos" (Fundación Magar, 2014, párr.4).
- e) "La rotación externa de caderas es frecuente y suele desaparecer espontáneamente cuando el niño empieza a ganar peso corporal" (Fundación Magar - Acondroplasia, 2014, párr.5). f) "Vigilar el riesgo de otitis media serosa o seromucosa persistente entre los 6 y los 12 meses" (Fundación Magar - Acondroplasia, 2014, párr.6).
- g) "Estudio del sueño, si se presenta signos de compromiso respiratorio o signos de retraso del desarrollo psicomotor" (Fundación Magar - Acondroplasia, 2014, párr.7).

Etapa 2: Supervisión de salud entre 1 y 5 años:

a) "Valorar peso, talla y perímetro craneal en las gráficas adecuadas". (Fundación Magar - Acondroplasia, 2014, párr.8).

b) "Vigilar cifosis tóraco-lumbar y el desarrollo de la lordosis lumbar". (Fundación Magar - Acondroplasia, 2014, párr.9).

c) "Valorar genu varo, tibias varas". (Fundación Magar - Acondroplasia, 2014, párr.10).

d) "Vigilar las contracturas en flexión de las caderas". (Fundación Magar - Acondroplasia, 2014, párr.11).

e) "Valoración del lenguaje a los 2, 3, y 4 años". (Fundación Magar - Acondroplasia, 2014, párr.12).

f) "Si se sospecha obstrucción del tracto respiratorio superior deberá practicarse estudio del sueño y evaluación de la función respiratoria". (Fundación Magar - Acondroplasia, 2014, párr.13).



Figura 12. Niño con acondroplasia (CreciendoConPedroBlog, 2014, párr.59)



Figura 13. Niño con acondroplasia (A 33.000 PIES, 2013, párr.15).

Etapas 3: Supervisión de salud entre 5 y 13 años:

- a) "Revisión anual pediátrica (peso, talla, audición, exploración neurológica, dentición, etc)". (Fundación Magar - Acondroplasia, 2014, párr.14).
- b) "Valorar desarrollo escolar y conductual". (Fundación Magar - Acondroplasia, 2014, párr.15).
- c) "Revisar conductas de lenguaje, socialización y capacidad de independencia y autonomía". (Fundación Magar - Acondroplasia, 2014, párr.16)
- d) "Valoración ortopédica (corrección actitud postural, evitar deportes de colisión, realiza actividades como natación y bicicleta)". (Fundación Magar - Acondroplasia, 2014, párr.17).

Etapa 4: Supervisión de salud entre 13 y 21 años:

- a) "Continuar control de peso y talla". (Fundación Magar - Acondroplasia, 2014, párr.18)
- b) "Valorar la aparición de síntomas de compresión neurológica". (Fundación Magar - Acondroplasia, 2014, párr.19)
- c) "Informar al adolescente acerca de la acondroplasia (vocabulario, genética, etc)". (Fundación Magar - Acondroplasia, 2014, párr.20).
- d) "Controles odontológicos". (Fundación Magar - Acondroplasia, 2014, párr.21).
- e) "Ayudas para lograr independencia, planes vocacionales, laborales y de futuro." (Fundación Magar - Acondroplasia, 2014, párr.22).

Es difícil que la ciencia no pueda tratar este trastorno y no sepa bien la cura para el crecimiento anormal de las diferentes partes de su cuerpo, sin embargo, poco a poco la medicina va teniendo más datos específicos y concretos en torno al funcionamiento de esta anomalía y poder ser tratada en lo que respecta a lo farmacológico. Por otro lado, las personas con acondroplasia se sienten más seguros en lo que respecta al campo de la medicina, ya que, les ha ayudado en la parte quirúrgica como corregir el problema de la joroba, la curvatura de las piernas, con resultados favorables y sin riesgo a pérdidas instantáneas de vida. También sabemos que las personas que nacen con acondroplasia son propensos a no tener diabetes y cáncer, esto es algo que la ciencia todavía no lo ha descubierto pero lo sigue estudiando.

En el aspecto psicológico, los familiares que tienen personas con acondroplasia en sus hogares deben saber cómo actuar y cómo acoplarlos ante la sociedad ya que los valores que se les inculque en su niñez son de mucha ayuda para que ellos no se sientan personas aisladas ante la sociedad, más bien deberían sentirse parte de ella, puesto que lo son. Tanto los padres como los niños que tengan acondroplasia deberán interactuar y obtener una mejor comunicación y así verse reflejado en todo lugar, con todo tipo de personas y en todo momento.



Figura 14. Adolescente con acondroplasia en tratamiento (huelvabuenasnoticias, 2016, párr.12).



Figura 15. Niño con acondroplasia (mamapasoapaso, 2010, párr. 15).



Figura 16. Escultura de una persona con acondroplasia (Juan Munoz, 2010, párr.17).

1.2.- Personas con acondroplasia

“Los acondroplásicos pueden contraer alteraciones psicológicas que aparecen en ellos y esto se debe a que su aspecto físico es diferente al de los demás”. (Acondroplasiabg, 2010, párr. 29).

“Las dificultades que asimilan aquellas personas hacen referencia a la falta de responsabilidad hacia su vida, sentimientos depresivos y mucha dependencia familiar, También aparecen otros problemas psicológicos como inmadurez personal, negación de su problema y retraso escolar”. (acondroplasiabg, 2013, párr. 29).

Los padres tienen un rol importante en cuanto al estado de ánimo de las personas acondroplásicas, puesto que para ellos es difícil aceptar su condición, lo que ocasiona una mala relación con el hijo o influye en su comportamiento en cuanto a la percepción de su problema. Esto conlleva a la culpa, sobreprotección o la negación para aceptar su falta de crecimiento; para evitar estos problemas es necesario desde la infancia ser tratados con un psicólogo tanto los niños con acondroplasia como sus padres, para que sepan afrontar los problemas que se les presentarán a diario.

Padres e hijos con acondroplasia deben interactuar entre sí en todo momento y con todo tipo de personas, así como mantener una constante comunicación.

Entre las edades de 4 a 10 años los niños que padecen acondroplasia empiezan a notar su problema; y, de acuerdo a como los padres logren manejarlo, este lo asimilará y lo aceptará. “Esta etapa es primordial para que los padres ayuden a los niños en cuanto a las relaciones sociales o de grupo y es mejor que conozcan a más personas con su mismo trastorno”. (Infogen, 2013, párr. 93). En la etapa de la adolescencia tienen una dependencia familiar excesiva y no optan por los recursos necesarios para llevar una vida adulta, aquí se puede notar claramente un aislamiento social.



Figura 17. Situación social (Educación Actual, 2015, párr. 1).



Figura 18. Situación social (lifetime, s.f, párr.1).

1.2.1.- Situación Social

Esta anomalía ocasiona sobre la persona una consecuencia que muchas de las veces implica la terminación de sus estudios, puesto que, desde pequeños no se han relacionado en grupos sociales para tener una mejor comunicación y desenvolvimiento ante la sociedad y esto conlleva a secuelas dentro del estudio como: una mala relación con sus compañeros, sentirse rechazado en el salón de clase etc. No todos estos trastornos influyen de la misma manera en lograr un complicado nivel de estudio, varias de ellas desconciertan la capacidad de educación como: la psíquica, auditiva, de comunicación, involucra un problema para su logro. Lara, (2010) menciona que: "Otro factor se refiere a la integración escolar y social, o a las dificultades relacionadas con la falta de adaptación o accesibilidad de espacios o elementos" esto nos da a entender que en algunos casos no hay una buena relación en lo que respecta a personas con

acondroplasia con la escuela.

Las tipologías físicas específicas de las personas con acondroplasia hacen que el integrarse a un grupo les sea dificultoso, ya que, la forma de pensar de este grupo pequeño con acondroplasia en general mantiene un cierto límite de distancia ante la sociedad. Cabe recalcar que en términos generales, la acondroplasia poco a poco cuenta con la aceptación de todos nosotros y con una mejor calidad de vida, aunque algunos estudios revelan que los acondroplásicos piensan que su calidad de vida o sus condiciones son menores que las demás personas que no tengan un trastorno o una discapacidad. Como resultado de estos datos, las personas con acondroplasia, observan que su calidad de vida no es buena o ellos sienten que no han experimentado un nivel de vida mejor que el resto de individuos.



Figura 19. Condición física (taringa, 2016, párr.6).

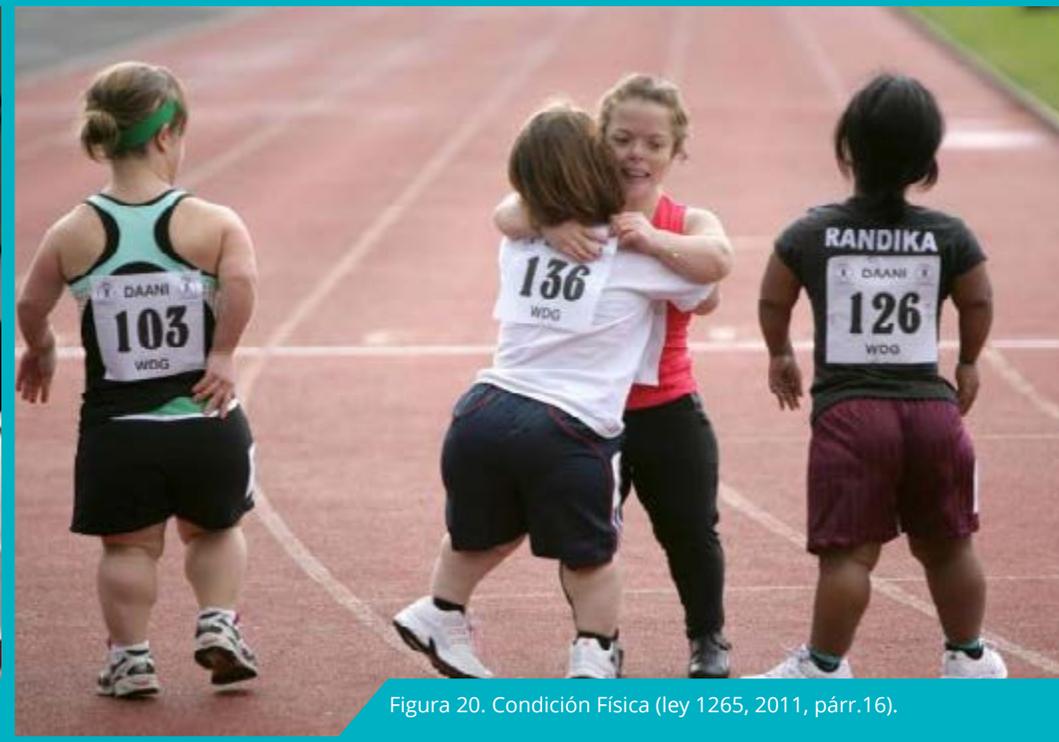


Figura 20. Condición Física (ley 1265, 2011, párr.16).

1.2.2.- Condición Física

Al principio, existe un estigma en la sociedad donde diferencian a las personas, esto genera una contradicción negativa ante los grupos sociales dominantes, este fenómeno aplica en todo los casos de discapacidad. Sin embargo, entendemos que no existen las mismas necesidades en las diferentes discapacidades. Hay condiciones que son más altos o tienen un potencial mayor de estigmatización, como es la acondroplasia. Ahora bien, tener este trastorno no es únicamente tener dificultades médicas, también conlleva tener la estatura baja para toda su vida y estar expuesto ante la sociedad, ya que con su estatura no pueden disimular y esto amerita consecuencias graves para las personas que están siendo afectadas.

Hay una clara evidencia de entender la discapacidad a través del porcentaje de valoración que colocan para el trastorno.

Este contexto lleva varias consecuencias importantes para el cuidado de la persona que tiene acondroplasia, debido a que la legislación lleva un concepto de discapacidad a las personas que únicamente hayan obtenido de la autoridad administrativa un certificado que asegure el grado de discapacidad mayor al 33%, ya no se está tomando en cuenta el sistema de ayuda y defensa de discapacidad a aquellas personas con acondroplasia que no han logrado el pequeño porcentaje, quedando aislados de la garantía social. Igualmente, se debe decir que la lista de discapacidad no huye de los inconvenientes precedidos de la desintegración ocasionada por los varios criterios en relación con la valoración, generando un contrapeso del tratamiento de los impuestos y servicios debido a privaciones de acuerdo a la zona de residencia del individuo.

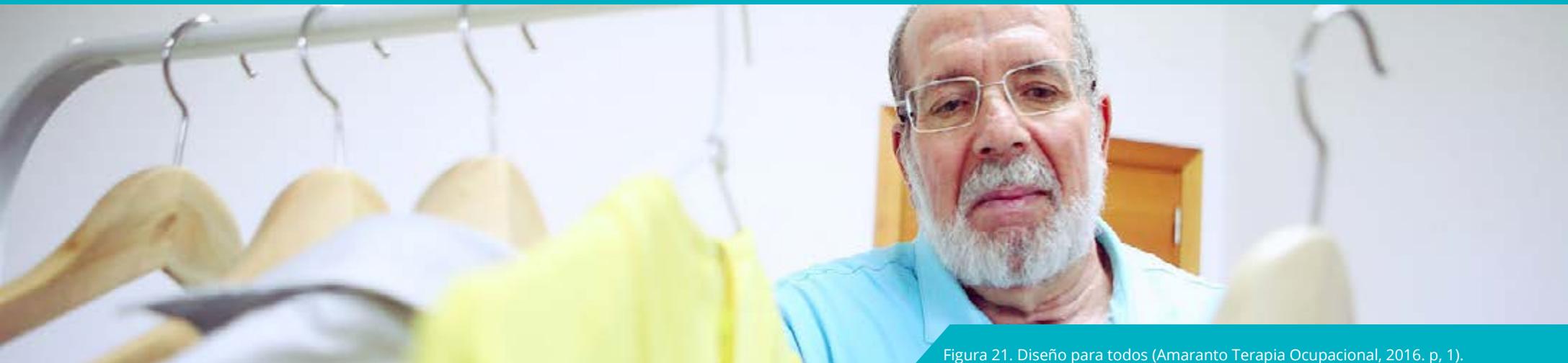


Figura 21. Diseño para todos (Amaranto Terapia Ocupacional, 2016, p, 1).

1.3.- Indumentaria Adaptada

LIONDAU, (2003) la ley de Igualdad de Oportunidades, no Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad menciona varios conceptos de diseño para todos y uno de ellos, menciona que es una habilidad que tiene como objetivo principal crear, plantear, diseñar servicios que logren ser utilizados por un número mayor de personas, teniendo en cuenta que hay una infinidad de destrezas o habilidades humanas, sin contar con la necesidad de un ajuste o diseño especializado, facilitando la vida de todos sin colocar un rango de edad limitada, talla o capacidad. “Existen varias razones en las cuales se da una desigualdad al momento de crear y es que hay una tendencia dominante al momento de diseñar para una talla estándar, pero la sociedad está llena de personas diversas en donde todos forman parte de este mundo”. (Aragall, 2001, p.15).

Se pueden beneficiar todos los individuos que de alguna forma tengan limitaciones en cuanto a sus capacidades, esto asegura mejorar la calidad de vida de la mayoría o casi toda la población. En resumen, si se tiene la capacidad de diseñar pensando en todas las personas con discapacidad, se estará aportando a la creación de un mejor mundo. (Aragall. 2001, p.15).

Todas las personas con necesidades especiales requieren prendas de vestir que se acoplen a ellos, a sus discapacidades y a sus restricciones. Sin embargo hay pocos profesionales del diseño que manejen el mecanismo de indumentaria adaptada. (Sorondo, Guadalupe, 2015, p.7).

Para ello se debe considerar 4 puntos importantes los cuales se deben tomar en cuenta para realizar indumentaria que se adapte a las necesidades de cada persona:

Dimensión funcional: Esta dimensión hace referencia a como la persona le da uso a la prenda, pero para ello la indumentaria debe utilizar las telas necesarias que vaya en función con las necesidades especiales del individuo. (Sorondo, Guadalupe, 2015, p.9).



Figura 22. Diferentes discapacidades (Real Decreto Legislativo 1/2013, Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, p. 1).

Dimensión Estética: Hace referencia al diseño pensado en función de las formas, las texturas que lleven, los colores a utilizarse. En esta también se toma en cuenta la susceptibilidad que le dé el diseñador en cuanto a la necesidad de la cual se vaya a diseñar. (Sorondo, Guadalupe, 2015, p.9).

Dimensión Social: Habla sobre cómo la indumentaria cumple o no con la moda en cuanto al contexto social que se maneje en ese momento. (Sorondo, Guadalupe, 2015, p.9).

Dimensión Subjetiva: Esta dimensión indica cómo desde lo subjetivo la indumentaria hace única a la persona. Aquí se pone en práctica ya las necesidades encontradas, gustos de la persona, elecciones de la prenda, etc. (Sorondo, Guadalupe, 2015, p.9).

Hay que tener presente estas 4 dimensiones al momento de realizar indumentaria para personas con necesidades especiales, puesto que, son ellos quienes se van a sentir cómodos y darles a conocer que aquellas prendas son diseños exclusivos y adaptados a sus necesidades. (Sorondo, Guadalupe, 2015, p.10).

1.3.1.- Diseño inclusivo

El diseño inclusivo se refiere a la creación de productos con una mirada más crítica. Muchas veces por lograr igualar los procesos de diseño, que ayudan a mejorar en tiempo y recursos, hace que el diseñador se vuelva repetitivo y genera un obstáculo al no dejar fluir ideas creativas en cuanto a cambios de cuerpos y encontrar nuevas necesidades. (Palermo, s.f, p.12).

Es importante tomar en cuenta la condición de un grupo de personas, puesto que nos ayudaría a contextualizar y dar una nueva idea para lograr resolver en el diseño de su indumentaria. El proceso de crear prendas dentro de lo que respecta el concepto de diseño inclusivo, permite ejecutar modelos para integrar a la sociedad en un solo grupo. (Palermo, s.f, p.14).

Por otro lado tener discapacidad involucra no tener una estética adecuada por el hecho de que la ropa no es la apropiada para las necesidades adquiridas, están elaboradas con adaptaciones domésticas o querer vestir forzosamente al cuerpo. (Cristina Fariña, s.f, p.1). Por esta razón las personas con acondroplasia no encuentran una solución para poder sentirse cómodos y a



Figura 23. Diseño inclusivo (persona con acondroplasia)
<https://www.interfax.by/article/1152393>

gusto con sus prendas. La idea supone solucionar este problema, no sólo brindándoles tallas más adecuadas para el tamaño de su cuerpo, sino también proporcionarles comodidad a la hora de vestirse. Varias marcas se interesan por vestir a personas con diferencias y heterogeneidades de los cuerpos y esto da como resultado que se relacionen mejor ante la sociedad. La indumentaria inclusiva les da una percepción de ayuda a las personas que necesiten adaptar su discapacidad en prendas, y por ende se vean favorecidos con un sinnúmero de posibilidades en cuanto a verse bien.

A través del diseño inclusivo se pretende minimizar la distancia que aleja a las personas con capacidades especiales de la creación del diseño de productos estándares. (Fundación Once, 2011, p.17). El problema de aislamiento ocurre en la mayoría de personas con discapacidad y la forma de hacerles sentir parte de la sociedad es dejando los estándares a un lado y diseñar para todos.

La Universidad de Carolina del Norte ha fomentado 7 principios que el diseño inclusivo debe seguir:

1. Igualdad de uso: El diseño debe favorecer a todas las personas con diversas capacidades. No separa ni estigmatiza a los clientes y mantiene un diseño atractivo para todos.
2. Flexibilidad de uso: Hace referencia a que el diseño se adapta a una gran diversidad de preferencias individuales. Se acopla todas las necesidades de la persona.
3. Simple e intuitivo: Se refiere al fácil entendimiento sobre principios de diseño, independientemente del conocimiento y la experiencia adquirida. El usuario da su idea o modo de pensar sobre el diseño que necesita, dando así a conocer que puede aportar con ideas para su indumentaria.
4. Información perceptible: Indica sobre como transmite el diseño la idea en forma rápida, independientemente de sus capacidades o en las condiciones que se encuentre la persona. Les brinda información de diferentes modos ya sea por escrito, sonoro o táctil.
5. Tolerancia al error: Hace referencia al mínimo margen de error que existe entre el diseño. (Fundación Once, 2011, p.18).
6. Bajo esfuerzo físico: Nos enseña crear prendas que se usen de forma cómoda y eficiente. Deben permitir una buena comodidad en el cuerpo y eliminar esfuerzos físicos al momento de colocarse la prenda.
7. Espacio suficiente de aproximación y uso: Hace referencia a un espacio apropiado donde permita realizar correctamente las actividades, manipulación, alcance, acercamiento, etc. (Fundación Once, 2011, p.19).

Con estos 7 principios podemos tomar pautas para diseñar prendas a personas con necesidades especiales. Debemos tener en cuenta que todos los individuos en cuanto a la moda tenemos nuestras necesidades, pero no nos damos cuenta que los acondroplásicos luchan día a día en encontrar una prenda de vestir que les sea cómoda y principalmente que se sientan bien al momento de vestirse sin perder el tiempo en realizar doble trabajo como es el buscar ropa pequeña que se ajuste de una manera cómoda a sus necesidades para luego mandar a un confeccionista que lo ajuste a su talla, esto quiere decir que existirá una doble pérdida de tiempo y gasto; y, en la actualidad la sociedad no está en condiciones para derrochar el dinero. Cada diseñador debe practicar con total honestidad y responsabilidad su profesión con lo equitativo de realzar el bienestar de toda la comunidad, creando indumentarias que favorezcan a la mayoría de personas.

1.3.2.- Estudio de casos

El trabajo de un diseñador es: crear prendas que estén en tendencia, satisfacer las necesidades, estar pendientes de sus clientes, lo que prefieren en las ventas, para ello hay marcas o compañías que diseñan prendas para un mercado amplio y otras que tienen un mercado específico. Toda empresa maneja target para cada proyecto que se va a desarrollar, como cada empresa ya conoce el gusto de sus clientes, tal es el caso de Kathy D. Woods y la Marca Oli & Bou.

Hay pocas marcas que respaldan la vestimenta de personas con acondroplasia y una de ellas es Kathy D. Woods.

Kathy D. Woods

Dueña de una compañía que diseña ropa a medida para mujeres con acondroplasia de 25 a 45 años que quieran invertir en prendas con buen ajuste, cómodas y de buena calidad. Kathy a diferencia de cualquier otro diseñador emplea un método de vestir a un mercado con necesidades especiales como es el caso de personas con acondroplasia.



Figura 24. Kathy D. Woods (Woods, 2015, párr.1).



Figura 25. Collection Kathy D. Woods (Woods, 2015, párr.3).



Figura 26. Simón Laporte (Laporte, 2016, párr.1).



Figura 27. Prendas Oli & Bou (Laporte, 2016, párr.5).

OLI & BOU

Cuando Sylvain Laporte y su esposa, Pascale Vo, descubrieron que su hijo recién nacido había sido diagnosticado con acondroplasia, se sorprendieron "Cuando los nervios se asentaron, prometimos hacer todo lo que pudiéramos para que tuviera una vida feliz". (Rachel Lau, 2016, párr.1). Simón Laporte,(2014) menciona que los niños con acondroplasia ya tienen problemas para vestirse, sin indicar que no encuentran ropa apropiada para su cuerpo. Cuando entró en nuestras vidas, no teníamos idea de lo que nos esperaba", dijo Laporte. La pareja decidió mirar sólo uno de los muchos desafíos que enfrentan los niños con la condición hereditaria que es encontrar ropa que encaje. Con este reto crearon una compañía en donde diseñan todo tipo de prendas como camisas, pantalones, abrigos para niños entre 1 a 5 años de edad que padecen de acondroplasia.

De esta manera los diseñadores o las marcas contribuyen a la sociedad, pero no consideran que las personas especiales necesiten también vestirse cómodamente, verse bien o lucir bien.

1.4.- Tipos de Investigación aplicada

Para saber las necesidades de las personas con acondroplasia, es necesario recopilar toda la información a través del método de observación, en donde se realiza encuestas a personas con acondroplasia para determinar qué necesidades tienen con respecto a la indumentaria.

Por medio de la investigación de campo se va registrando todos sus problemas en cuanto a la comodidad y confort de sus prendas.

1.4.1.-- Observación

Ahora bien ya sabemos que el diseñador busca satisfacer todo tipo de necesidades y una de ellas se obtiene observando al cliente y recolectando todos los datos posibles acerca del problema en cuanto a la indumentaria.

Si las personas con acondroplasia tienen problemas con su indumentaria, ya sea por no encontrar prendas adecuadas para su cuerpo, o no conocen tiendas exclusivas donde las puedan encontrar fácilmente, nos da a conocer que tan grave puede ser el tema en cuanto a fácil accesibilidad al momento de requerir indumentaria.

1.4.2.-- Investigación de Campo

Otro método para conocer a fondo sus necesidades es: recopilando toda la información a través de una investigación de campo y registrando todos sus problemas mediante encuestas, para determinar qué necesidades tienen con respecto a la indumentaria.

Dentro de los problemas que se pudieron registrar mediante la investigación de campo son los siguientes.



Figura 28. Observación vestimenta (Autoría propia, 2016).



Figura 29. Método de Observación de vestimenta a personas con Acondroplasia (Autoría propia, 2016).

1.4.2.1.- - Comodidad

¿Con respecto al ajuste de sus prendas, señale ¿cuál es el problema que tiene más frecuentemente?

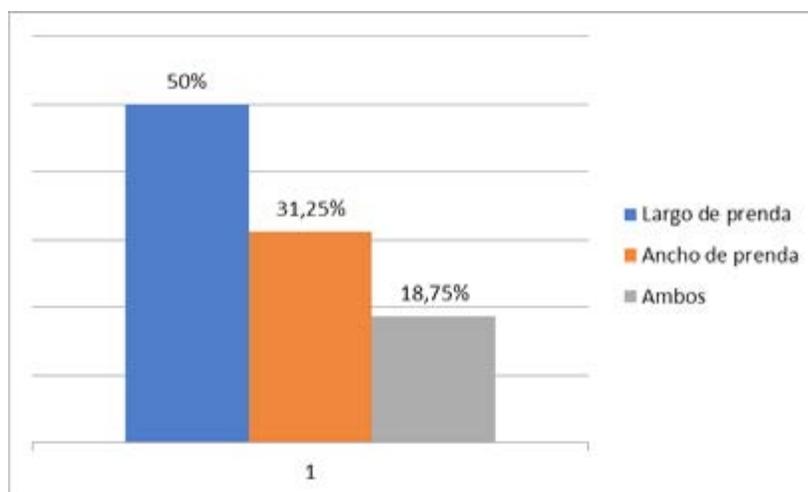


Gráfico 1. Resultado de encuestas (Autoría Propia, 2017).

Las prendas que utilizan las personas con acondroplasia no tienen un ajuste apropiado para su cuerpo, de tal manera que no les permite acoplarse muy bien a la prenda y a sus diferentes necesidades.

¿Su prenda de vestir le permite moverse de una manera adecuada?

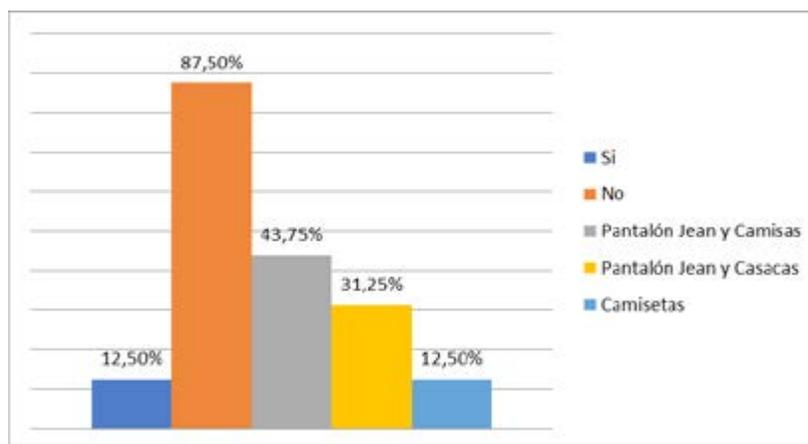


Gráfico 2. Resultado de encuestas (Autoría propia, 2017).

Las prendas que utilizan son incómodas porque no tienen un ajuste correcto y un buen patronaje, en lo que respecta a pantalones y camisas es lo que más utilizan y lo que requieren un mejor ajuste.

1.4.2.2.- Tallaje

¿Qué problemas tiene usted al momento de adquirir prendas de vestir?

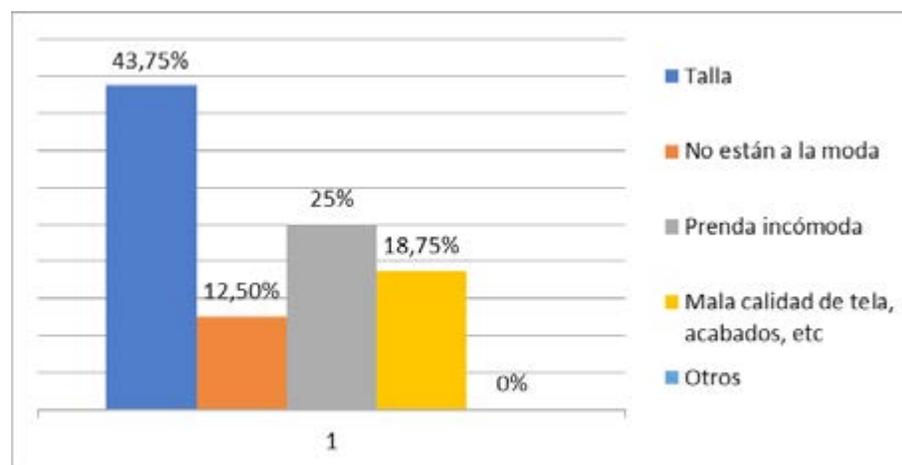


Gráfico 3. Resultado de encuestas (Autoría propia, 2017).

Las personas con acondroplasia al tener las dimensiones de su cuerpo muy cortas generan un problema en cuanto al tallaje, ya que las medidas no son proporcionales a su cuerpo.

1.4.2.3.- - Adaptable

¿Las prendas que compra se adaptan a sus necesidades?

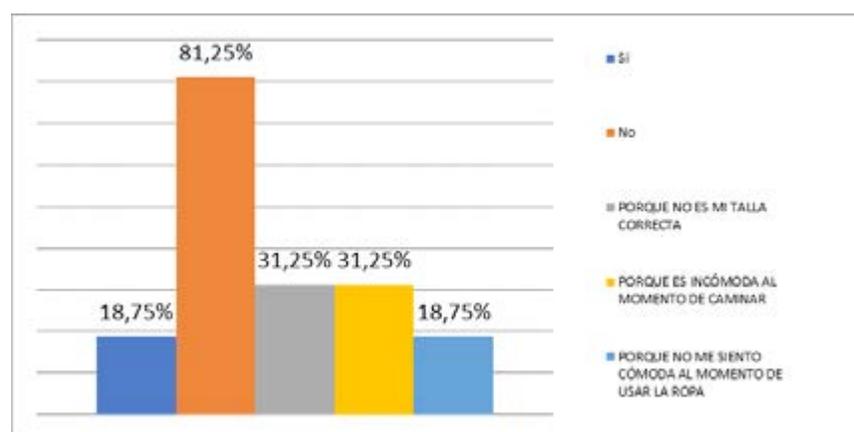


Gráfico 4. Resultado de encuestas (Autoría propia, 2017).

Al momento de adquirir prendas de vestir, no son adaptables a su cuerpo, por el mismo hecho de que no están diseñadas a su medida.

1.4.2.4.- Accesibilidad

¿Dónde adquiere usted sus prendas de vestir?

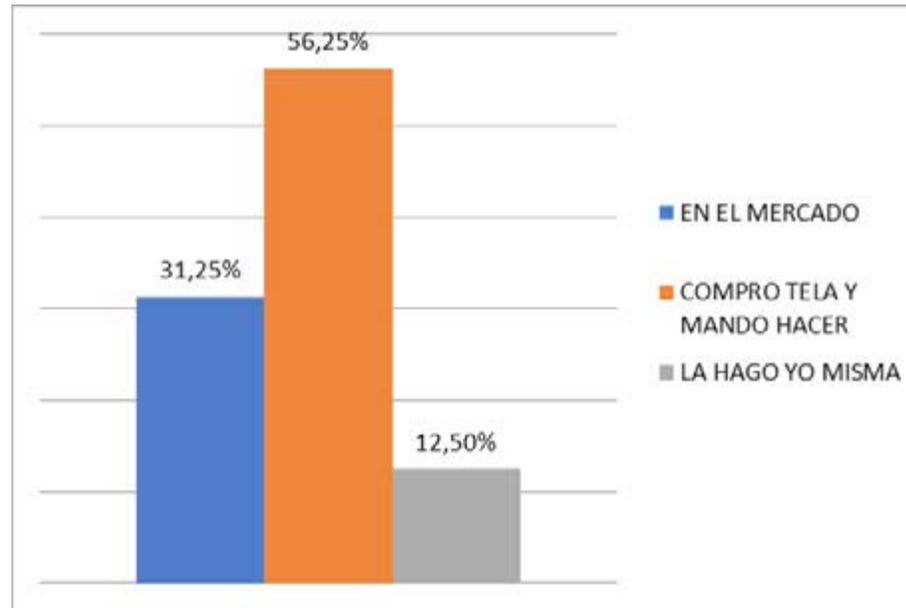


Gráfico 5. Resultado de encuestas (Autoría propia, 2017)

En cuanto a este gráfico nos da como conclusión que las personas con acondroplasia mandan hacer la mayoría de sus prendas, puesto que, no conocen lugares especializados o en nuestro medio no contamos todavía con mercadería apta para personas acondroplásicas.

¿Conoce alguna tienda que venda prendas de vestir exclusivamente para personas con acondroplasia?

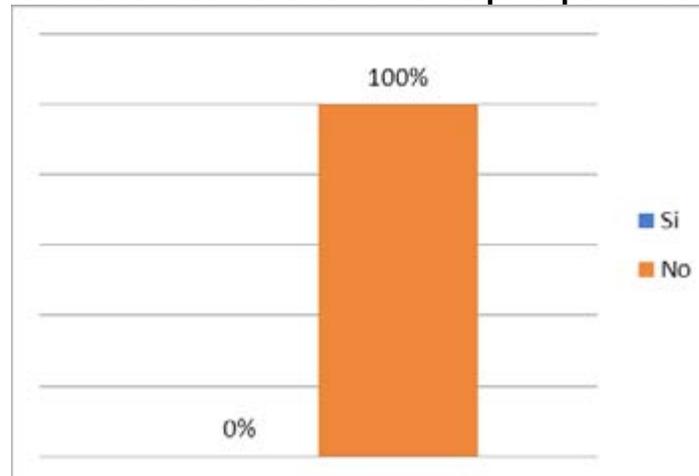


Gráfico 6. Resultado de encuestas (Autoría propia, 2017)

No es fácil adquirir prendas de vestir para personas con acondroplasia y esto lleva a un problema de fácil acceso en lo que corresponde al mercado de la moda

1.5.- Antropometría

Quetlet, uno de los precursores sobre el concepto de antropometría nos dice que “La antropometría es una ciencia que estudia las dimensiones del cuerpo humano, sin ningún error, ya que las medidas tienen que ser exactas. La antropometría también tiene como propósito valorar los diferentes cambios físicos del ser humano”. (p. 3)

Estas dimensiones se clasifican en dos tipos: funcionales y estructurales: las funcionales trata sobre las medidas tomadas en el momento de que el cuerpo tenga algún movimiento. Las estructurales son las medidas como la cabeza, tronco y extremidades, tanto superiores como inferiores.

Ahora bien, las personas acondroplásicas tienen diferentes cambios físicos y dimensiones en su cuerpo que nos va a servir como referencia para conocer más sobre cada una de sus partes y como se va estructurando.

Las anomalías esqueléticas asociadas con la acondroplasia reflejan una formación ósea endocrítica (Membrana) retrasada. Por lo tanto, los huesos largos son cortos pero anchos porque el crecimiento del hueso aposicional no se ve afectado. (Infogen, 2013, párr.40).

Brazos y Piernas: la principal característica de definir a una persona con acondroplasia es por sus extremidades cortas. Se puede notar que sus brazos son cortos en relación al antebrazo y así mismo la parte del muslo es más corta que la pantorrilla. Ante estos cambios ocurridos los músculos y vasos sanguíneos que se ubican en dichas partes cortas no se ven afectados y continúan con su proceso normal es decir, esperando que el hueso continúe y finalice su crecimiento. Por esta razón es que en la piel se forman pliegues transversales. (Infogen, 2013, párr.41).



Figura 30. Brazos y Piernas cortas (Beevoz, 2014, párr.3).

Extremidades Superiores: los brazos son más cortos en relación al antebrazo. Por esta razón la mano no posee un gran alcance, puede llegar hasta la parte del muslo cuando están de pie, sin poder alargar totalmente el codo. (Infogen, 2013, párr.42). El tamaño de la mano es corto y poseen los dedos gruesos. Hay una separación entre el dedo anular y el dedo del medio por esta razón tienen el nombre de mano tridente. Esta característica les reprime con respecto a trabajos manuales y de precisión por el mismo hecho de que no pueden tener una gran habilidad por sus dedos separados. (Infogen, 2013, párr.43)

Articulaciones: Con lo que respecta a las articulaciones son normales pero algunos tienen una falta de movimiento al momento de extenderse como es el codo y las caderas.

La desviación en lo que respecta a las rodillas es lo más común en las personas con acondroplasia se le denomina también genu varo (rodillas separadas). Y también existe la desviación en los pies es decir, las rodillas juntas y los pies separados a esto se le denomina como genu valgo. (Infogen, 2013, párr.47)

Cráneo: esta parte del cuerpo es una de las más representativas en la acondroplasia, por su forma agrandada y da como resultado la parte de la frente amplia y por ende es posible que también haya acumulación de líquido en el cerebro. Hay algunas recomendaciones en cuanto a las madres embarazadas de bebés con acondroplasia de realizar cesárea, así no hay problemas de que la cabeza del bebé se quede atorada en el conducto vaginal. (Infogen, 2013, párr.48)

Columna vertebral: por lo general la columna vertebral presenta una curvatura hacia adelante, a esto se le denomina como hiperlordosis. El abdomen también se ve afectado y adquiere una parte en forma redonda debido a las alteraciones de la columna. Estas alteraciones deben ser tratadas por médicos especializados, puesto que, habrá consecuencias como una compresión en la médula espinal y tendrá una mala formación si no es tratada a tiempo. (Infogen, 2013, párr.53)

Para conocer más sobre el cuerpo de una persona con acondroplasia y como está estructurado, se basó en tomar medidas antropométricas para saber las diferencias que se encuentran en su cuerpo con relación a medidas estándar ya obtenidas de personas con un mismo rango de edad.

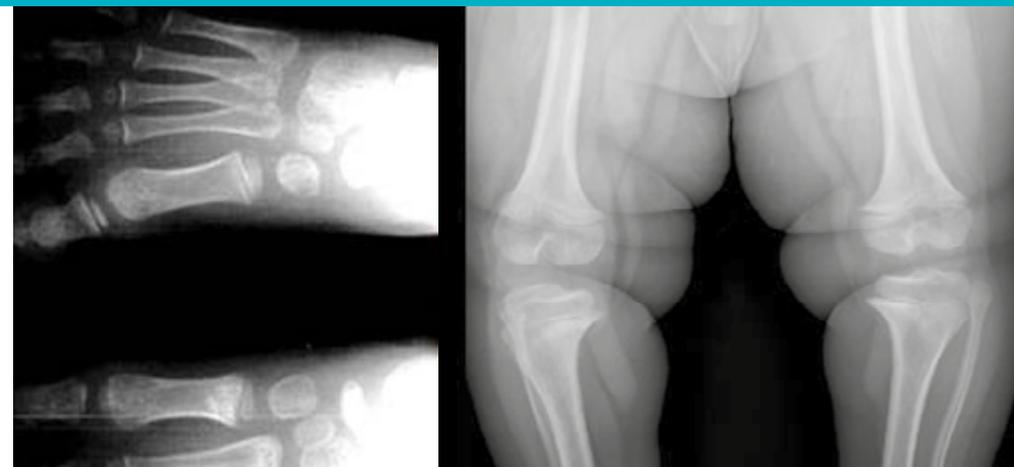


Figura 31. Piernas arqueadas de una persona con Acondroplasia (Adn40, s.f, párr.1).

Figura 32. Pie plano persona con Acondroplasia (Acondroplasia y sus aspectos genéales, 2010, párr.9).

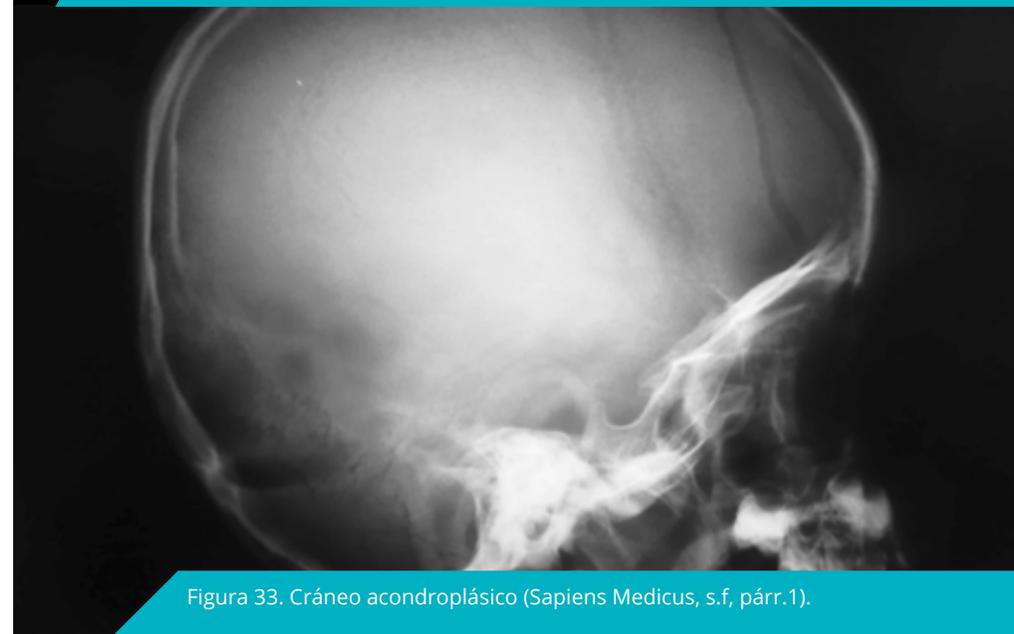


Figura 33. Cráneo acondroplásico (Sapiens Medicus, s.f, párr.1).

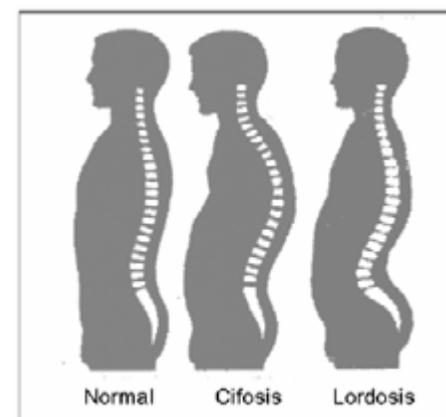


Figura 34. Alteraciones en la Columna Vertebral (Infogen, 2013, párr.54).

Modo de obtener las medidas:

Para tomar las medidas correspondientes, la persona tiene que permanecer parada y en buena posición de su cuerpo, así se logrará obtener datos más precisos.

Contorno de cuello:

Se rodea con la cinta métrica en forma de circunferencia la parte del cuello, sin ajustar la cinta. Esta medida se utiliza el $1/6$.

Ancho de espalda:

Se toma en forma horizontal la cinta desde el pliegue inferior del brazo hacia el mismo punto del otro brazo, pasando por el omóplato. Esta medida es $\frac{1}{2}$

Contorno de cabeza:

Se coloca la cinta en forma de circunferencia por encima de las cejas.

Contorno de busto:

Se toma de forma horizontal pasando la cinta por los pezones y por debajo de las axilas. De esta medida se toma el $\frac{1}{4}$.

Distancia de busto:

Se coloca la cinta en forma horizontal y se toma la medida de pezón a pezón.

Talle delantero:

Se coloca la cinta en forma vertical desde la unión cuello hombro hacia la cintura. Se coloca la medida completa.

Talle posterior:

Se coloca la cinta en forma vertical desde la unión cuello hombro hacia la tercera vértebra lumbar. Se coloca la medida completa.

Contorno de sisa:

Se coloca la cinta en forma de circunferencia rodeando la parte del brazo pasando por la axila.

Contorno de cintura:

Se coloca la cinta de manera horizontal y ajustada rodeando la parte de la cintura. De esta medida se coloca la $1/4$.

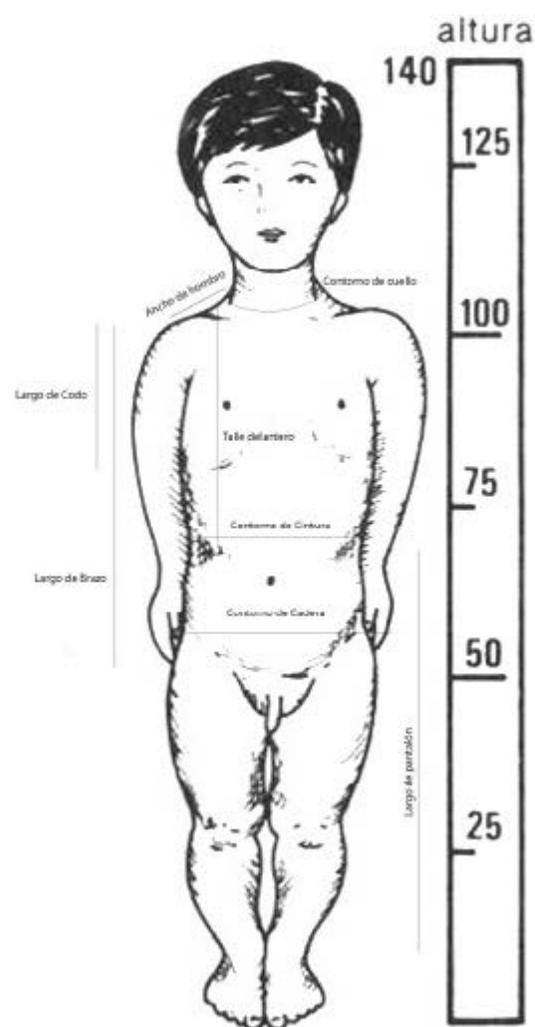


Figura 35. Toma de medidas (Autoría Propia, 2017).

Contorno de cadera:

Se coloca la cinta de manera horizontal desde la parte más sobresaliente de la cadera, dejando que la cinta caiga y no esté ajustada. De esta medida se coloca la $\frac{1}{4}$.

Contorno de brazo:

Se rodea la cinta al brazo. Esta medida se coloca $\frac{1}{4}$.

Contorno de puño:

Se coloca la cinta alrededor de la muñeca algo ajustada.



Figura 36. Patronaje (Academia sisa, s.f, párr.18).

Contorno de codo:

Se coloca la cinta métrica alrededor del codo sin ajustar mucho.

Largo de brazo:

Se dobla el brazo y se coloca la cinta desde el hombro hasta la muñeca pasando por el codo. Esta medida se usa entera.

Largo de busto:

Se coloca la cinta en forma vertical y esta medida va desde la unión cuello hombro hasta la parte del pezón.

Largo de cadera:

Esta medida se toma desde la altura del talle hasta la parte más salida de la cadera.

Largo de falda:

Se toma desde la cintura hasta el largo que desee el cliente.

Largo de pantalón:

Se toma desde la cintura o hasta la parte que desee el largo del pantalón.

1.5.1.- Transformación de patrones

Para poder obtener los patrones bases para personas con acondroplasia, se trazó moldes o patrones de una medida estándar y luego de ello se trazó encima de los moldes, de medidas que se obtuvieron de personas con acondroplasia y se observaron la diferencia que hay entre estos dos cuerpos.

Corpiño base

Para la construcción del corpiño base se modificó todas las medidas en lo que respecta a una talla estándar con las medidas de personas con acondroplasia. Se tuvo en cuenta algunas modificaciones importantes como:

-El Contorno de busto tiene un aumento de 9cm entre talla y talla (desde la xs hasta la xl), este aumento es muy notorio en las personas con acondroplasia, puesto que no desarrollan de mejor manera el largo de su cuerpo, sin embargo los contornos aumentan de una manera significativa.

-En este caso la medida del ancho del hombro y la medida de la sisa van a ser desproporcionadas, para ello se debe aumentar centímetros en la sisa y en el ancho del hombro.

-Para realizar las pinzas se debe resaltar en las partes más volumétricas del cuerpo, entonces las pinzas tienen una dirección hacia el pezón.

-Hay que tener muy en cuenta el escote en las prendas, ya que las personas con acondroplasia tienden a tener la cabeza más grande que una persona normal por lo tanto el escote va a ser mayor.

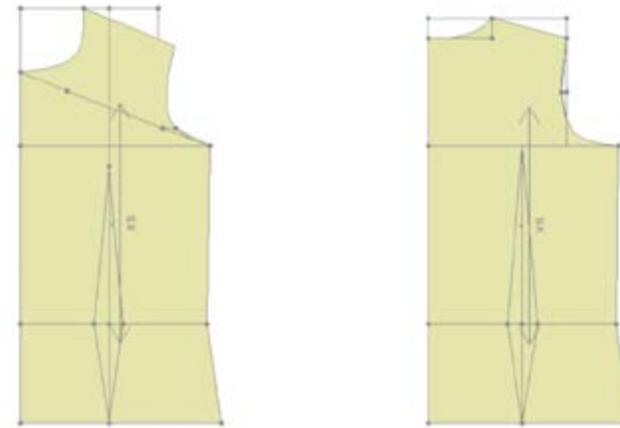


Figura 37. Corpiño base de Personas con acondroplasia (Autoría propia, 2017).



Figura 38. Manga persona con acondroplasia (Autoría propia, 2017).

Manga base

-Para realizar el patrón de la manga de las personas con acondroplasia hay que tener en cuenta las medidas que tienen un cambio mayor, como es el caso del contorno de busto y la medida de la sisa, esta a su vez necesita un aumento para que la cavidad de la sisa no sea muy profunda.

-En lo que respecta a la medida del brazo hay que tener en cuenta que existe una desigualdad en lo que respecta las medidas de talla en talla.

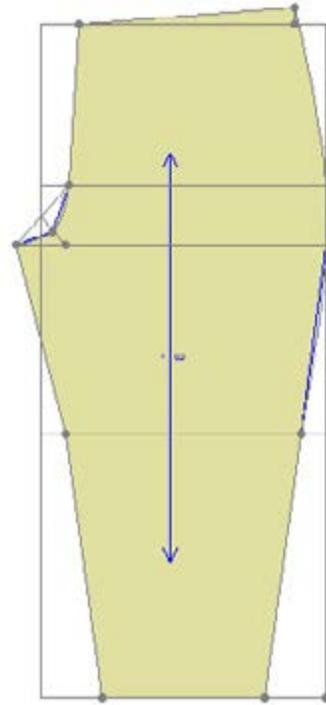


Figura 39. Pantalón de personas con Acondroplasia (Autoría propia, 2017).

Pantalón

Los cambios que se dan en el pantalón son:

-El tiro que tiene aumentos muy notorios entre talla y talla.

-La altura de la cadera

-Regularmente el tiro no cambia en forma vertical, sino que aumenta de forma horizontal. En el caso de las personas con acondroplasia, sus cambios son tanto verticalmente como horizontalmente, sino se obtendrá una mala forma, puesto que el diseño del tiro tiene mayor pronunciación.

-El largo del pantalón tiene un aumento de 0,25cm entre talla y talla, teniendo en cuenta que la medida en estas personas es mucho más pequeña en comparación a una medida estándar.

1.5.2.- Tabla de medidas de personas con Acondroplasia y la diferencia que hay entre talla y talla.

TALLA	XS	DIFERENCIA ENTRE TALLA Y TALLA	S		M		L		XL
Contorno de Cuello	32	(+2)	34	(+2)	36	(+2)	38	(+2)	40
Ancho de hombro	10	0,5	10,5	0,5	11	0,5	11,5	0,5	12
ancho de espalda	28	3	31	3	34	3	37	3	40
Contorno de Cabeza	60	0,3	60,3	0,3	60,6	0,3	60,9	0,3	70,2
Contorno de Busto	75	9	84	9	93	9	102	9	111
Distancia de busto	14	1	15	1	16	1	17	1	18
Contorno de Sisa	35	4,5	39,5	4,5	44	4,5	48,5	4,5	52,5
Contorno de Cintura	63	11	74	11	85	11	96	11	107
Contorno de Cadera	86	8	94	8	102	8	110	8	118
Talle Delantero	32	3,5	35,5	3,5	39	3,5	42,5	3,5	46
Talle de Espalda	31	2,75	33,75	2,75	36,5	2,75	39,25	2,75	42
Contorno de Brazo	24	3,5	27,5	3,5	31	3,5	34,5	3,5	38
Contorno de Puño	14	0,5	14,5	0,5	15	0,5	15,5	0,5	16
Contorno de Codo	22	1	23	1	24	1	25	1	26
Largo de brazo	37	1	38	1	39	1	40	1	41
Largo de Busto	16	2,5	18,5	2,5	21	2,5	23,5	2,5	26
Largo Cadera	10	0,3	10,3	0,3	10,6	0,3	10,9	0,3	11,2
Largo de Falda	40	0,25	40,25	0,25	40,5	0,25	40,75	0,25	41
Largo de Tiro	26	0,5	26,5	0,5	27	0,5	27,5	0,5	28
Largo de Pantalón	64	0,25	64,25	0,25	64,5	0,25	64,75	0,25	65

Tabla 1: Tabla de medidas (Autoría propia, 2017)

Luego de realizar la tabla de medidas para personas con acondroplasia, se observó la diferencia que existe entre cada talla y cuán grande es la diferencia entre una tabla estándar de medidas. Una de las diferencias más notorias es la estatura y lo pequeñas que son sus extremidades tanto inferiores como superiores. Otra de las diferencias es la parte de la cabeza, tienden a ser más grandes.





CAPÍTULO 2

PLANIFICACIÓN



Figura 40. (Bárbara J. Figueroa Rosa, 2014, p. 1).



Figura 41. Joven con Acondroplasia (Abc.es, 2012, p.1).

2.- PLANIFICACIÓN: BRIEF DE DISEÑO

2.1.- DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Las personas con acondroplasia buscan indumentaria acorde a sus necesidades, ya que en el mercado no cuentan con ropa especializada para su silueta tan peculiar. En base a esta necesidad, se diseñará una colección de prendas de vestir en donde se intenta solucionar los diferentes problemas que tienen tanto en la estética de la prenda como en la incomodidad al momento de usarla.

2.1.1.- TARGET

Para las personas con acondroplasia es importante que se sientan cómodos al momento de vestirse, para ello, realizar prendas de vestir específicamente para personas con acondroplasia será de gran beneficio para nuestro usuario, puesto que lo que utilizan son incómodos y no cumplen con sus expectativas.

Para ello se realizará prendas de vestir para mujeres entre 18 a 25 años de edad, que se encuentran ubicados en la zona del Austro (Azuay, Cañar, Morona Santiago)

Género: Femenino- Masculino

Edad: 18 a 25 años

Ubicación geográfica: Austro (Azuay, Cañar, Morona Santiago)

Perfil del usuario/cliente: Personas con Acondroplasia.

Estilo: Casual - Urbano.

2.1.2.- OBJETIVO DEL PROYECTO

Satisfacer las necesidades del cliente de acuerdo al diseño y las comodidades mediante el uso de las prendas.

2.1.3.- CONCEPTO

Las personas con acondroplasia sienten que no son tomadas en cuenta ante la sociedad y que son rechazadas, esto genera que se sientan aisladas y que no puedan ser parte de algún grupo social, igual ocurre con el arte abstracto en parte, este tipo de arte percibe una nueva realidad apartada de las obras cotidianas y rostros marcados con perfección.

El arte abstracto es una forma de expresión artística que prescinde de toda figuración y propone una nueva realidad distinta a la natural. Usa un lenguaje visual de forma, color y línea para crear una composición que puede existir con independencia de referencias visuales del mundo real.

Esta colección se basa en la cromática y la ayuda que brinda el arte abstracto, dando detalles visuales. Marcando su silueta, con toques sencillos en pequeños escotes que muestran la suavidad de su forma, líneas, colores y la inspiración da un toque de transparencia y simplicidad en sus detalles.

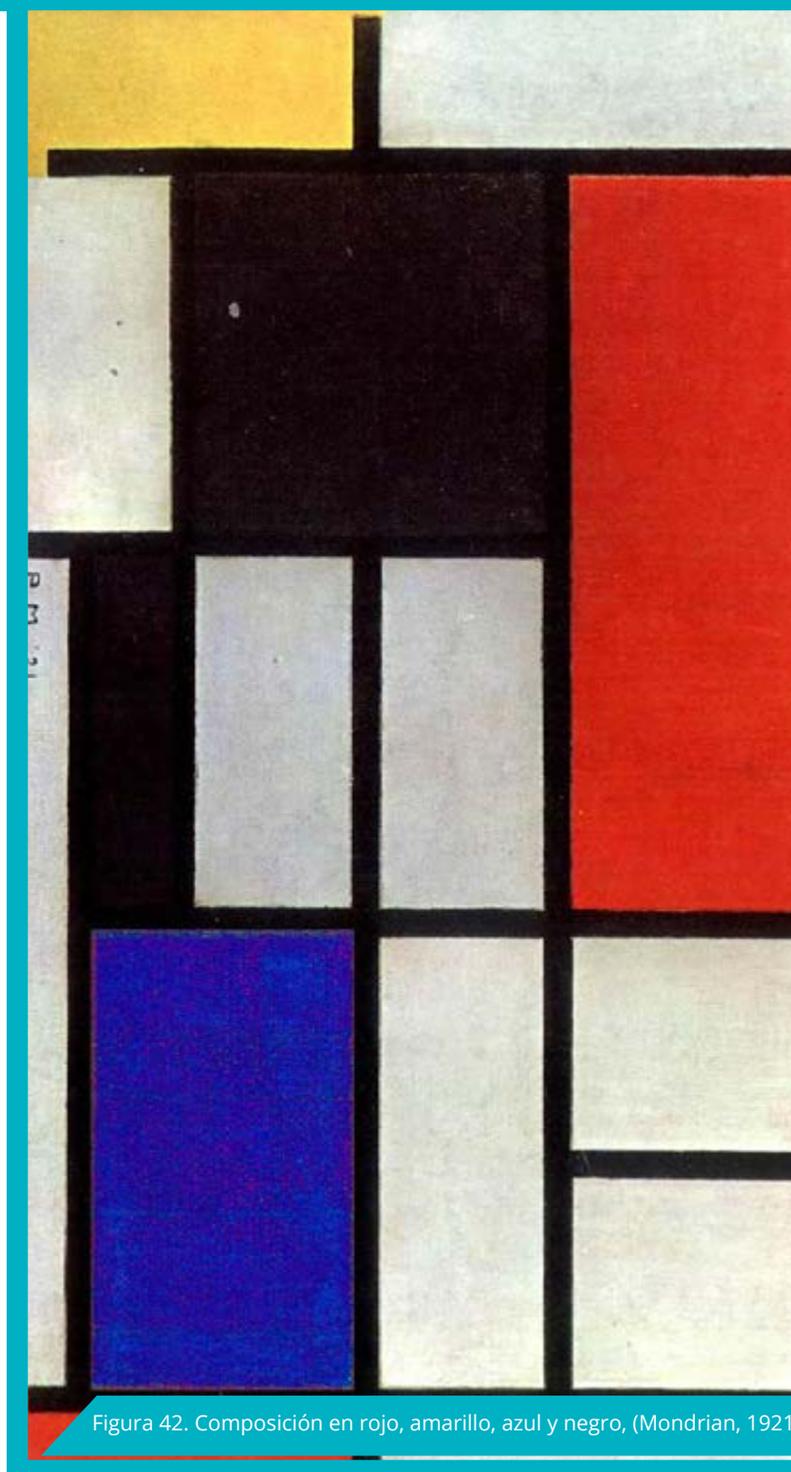


Figura 42. Composición en rojo, amarillo, azul y negro, (Mondrian, 1921).

2.1.4.- CROMÁTICA

Definir la cromática de la colección en códigos pantone. Entre tres colores principales y cuatro secundarios.

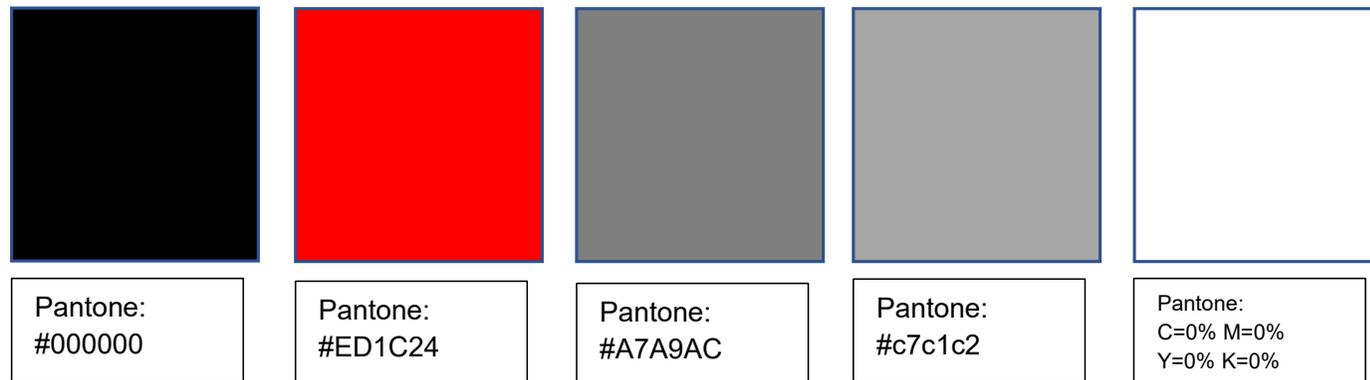


Figura 43. Cromática utilizada (Autoría propia, 2017).

2.1.5.- MATERIALES

Los materiales utilizados para esta colección tienen que satisfacer las necesidades en lo que respecta a la comodidad y funcionalidad de las prendas, para ello se confeccionaron con telas como:

MUESTRA	DENIM	
	Tejido	Algodón
	Composición	100% Algodón
	Uso	Se utiliza para pantalones y chaquetas
Descripción	Es una tela muy resistente y duradera, se utilizaba antes para emplear en trabajos pesados.	

Figura 44. Muestra de tela (Autoría propia, 2017).

La tela jean o denim es utilizada principalmente para pantalones, tiene un buen ajuste y comodidad al momento de usarla. Se escogió un denim intermedio en su grosor, para que ésta no tenga ninguna incomodidad o problemas al momento de utilizar.

MUESTRA 	Gabardina	
	Tejido	Punto
	Composición	35% Algodón y 65% Poliester
	Uso	Se utiliza mas para abrigos
Descripción	Tejido de algodón, o de fibra sintética cuya caracterísitca principal es ser impermeable tanto al agua como al aire.	

Figura 45. Muestra de tela (Autoría propia, 2017).

Se escogió la gabardina para la casaca porque tiene el ajuste y la caída necesaria al momento de utilizarla y es cómoda para el cuerpo, ya que las personas con acondroplasia necesitan una buena soltura en la parte superior de su cuerpo.

MUESTRA 	RIB	
	Tejido	Algodón
	Composición	100% Algodón
	Uso	Se utiliza en ropa deportiva para dar un mejor ajuste y comodidad al cuerpo
Descripción	Es un tejido muy resistente ya que incorpora en su trama hilos bien gruesos y de una alta gama de seguridad, la cual permite que sea un tejido antidesgarro.	

Figura 46. Muestra de tela (Autoría propia, 2017).

El rib se eligió para ser colocadas en las partes donde tienen más problemas en cuanto a movimiento de su cuerpo, es decir en los brazos y en las piernas. El rib es resistente y anti-desgarro, y por tener estas características se colocó en las partes más afectadas al momento de usar las prendas.

MUESTRA 	FORRO	
	Tejido	Plano
	Composición	100% Poliester
	Uso	Es utilizada para forros en chaquetas, pantalones
Descripción	La tela forro sirve para dar mejor presentación a la prenda, es colocada en la parte interior, la cual oculta las costuras y da un buen acabado	

Figura 47. Muestra de tela (Autoría propia, 2017).

El forro va colocado en la parte de la casaca, para dar una mejor presentación y ocultar las costuras.

	LYCRA STEPWAY	
	Tejido	Punto
	Composición	80% Poliéster y 20% lycra
	Uso	Apliques en prendas deportivas o que requieran un buen ajuste
Descripción	Tiene un alto poder de recuperación y firmeza textil. Tiene mucha resistencia	

Figura 48. Muestra de tela (Autoría propia, 2017).

Se utilizó esta tela para los costados de la parte del pantalón del enterizo, ya que al momento de caminar su movimiento es hacia los costados y esta tela permite estirarse sin problema alguno. Es una tela ligera y con buena caída.

	SEDA VERO MODA	
	Tejido	Plano
	Uso	Aplica en prendas que se requiere obtener buena caída
Descripción	La seda es un tejido cómodo tanto en climas calidos por su buena absorción y en climas fríos porque mantiene el aire caliente cerca de la piel	

Figura 49. Muestra de tela (Autoría propia, 2017).

Esta tela se escogió para dar un mejor ajuste, comodidad y soltura en la prenda, con buena caída y sin que tengan problemas al momento de caminar. Tiene la característica de mantener el aire caliente cerca de la piel y su uso es necesario para el clima local.



Figura 50. Cierres (Corporación ACOM, s.f).

2.1.6.- INSUMOS

Los insumos que se requirieron en la colección serán de ayuda para la comodidad de las prendas, puesto que las personas con acondroplasia necesitan que las prendas les ayuden a moverse mejor al momento de desplazarse de un lugar a otro. Los insumos que se necesitarán son:

Cierres de metal y cierre invisible: Dan seguridad a la prenda.

Flecos

Los cierres brindan más seguridad a la prenda, un mejor ajuste y comodidad. En el enterizo se colocó el cierre en la parte de atrás para que sea más cómodo al momento de usarlo y brinde un mejor ajuste a la prenda.

Los flecos se colocaron en la parte de la manga para que den una sensación de soltura y alargue la parte del hombro y del brazo.

2.1.7.- Tecnología Aplicada

La tecnología que se utiliza en la confección de las prendas son los tipos de puntadas específicas donde el uso de la prenda sea de una manera cómoda y que no ocasione molestia. De igual forma puntadas que se acoplen a los diferentes tipos de telas que se utilizará.

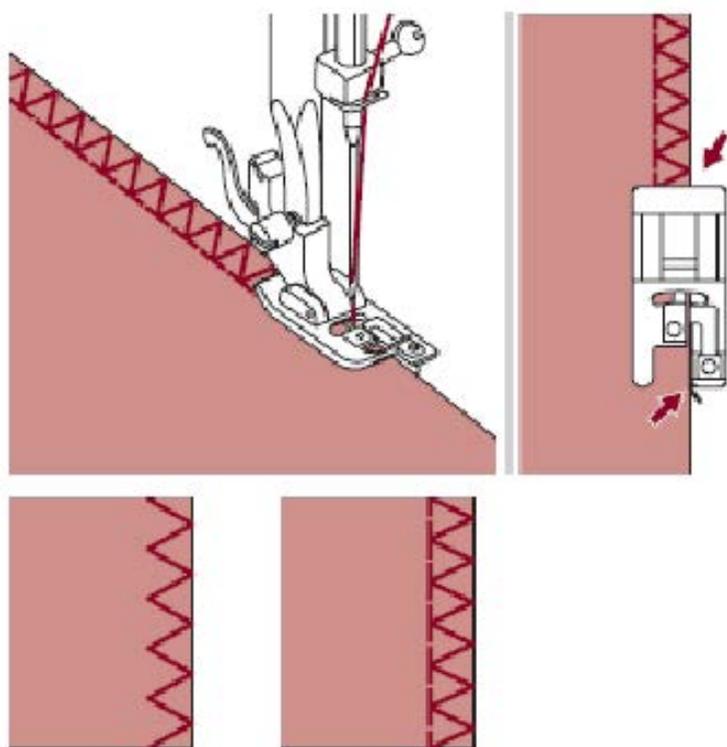


Figura 52. Puntada en máquina (Lasmaquinasdecoser, 2013, párr.1).



Figura 51. Flecos (Proyecto Regalo S.A. de C. V, s.f).

CONSTANTES Y VARIANTES

CONSTANTES	VARIABLES
Detalles constructivos	Diferentes Cortes en la prenda
Cromática	Unión de otras telas

Tabla 2: autoría propia, 2017

Las prendas constan de diferentes cortes en donde ayuda a mejorar el movimiento en su cuerpo, así como la unión de diferentes telas que mejora la calidad en cuanto a comodidad y ajuste. Todas las prendas constan de una cromática manejada al inicio como es el color negro.

2.1.8.- Presupuesto

Enterizo de mujer

Material Directo	Costo	Proceso
Tela seda Vero moda	\$11.33	Mano de Obra
Insumo	\$2,00	Tecnología.
Total	\$13,33	

Tabla 3. Presupuesto (Autoría propia, 2017)

Material Directo	Costo	Proceso
Lycra Stepway	\$3,95	Mano de Obra
Insumo	\$3.50	Tecnología.
Total	\$7,45	

Tabla 4: Presupuesto (Autoría propia, 2017)

Mano de Obra: \$15

Total de la prenda: \$35,78

Casaca Hombre

Material Directo	Costo	Proceso
Gabardina	\$4.43	Mano de Obra
Insumo	\$2.00	Tecnología.
Total	\$6.43	

Tabla 5. Presupuesto (Autoría propia, 2017)

Material Directo	Costo	Proceso
Tela Forro	\$3.07	Mano de Obra
Insumo	-----	Tecnología.
Total	\$3.07	

Tabla 6. Presupuesto (Autoría propia, 2017)

Mano de obra: \$15

Total de la prenda: \$24,50

Pantalón Hombre

Material Directo	Costo	Proceso
Tela Jean	\$5.60	Mano de Obra
Insumo	\$1.50	Tecnología.
Total	\$7.10	

Tabla 7. Presupuesto (Autoría propia, 2017)

Material Directo	Costo	Proceso
Tela Rib	\$4,57	Mano de Obra
Insumo	\$0.25	Tecnología.
Total	\$4.82	

Tabla 8. Presupuesto (Autoría propia, 2017)

Mano de Obra: \$15

Total de la prenda: \$26.92.

El total de precio en mano de obra y en materiales a utilizar para las prendas es de \$87,92





CAPÍTULO 3

PROCESO CREATIVO



Figura 53. Tendencia (Nelia Belkova, s.f, párr.33).



Figura 54. Tendencia (ModayTendencia-BuenosAires, 2017, párr.1).

3.- PROCESO CREATIVO

3.1.- Tendencia

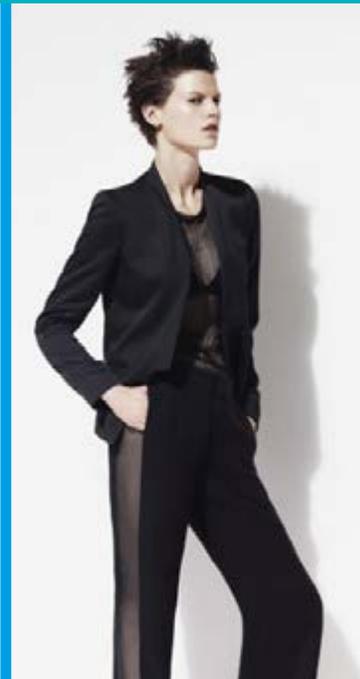


Figura 55. Tendencia (Serdandi, s.f, párr.3).

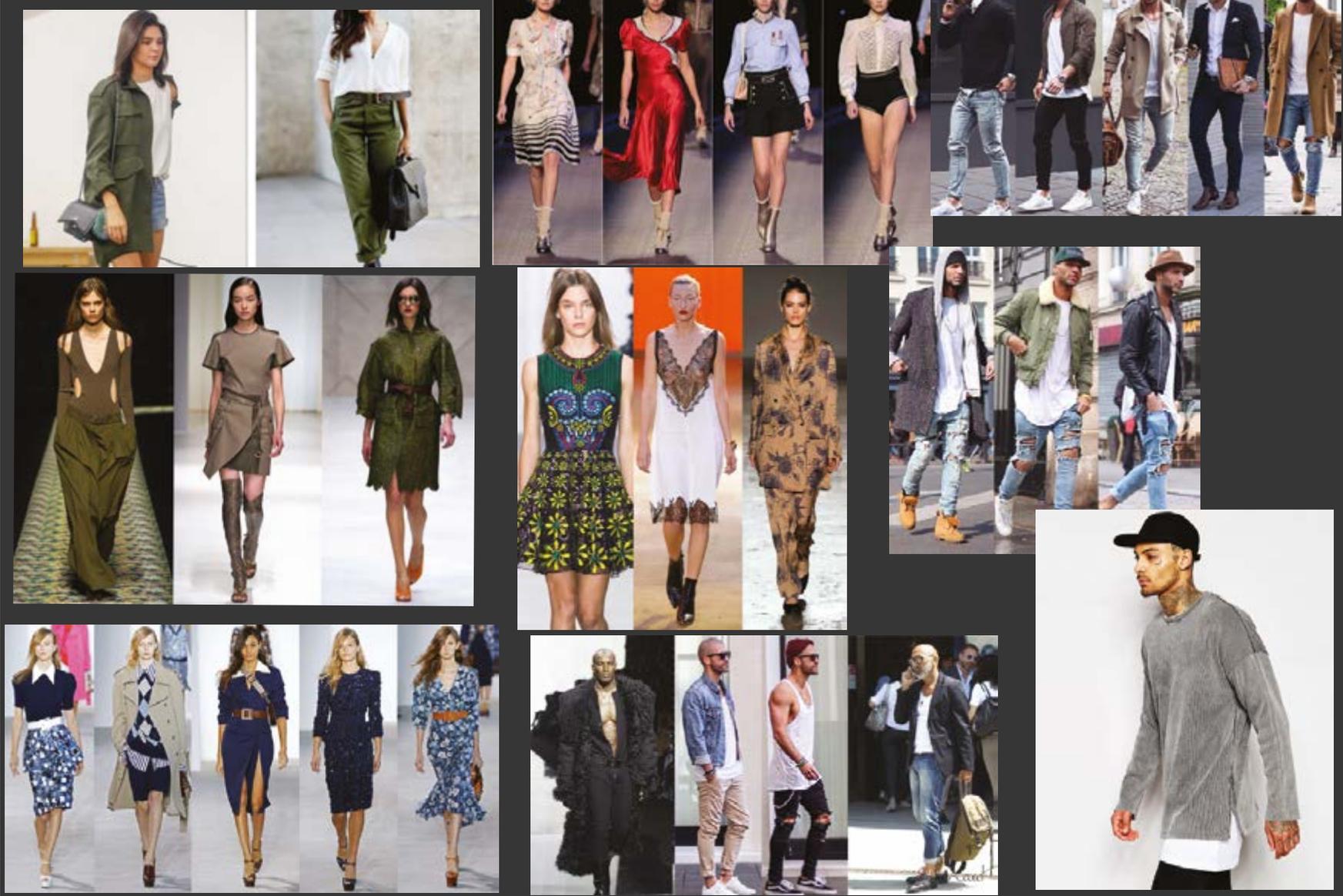


Figura 56. Tendencia (Serdandi, s.f, párr.1).



Figura 57. Tendencia (Bcn Cool Hunter, 2016, párr.1).

TENDENCIA HOMBRES Y MUJERES



INVESTIGACION DE MERCADO



Se aíslan de la sociedad



Muy carismáticos



Se desafían a si mismos



Mejor convivencia entre ellos

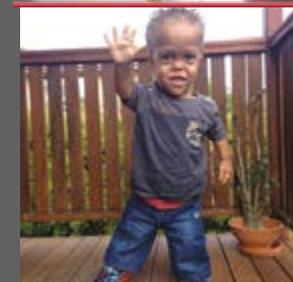




Figura 58. Personas con acondroplasia (Fundación Gran Gente pequeña, 2013, párr.1).



Figura 59. Personas con Acondroplasia (Fundación Gran gente pequeña, 2013, párr.4).



Figura 60. Foro de Personas de Talla Baja (Fundación Gran gente pequeña, 2010, p.16).

De acuerdo a las tendencias que se están manejando a nivel local e internacional son el uso de prendas sueltas o flojas con poco ajuste a la silueta, usando una misma tonalidad en las prendas, la idea de esta tendencia es que sea vea como un solo conjunto, una sola línea cromática todo lo que llevas puesto. Esta tendencia nos permite jugar con un mismo color en diferente tonalidad, mezclando diversos estilos como formales o informales dando nuevas texturas para no llevar un estilo muy aburrido. En lo que respecta a las personas con acondroplasia esta tendencia es perfecta para poder alargar la silueta visualmente. La idea de dar una sola tonalidad o jugar con una misma cromática en diferentes tonalidades ayuda a que todo lo que lleva puesto se vea como un solo bloque siendo así todas las prendas los protagonistas del look.

3.2.- Mercado

Las personas con Acondroplasia se sienten aisladas ante la sociedad por el simple hecho de no saber cómo relacionarse o actuar en grupos grandes de personas, sin embargo tienen una mejor convivencia entre ellos, ya que, saben sus problemas, entienden su aspecto físico, saben cómo tratarse y esta unión hace que se defiendan ante los rechazos o problemas que se les presente.

3.3.- Bocetos

Bocetos 1

Los parámetros que se manejó para realizar los bocetos son: tratar de alargar el cuerpo, estilizar la figura por medio de cortes y llevar una cromática de una misma tonalidad. Así se hizo la bocetación de los diseños de la colección, con una cromática de colores neutros y con cortes geométricos en las partes donde se requiere alargar más la silueta.



Figura 61. Boceto Outfit para personas con acondroplasia (Autoría propia, 2017).

Súéter corte alargado en V. Los cortes geométricos o terminados en punta ayudan a estilizar la figura.

Buzo cuello tortuga, alarga la parte del cuello.

Pantalón con cortes a los costados. Siguiendo una misma cromática que la parte superior, ayuda a estilizar el cuerpo.



Figura 62. Boceto Outfit para personas con acondroplasia (Autoría propia, 2017).

Boceto 2

Casaca ligeramente ajustada con cuello alargado que intenta dar la simulación de otra prenda de vestir.

Pantalón con corte en la parte media siguiendo una misma línea y una misma cromática de colores con la parte de la casaca.



Figura 63. Boceto Outfit para personas con acondroplasia (Autoría propia, 2017).

Boceto 3

Suéter con cortes por debajo de la sisa, llevando una cromática neutral.

Pantalón con corte vertical en los costados, siguiendo la misma línea de la cromática de la parte superior, simulando un solo conjunto en lo que respecta al outfit.



Figura 64. Boceto Outfit para personas con acondroplasia (Autoría propia, 2017).

Boceto 4

Suéter terminado en punta al costado, siguiendo una geometría en los cortes para lograr alargar la silueta.

En el pantalón los vivos de los bolsillos llevan una misma cromática que el buzo, para no separarnos del bloque del conjunto.



Figura 65. Boceto Outfit para personas con acondroplasia (Autoría propia, 2017).

Boceto 5

Abrigo largo sin manga con cortes terminados en punta, se trata de alargar la silueta por medio de cortes geométricos. Enterizo de un solo color con cuello alto.



Figura 66. Boceto Outfit para personas con acondroplasia (Autoría propia, 2017).

Boceto 6

Pantalón con corte en los costados siguiendo una línea cromática con el buzo cuello alto, donde se busca alargar la silueta.



Figura 67. Boceto Outfit para personas con acondroplasia (Autoría propia, 2017).

Boceto 7

Abrigo terminado en punta con flecos en las mangas y en la parte inferior, ayuda a que la prenda se vea con movimiento y alarga la silueta. Enterizo de un solo color y de cuello alto.



Figura 68. Boceto Outfit para personas con acondroplasia (Autoría propia, 2017).

Boceto 8

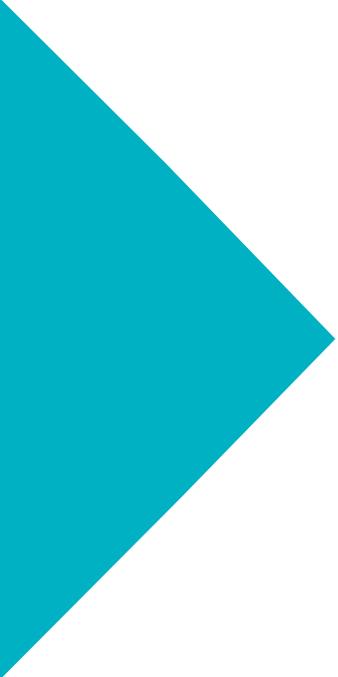
Abrigo con manga kimono con corte terminado en punta y acabados con flecos. Estos cortes estilizan la figura y eso es lo que necesitamos para las personas con acondroplasia.

Colección para personas con acondroplasia









CAPÍTULO 4

RESULTADOS

4.- BOCETOS FINALES



Casaca con mangas de una misma cromática que los cortes del pantalón, se intenta alargar la silueta por medio de los cortes y llevando una cromática dentro de una misma tonalidad.



Figura 70. Boceto Outfit para personas con acondroplasia (Autoría propia, 2017).

Enterizo con corte en los costados de la parte inferior, dejando una línea cromática en el centro y a los costados simulando otra línea cromática con el corte y los flecos colocados en la parte de la sisa.

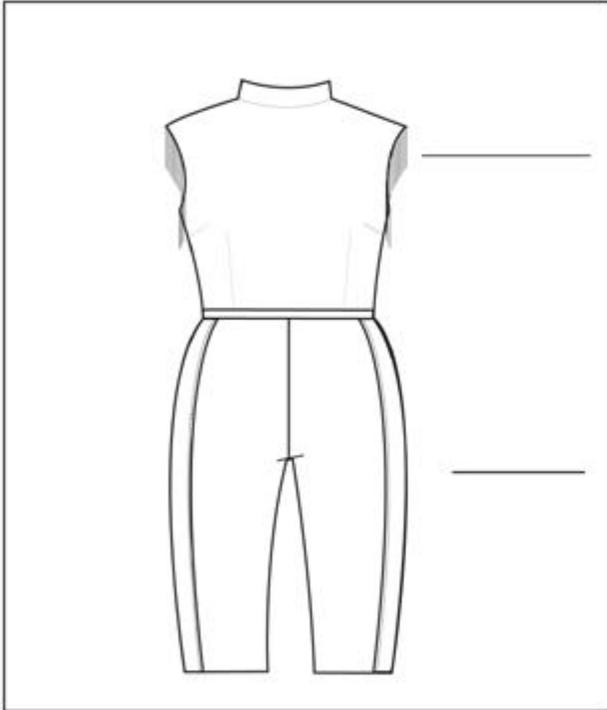
4.1.- Fichas Técnicas

Proyecto de Tesis
Outfit Mujer

MEDIDAS			
Cont. Cuello:	36cm	Largo de Hombro:	11cm
Cont. Pecho:	68cm	Bajo Busto:	72cm
Cont. Cintura:	71cm	Distancia de Busto:	15cm
Cont. Cadera:	86cm	Largo de Cadera:	22cm
Talle Del. y Post:	34 Y 31cm	Largo de Bata:	60cm
Largo Pantalón:	64cm	Largo de Rodilla:	40cm
Ancho de Espalda:	32cm	Contorno de Bata:	6cm
		Contorno de Rodilla:	36cm
		Siza:	37cm
		Alto de Cuello:	5cm

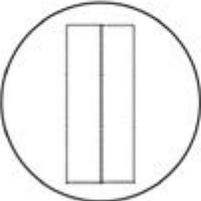
PROCESO DE ARMADO:	TECNOLOGÍAS APLICADAS:
a - Unir Hombros.	Costura recta
b - Cerrar Costados.	overlock
c - Unir la pieza del pantalón	Costura Recta
d - Cerrar costados de la pieza del pantalón	Overlock
e - Cerrar parte del tiro	Overlock
f - Colocar los flecos en la Manga	Costura Recta Puntada pequeña
g - Colocar el cinturón	Costura Recta y Pespunte
h - Colocar el cierre	Costura Recta Puntada Pequeña
i - Acabado de la prenda	Overlock

Observaciones:



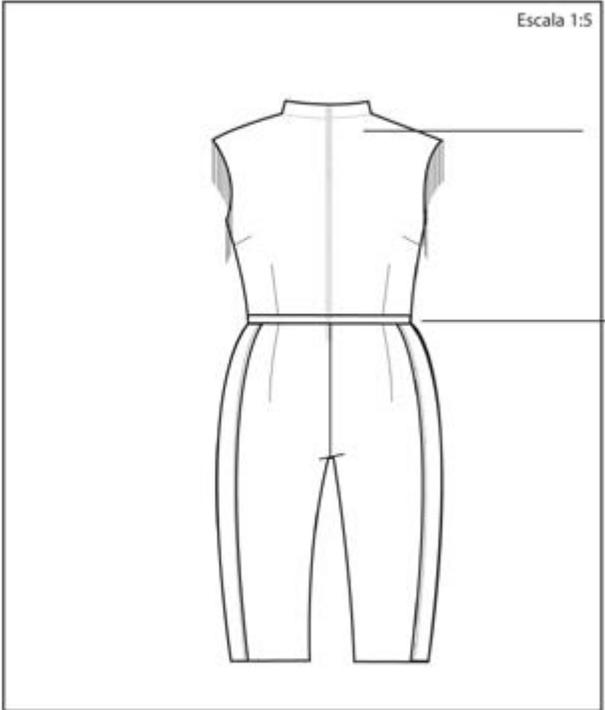


Flecos



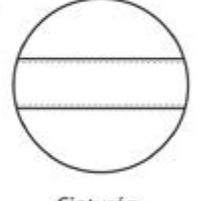
Corte
Unión con otra tela

Escala 1:5





Cierre
30cm



Cinturón
hecha de la misma
tela

MATERIA PRIMA			
TIPO	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN	UBICACIÓN
Base Textil	Vanidades	Vero Moda	Escuela Deleón y Posada
Base Textil	Vanidades	Stepway	Costados del Pantalón
Flecos	Gogo	Flecos	Detalles
Cierre	Gogo	Cierre	Cinturón

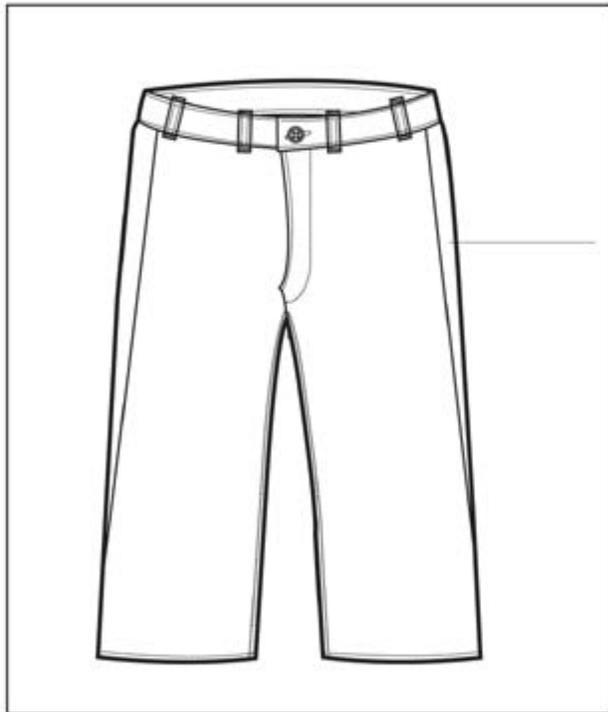
MUESTRAS FÍSICAS:			
			
Tela Vero Moda	Tela Stepway	Flecos	Cierres

CROMÁTICA	
	
#231F20	#D80F1E

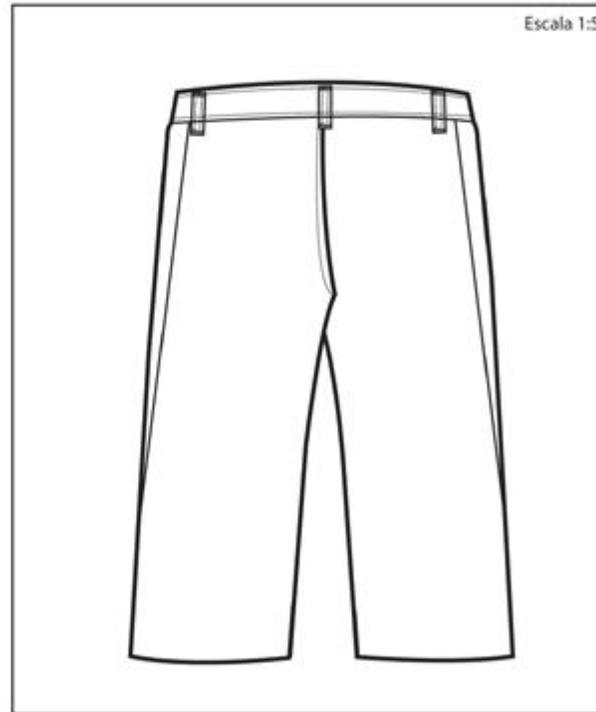
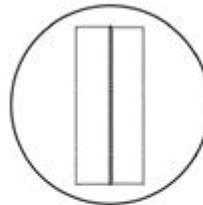
Figura 71. Ficha técnica (Autoría propia, 2017)

Proyecto de Tesis
Outfit Hombre

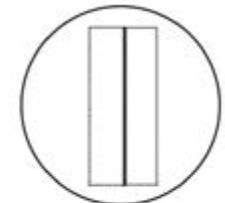
MEDIDAS				PROCESO DE ARMADO:	TECNOLOGÍAS APLICADAS:	Observaciones:
Cont. Cuello:	38cm	Largo de Hombro:	11cm	a - Unir costados y tiro	Costura recta	
Cont. Pecho:	68cm	Bajo Busto:	72cm	b - Unir tira y pespuntear	overlock	
Cont. Cintura:	71cm	Distancia de Busto:	15cm	c - Unir pretina y pespuntear	Costura Recta	
Cont. Cadera:	86cm	Largo de Cadera:	22cm	d - Pespuntear el costado de la tela añadida	Overlock	
Talle Del. y Post.:	34 Y 31cm	Largo de Bata:	60cm	e - Coser la bata	Overlock	
Largo Pantalón:	64cm	Largo de Rodilla:	40cm	f - Colocar bolsillos delantero y posterior	Costura Recta Puntada pequeña	
Ancho de Esplada:	32cm	Contorno de Rodilla:	36cm	g - Colocar botones y hacer el ojal	Costura Recta y Pespunte	
		Contorno de Bata:	6cm	h - Acabado de la prenda	Overlock	



Corte
Unión con otra tela



Escala 1:5



Corte
Unión con otra tela

MATERIA PRIMA			
TIPO	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN	UBICACIÓN
Base Textil	Vanidades	Tela Denim	Ombreado y Poserior del Pantalón
Base Textil	Vanidades	Rib	Costados del Pantalón
Insumo	Gogo	Botón	Detalles
Cierre	Gogo	Cierre	Pretina

MUESTRAS FÍSICAS:



CROMÁTICA



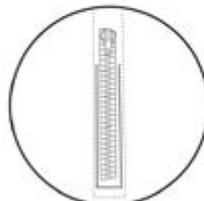
Figura 72. Ficha técnica (Autoría propia, 2017).

Proyecto de Tesis
Outfit Hombre

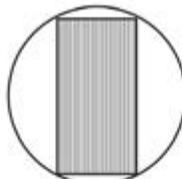
MEDIDAS			
Cont. Cuello:	36cm	Largo de Hombro:	11cm
Cont. Pecho:	68cm	Bajo Busto:	72cm
Cont. Cintura:	71cm	Distancia de Busto:	15cm
Cont. Cadera:	86cm	Largo de Cadera:	22cm
Talle Del. y Post:	34 Y 31cm	Largo de Bata:	60cm
Largo Pantalón:	64cm	Largo de Rodilla:	40cm
Ancho de Espalda:	32cm	Contorno de Bata:	6cm
		Contorno de Rodilla:	36cm
		Siza:	37cm
		Alto de Cuello:	5cm

PROCESO DE ARMADO:	TECNOLOGÍAS APLICADAS:
a. - Unir Hombros.	Costura recta
b. - Unir las piezas (delantera y posterior)	overlock
c. - unir forro con la tela	Costura Recta
d. - Coser la manga y unir	Overlock
e. - Cerrar la manga y costados	Overlock
f. - Colocar el cuello	Costura Recta Puntada pequeña
g. - Colocar el cierre	Costura Recta y Pespunte
h. - Colocar los bolsillos	Costura Recta Puntada Pequeña
i. - Acabado de la prenda	Overlock

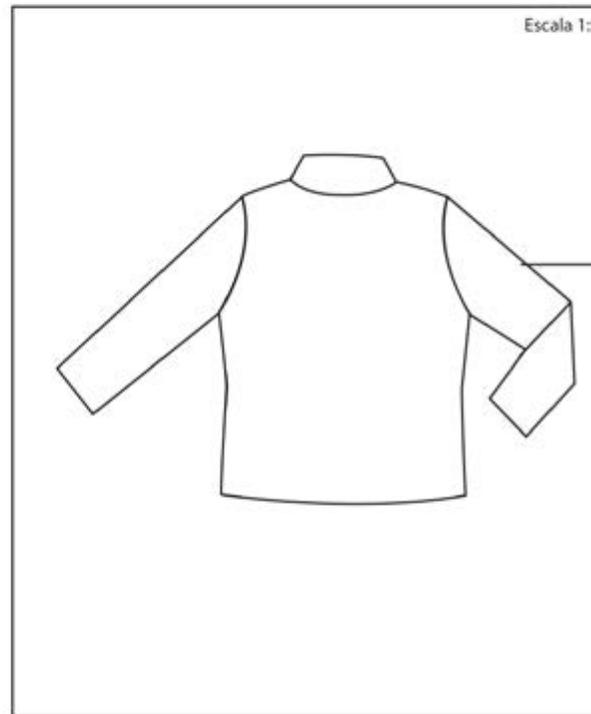
Observaciones:



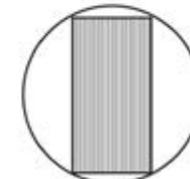
Cierre
40cm



Jersey Rib



Escala 1:5



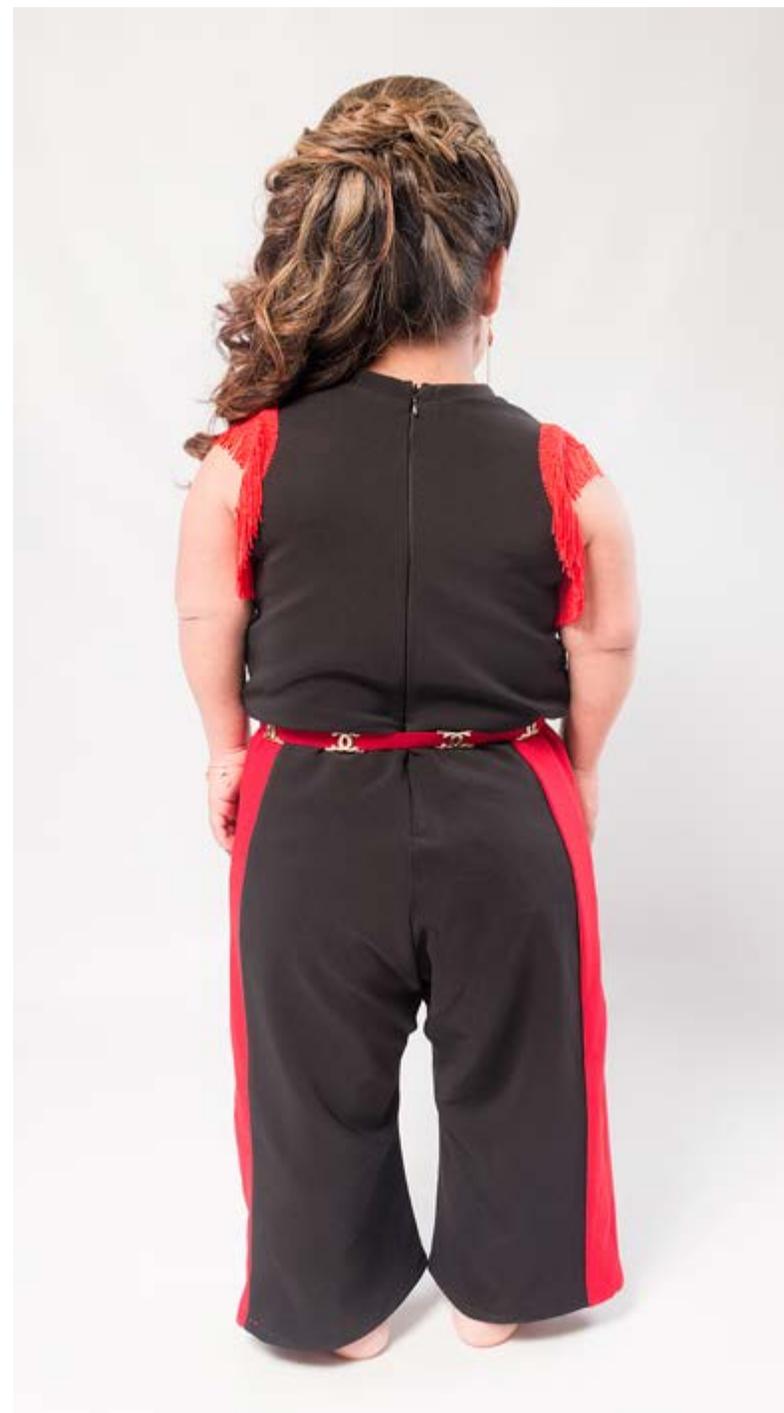
Jersey Rib

MATERIA PRIMA			
TIPO	PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN	UBICACIÓN
Base Textil	Vanidades	Gabardina	Casaca
Base Textil	Vanidades	Forro	Parte interna de la casaca
Base textil	Vanidades	Rib	Manga
Cierre	Gogo	Cierre	



Figura 73. Ficha técnica (Autoría propia, 2017).

4.2.-Fotografías Prototipos









4.3.-Conclusiones

Al término del presente proyecto de graduación se establecieron las siguientes conclusiones:

Diseñar prendas de vestir para personas con acondroplasia es un reto para el diseñador, puesto que, al no obtener fácilmente medidas de su talla, este se ve en la obligación de modificar patrones con su medida correspondiente.

El objetivo general que es aportar desde el diseño para personas con acondroplasia en términos de funcionalidad, comodidad y estética de su indumentaria se ha cumplido paso a paso abordando con una investigación a fondo sobre las causas, diagnósticos de personas con acondroplasia en donde se da a conocer toda la información concerniente al tema .

Para llegar al objetivo general se cumplió cada objetivo específico empezando por el estudio antropométrico en donde se adquirió información respectiva de la formación de su cuerpo y los cambios que existen con respecto a una talla estándar. Así mismo por medio de una tabla de medida se obtuvo la diferencia que hay entre talla y talla de dichas personas. Con esta información se consiguió la transformación de moldes que sirvió para dar un mejor ajuste de la prenda al cuerpo.

Por otro lado se realizaron varios tipos de investigaciones con lo que se evidenció la manera de cómo enfrentan el problema de la indumentaria en su vida cotidiana. Mediante insumos y tecnología aplicada en las prendas por medio de puntadas acordes a la tela se lograron obtener resultados excelentes en cuanto a los acabados. Esto evitará inconvenientes en cuanto a la comodidad y funcionalidad. Es importante tomar medidas sin margen de error para elaborar patrones correctos y poder realizar los cambios pertinentes en los moldes para que la indumentaria se adapte perfectamente a su cuerpo.

A lo largo del desarrollo del trabajo de graduación se proyectó realizar un aporte a las personas con acondroplasia en crear diseños que mejoren sus necesidades en cuanto a indumentaria.

4.4.-Recomendaciones

Este proyecto puede tener una segunda fase de creación de prendas para personas con acondroplasia con un estudio en donde se pueda aportar diferentes soluciones para todo tipo de indumentaria.

Se observa también que las necesidades que tienen las personas con acondroplasia no solamente corresponde a esta clase de indumentaria, sino también a todo tipo de vestimenta que utilizan y no cuentan con una elaboración apropiada que cumplan con sus necesidades, por lo que las soluciones planteadas a través de este proyecto podrían aportar en nuevas fases de creación de prendas de vestir para todo tipo de ocasión y que complementen el proyecto de graduación.



REFERENCIAS

BIBLIOGRAFÍA

- Alpe, F. (1999). Acondroplasia: La verdad sobre la acondroplasia. Colombia. Recuperado de <https://www.somospacientes.com/alpe-acondroplasia/>
- Frascara, J. (2005). Diseño de Indumentaria. Palermo. Recuperado de http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyctograduacion/archivos/1706.pdf
- Finlayson, A. (2011). El lenguaje de la Moda. Argentina. Universidad de Palermo.
- Fundación Once. (2011). Accesibilidad universal y diseño para todos. Recuperado de <http://www.upv.es/contenidos/CAMUNISO/info/U0578035.pdf>
- Fundación Magar, (2014). Acondroplasia. Vigo: Pontevedra.
- Infogen A.C, (2003). Acondroplasia. Recuperado de <http://infogen.org.mx/acondroplasia/>
- Inserm. (2013). Acondroplasia: Descripción y diagnóstico clínico sobre la Acondroplasia. Paris: Editorial. Director of Service N° 14, INSERM
- Kaczan, G. (2005). El lenguaje de la moda indumentaria: signos y significados en los modos de revelar el imaginario. Recuperado de http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/40643/Documento_completo.pdf?sequence=1
- Kathy D Woods. (2016). History: Kathy D. Woods, Designer. Recuperado de <http://leadonnetwork.org/wordpress/2016/02/17/black-disability-history-kathy-d-woods-designer/>
- Lay-Son, G (2012). Tópicos sobre displasias óseas. Chile: Santiago de Chile
- Michavilla, A. (2007). El lenguaje del vestido. Recuperado de <http://mayores.uji.es/proyectos/proyectos2007/lenguajevestido.pdf>
- Milián, L. (2014). Manual de medidas antropométricas. Recuperado de <http://www.repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/8632/MANUAL%20ANTROPOMETRIA.pdf?sequence=1>

- Páez, L. (2010). El lenguaje de la moda. Recuperado de http://www.arturotejada.edu.co/wp-content/uploads/Laura_Paez_-_El_lenguaje_de_la_moda_pantalla.pdf
- Pantano, L. (2003). Hacia una mayor comprensión en el campo de la discapacidad: En Situación social de las personas con acondroplasia. Argentina: Buenos Aires.
- Ramírez, G. E. (2010). Las situaciones de discriminación de las personas con acondroplasia. Madrid: Grupo Editorial Cinca, S. A.
- Rojas, C. (2013). La participación activa de las personas en las soluciones de diseño. Colombia
- Solis, R. (2010). Acondroplasia y sus aspectos generales.
- Sorondo y Nuñez.D. (2015). Indumentaria adaptada: Autonomía e inclusión en el vestir.

BIBLIOGRAFÍA DE IMÁGENES

Figura 1: oli&bou. (2017). Acondroplasia. [Figura]. Recuperado de <http://creciendoconpedro.blogspot.com/2014/>

Figura 2: lifetime. (s.f). Pareja con Acondroplasia. [Figura]. Recuperado de <https://mx.milifetime.tv/galeria/la-pequena-familia-de-terra>

Figura 3. Ramiro, A. (s.f). Causas en personas con Acondroplasia. [Figura]. Recuperado de <http://acondroplasiabg.blogspot.com/2010/12/algunas-displasias-oseas-similares.html>

Figura 4: Autoría propia, (2017). Persona con Acondroplasia

Figura 5: Medware. (1999). Descripción clínica de personas con Acondroplasia. [Figura]. Recuperado de <http://otramaneradeestudiarbiologia.blogspot.com/2014/01/willow-y-la-acondroplasia.html>

Figura 6: Autoría propia. (2017). Persona con Acondroplasia

Figura 7: Creciendoconpedroblog, (2014). Niño con acondroplasia. [Figura]. Recuperado de <http://creciendoconpedro.blogspot.com/2014/>

Figura 8: Autoría propia. (2017). Diagnóstico diferencial

Figura 9: El comercio perù. (2014). Embarazo de alto riesgo. . [Figura]. Recuperado de <http://otramaneradeestudiarbiologia.blogspot.com/2014/01/willow-y-la-acondroplasia.html>

Figura 10: Isabel Navarro.(2010). Embarazo bajo riesgo. [Figura]. Recuperado de <https://mx.milifetime.tv/galeria/la-pequena-familia-de-terra>

Figura 11: Creciendoconpedroblog. (2014). Niño con acondroplasia. [Figura]. Recuperado de <http://creciendoconpedro.blogspot.com/2014/>

Figura 12: Creciendoconpedroblog. (2014). Etapa 2 niño con acondroplasia. [Figura]. Recuperado de <http://creciendoconpedro.blogspot.com/2014/>

Figura 13: Creciendoconpedroblog. (2014). Etapa 3 niño con acondroplasia. [Figura]. Recuperado de <http://creciendoconpedro.blogspot.com/2014/>

Figura 14: Huelvabuenasnoticias. (2016). Adolescente con acondroplasia en tratamiento. [Figura]. Recuperado de <http://huelvabuenasnoticias.com/2016/04/27/la-acondroplasia-una-enfermedad-rara-de-la-que-la-nina-lucia-rodriguez-da-lecciones-de-vida/>

Figura 15: Mamapasoapaso. (2016). Niño con acondroplasia. [Figura]. Recuperado de <http://creciendoconpedro.blogspot.com/2014/>

Figura 16: Mamapasoapaso. (2016). Niño con acondroplasia. [Figura]. Recuperado de <http://creciendoconpedro.blogspot.com/2014/>

Figura 17: Educaciòn actual personas con acondroplasia. (2010). [Figura]. Recuperado de <https://mx.milifetime.tv/galeria/la-pequena-familia-de-terra>

Figura 18: Educación actual. (2015). Situación social. [Figura]. Recuperado de <https://mx.milifetime.tv/galeria/la-pequena-familia-de-terra>

Figura 19: Taringa, (2016). Condición física. [Figura]. Recuperado de <http://lucho3raaf.blogspot.com/2011/11/ley-1275-de-2009-sobre-enanismo-en.html>

Figura 20: ley 1265. (2011). Condición física. [Figura]. Recuperado de <http://lucho3raaf.blogspot.com/2011/11/ley-1275-de-2009-sobre-enanismo-en.html>

Figura 21: Real decreto legislativo. (2013). Diferentes discapacidades. [Figura]. Recuperado de <https://www.emaze.com/@AOWOQOLR/M%C3%A9xico-y-la-discapacidad>

Figura 22: Amaranto terapia ocupacional. (2016). Diseño para todos. [Figura]. Recuperado de <https://www.emaze.com/@AOWOQOLR/M%C3%A9xico-y-la-discapacidad>

Figura 23: Diseño Inclusivo. [Figura]. Recuperado de <https://www.interfax.by/article/1152393>

Figura 24: Woods. (2015). Kathy D. Woods. [Figura]. Recuperado de <http://leadonnetwork.org/wordpress/2016/02/17/black-disability-history-kathy-d-woods-designer/>

Figura 25: Woods. (2015). Colección Kathy D. Woods. [Figura]. Recuperado de Fuente: <http://leadonnetwork.org/wordpress/2016/02/17/black-disability-history-kathy-d-woods-designer/>

Figura 26: Laporte. (2016). Simón Laporte. [Figura]. Recuperado de <https://www.indiegogo.com/projects/clothing-for-children-with-dwarfism-fashion#/>

Figura 27: Laporte. (2016). Prendas de la colección oli & bou. [Figura]. Recuperado de <https://www.indiegogo.com/projects/clothing-for-children-with-dwarfism-fashion#/>

Figura 28: Autoría propia. (2016). Observación vestimenta de persona con acondroplasia

Figura 29: Autoría propia. (2017). Observación vestimenta de persona con acondroplasia

Figura 30: Beevoz. (2014). Brazos y Piernas cortas. [Figura]. Recuperado de <http://www.beevoz.com/2014/02/26/acondroplasia-que-es-sintomas-y-tratamiento/>

Figura 31: Acondroplasia y sus aspectos genreales. (2010). Pie plano persona con Acondroplasia. [Figura]. Recuperado de <http://acondroplasiabg.blogspot.com/2010/12/algunas-displasias-oseas-similares.html>

Figura 33: Sapiens medicus. (s.f). Cráneo acondroplásico. [Figura]. Recuperado de <https://sapiensmedicus.org/lateral-cra-neo-acondroplasia-cc-by-sa-3-0-nevit-dilmen/>

Figura 34: Infogen. (2013). Alteraciones en la Columna Vertebral. [Figura]. Recuperado de <http://infogen.org.mx/acondroplasia/>

Figura 35: Autoría propia. (2017). Toma de medidas

Figura 36: Academia sisa. (s.f). Patronaje. [Figura]. Recuperado de <http://www.academiasisa.com/>

Figura 40: Bárbara y Figueroa. (2014). Personas con Acondroplasia. [Figura]. Recuperado de <http://planoinformativo.com/nota/id/435242/noticia/el-25-de-octubre-sera-dia-nacional-de-las-personas-de-talla-pequena.html>

Figura 41: Abc. Es. (2012). Joven con Acondroplasia. [Figura]. Recuperado de <http://www.abc.es/sociedad/20121127/rc-afrentar-estatura-baja-forma-201211270306.html>

Figura 43: Mondrian. (1921). Composición en rojo, amarillo, azul y negro. [Figura]. Recuperado de <https://www.pinterest.com/pin/438819557417587918/>

Figura 44. Autoría propia. (2107). Muestra de telas.

Figura 45. Autoría propia. (2107). Muestra de telas.

Figura 46. Autoría propia. (2107). Muestra de telas.

Figura 47. Autoría propia. (2107). Muestra de telas.

Figura 48. Autoría propia. (2107). Muestra de telas.

Figura 49. Autoría propia. (2107). Muestra de telas.

Figura 50: Corporación acom. (s.f). Cierres. [Figura]. Recuperado de <http://acom.com.ve/producto/cierres/>

Figura 52: lasmaquinasdecosér. (2013).Puntada en máquina. [Figura]. Recuperado de <http://lasmaquinasdecoser.blogspot.com/2013/05/prensatelas-para-puntadas-de-sobrehilado.html>

Figura 53: Belkova. N. (s.f). Tendencia. [Figura]. Recuperado de <https://styleblog.ca/tag/lookbook/>

Figura 55: Tendencia
Fuente: <http://www.serdandi.com/2013/12/la-tendencia-monocromatica.html>

Figura 54: Moda y tendencia buenos aires, (2017).Tendencia. [Figura]. Recuperado de <http://www.modabuenosaires.com/2016/02/moda-otono-invierno-2016-minimalismo-urbano-by-clara.html>

Figura 56: Serdandi. (s.f). Tendencia. [Figura]. Recuperado de <http://www.serdandi.com/2013/12/la-tendencia-monocromatica.html>

Figura 58: Fundación gran gente pequeña. (2013). Grupo de Personas con acondroplasia. [Figura]. Recuperado de <https://grangentepequenamexico.wordpress.com/tag/acondroplasia/>

Figura 59: Fundacion gran gente pequeña. (2013). Personas con acondroplasia. [Figura]. Recuperado de

<https://grangentepequenamexico.wordpress.com/tag/acondroplasia/>

Figura 60: Fundacion gran gente pequeña. (2013). Foro de personas. [Figura]. Recuperado de

Fuente: <https://grangentepequenamexico.wordpress.com/tag/acondroplasia/>

Figura 61: Autoría propia, (2017). Bocetos

Figura 62: Autoría propia, (2017). Bocetos

Figura 63: Autoría propia, (2017). Bocetos

Figura 64: Autoría propia, (2017). Bocetos

Figura 65: Autoría propia, (2017). Bocetos

Figura 66: Autoría propia, (2017). Bocetos

Figura 67: Autoría propia, (2017). Bocetos

Figura 68: Autoría propia, (2017). Bocetos

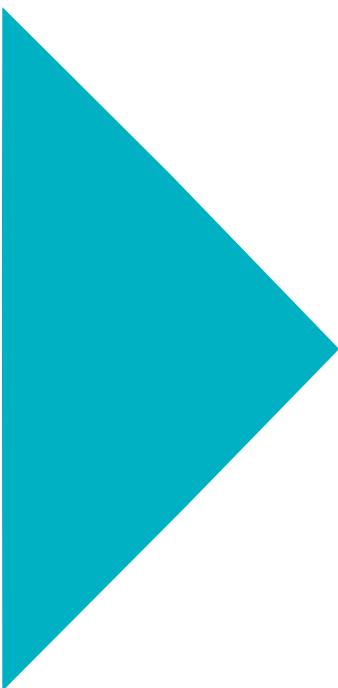
Figura 69: Autoría propia, (2017). Bocetos

Figura 70: Autoría propia, (2017). Bocetos

Figura 71: Autoría propia. (2017).Fichas técnicas

Figura 72: Autoría propia. (2017).Fichas técnicas

Figura 73: Autoría propia. (2017).Fichas técnicas



ANEXOS

Oficio Zonal 6 de salud

Cuenca 08 de Marzo del 2017

Señor Doctor Oswaldo Suárez.
COORDINADOR ZONAL 6 SALUD
Su Despacho.-

Reciba un cordial saludo del quien suscribe Señorita *Ana Belén Morocho Bustamante* alumna de Cuarto año de la Facultad Diseño de Modas de la Universidad del Azuay, deseándole éxitos en las funciones que diariamente desempeña y a la vez me permito darle a conocer que me encuentro desarrollando el proyecto de graduación con el Título: "CREACION DE UNA COLECCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR PARA PERSONAS CON ACONDROPLASIA", dirigido por la Diseñadora Magister María del Carmen Trelles, por lo que solicito a su Autoridad y por su digno intermedio a quien corresponda autorice y/o facilite información sobre el número y listado de las personas con Discapacidad Física como es la ACONDROPLASIA correspondiente a la coordinación zonal Azuay, Cañar y Morona Santiago, información que será utilizada de forma confidencial en la elaboración del proyecto antes indicado.

Seguro estoy que lo antes solicitado tendrá el visto bueno de su parte, sin otro particular anticipo mi agradecimiento.

De usted Atentamente:

Oficio de aprobación de la zonal 6



Ministerio
de Salud Pública



Oficio Nro. MSP-CZONAL6-2017-0352-O

Cuenca, 13 de marzo de 2017

Asunto: RESPUESTA: SOLICITUD DE INFORMACIÓN

Señorita
Ana Belen Morocho Bustamante
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. OFC.SRTA.ANAMOROCHO, me permito adjuntar información por usted solicitada sobre personas con discapacidades (Acondroplasia) en las provincias de Azuay, Cañar y Morona Santiago.

La información ha sido enviada al correo electrónico: belen93.am@gmail.com

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dr. Hector Oswaldo Suarez Diaz
COORDINADOR ZONAL 6 - SALUD

Referencias:
- MSP-CZ6-DZAF-SG-2017-0542-E

Anexos:
- [acondroplasia_azuay_cañar_morona_santiago.pdf](#)

Copia:
Señora Economista
Ana Lucia Mendoza Siguenza
Responsable Zonal de Estadísticas y Análisis de la Información de la Salud

Señorita Abogada
Mayra Estefanía Jara Figueroa
Analista Zonal de Secretaría General de la Coordinación Zonal 6 - SALUD

Señora
Jimena Katherine Cajamarca Rutilova
Asistente Administrativa

am/jp

Av. Doce de Abril 5-99 y Fray Vicente Solano
Código Postal: 010202 Teléfono: 593 (072) 839942 / 831992
Email: coordinacion.zonal6@msp.gob.ec
www.salud.gob.ec



1/1

Dato oficial del número de personas con acondroplasia en el Austro

ACONDROPLASIA - ZONA 6																					
AÑO 2016																					
CODIGO CIE 10 TIPO DE ENFERMEDAD	AZUAY								CAÑAR			MORONA SANTIAGO						TOTAL			
	01D01	01D02	01D03	01D04	01D05	01D06	01D07	01D08	03D01	03D02	03D03	14D01	14D02	14D03	14D04	14D05	14D06	AZUAY	CAÑAR	MORONA	
Q771 - ENANISMO TANATOFORICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	1	3	4
Q772 - SINDROME DE COSTILLA CORTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2
Q774 - ACONDROPLASIA	7	8	0	2	0	1	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	18	5	0	23
Q777 - DISPLASIA ESPONDILOEPIFISARIA	0	9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	9	1	1	11
Q778 - OTRAS OSTEOCONDRODISPLASIAS CON DEFECTOS DEL CRECIMIENTO DE LOS HUESOS LARGOS Y DE LA COLUMNA VERTEBRAL	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
Q779 - OSTEOCONDRODISPLASIA CON DEFECTOS DEL CRECIMIENTO DE LOS HUESOS LARGOS Y DE LA COLUMNA VERTEBRAL SIN OTRA ESPECIFICACION	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	7
Q779 - OSTEOCONDRODISPLASIA CON DEFECTOS DEL CRECIMIENTO DE LOS HUESOS LARGOS Y DE LA COLUMNA VERTEBRAL SIN OTRA ESPECIFICACION	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
TOTAL	12	20	0	2	1	1	0	0	1	5	3	1	0	3	0	0	1	36	9	5	50

Fuente: Base datos RDACAA 2016 (Información preliminar sujeta a validación)

Elaboración: Subproceso de Estadística y Análisis de la Información

Encuesta a personas con acondroplasia

Encuesta

Diseño de indumentaria para personas con acondroplasia

EDAD: ____ SEXO: F__ M__

Tipo de acondroplasia: _____

Mi nombre es Ana Belén Morocho Bustamante, estudiante de la Carrera de Diseño Textil y Moda de la Facultad de Diseño de la Universidad del Azuay. Esta encuesta es parte del proceso de investigación de campo del Proyecto de Graduación titulado: Creación de una colección de prendas de vestir para personas con acondroplasia. El objetivo de la investigación es aportar desde el diseño a personas con acondroplasia en términos de funcionalidad, comodidad y estética de su indumentaria. Agradecemos su colaboración.

1.- ¿Qué problemas tiene usted al momento de adquirir prendas de vestir?

Talla No están a la moda Prenda Incómoda

Mala calidad de telas, acabados, etc. Otros

2.- Con respecto al ajuste de sus prendas, señale ¿cuál es el problema que tiene más frecuentemente?:

Largo de Prenda Ancho de Prenda Ambos

3.- ¿Las prendas que compra se adaptan a sus necesidades?

SI NO

Si su respuesta en "NO", indique ¿Por qué? :

4.- ¿Dónde adquiere usted sus prendas de vestir?

5.- ¿Conoce alguna tienda que venda prendas de vestir exclusivamente para personas con acondroplasia?

SI NO

¿Cuál?

6.- ¿Su prenda de vestir le permite moverse de una manera adecuada?

SI NO

Si su respuesta es NO indique en que prenda.

7.- ¿Al vestir, qué estilo prefiere?

Clásico Formal

Deportivo Urbano

Otros

8.- ¿Qué colores prefiere usar en sus prendas de vestir?

Colores Fuertes (amarillo, rojo, azul eléctrico, verde claro, etc.)

Colores Formales (negro, blanco, gris, etc.)

Colores Pasteles (rosa, celeste, marfil, beige, salmón, etc.)

9.- ¿Qué recomendaciones daría usted que tengan en cuenta los diseñadores textiles y moda para hacer prendas de vestir para personas con acondroplasia?

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

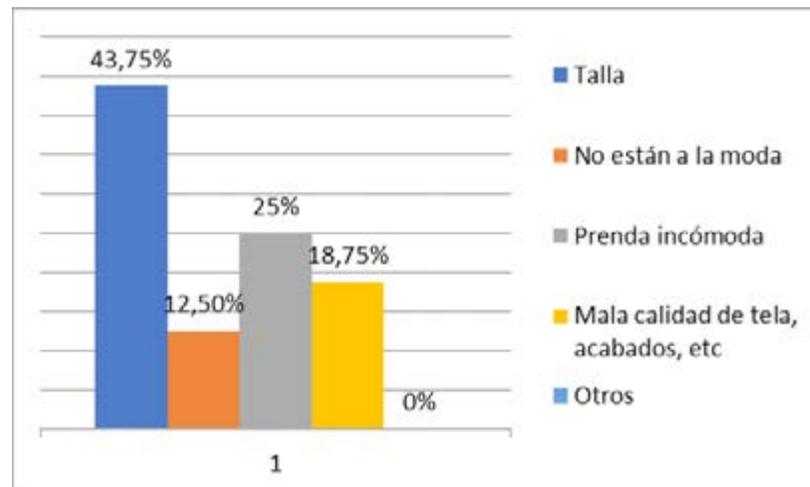
Resultados de la encuesta

Encuesta

Diseño de indumentaria para personas con acondroplasia

1.- ¿Qué problemas tiene usted al momento de adquirir prendas de vestir?

Talla	7	43.75%
No están a la moda	2	12.5%
Prenda incómoda	4	25%
Mala calidad de tela, acabados, etc	3	18.75%
Otros	0	0%

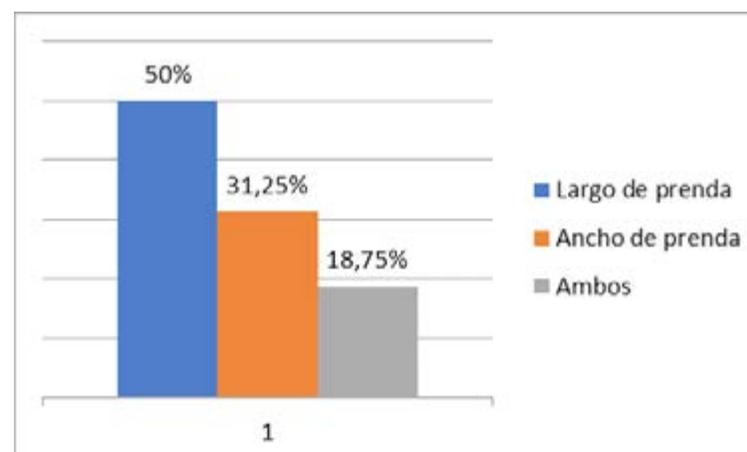


TOTAL 16 100%

2.- Con respecto al ajuste de sus prendas, señale ¿cuál es el problema que tiene más frecuentemente?

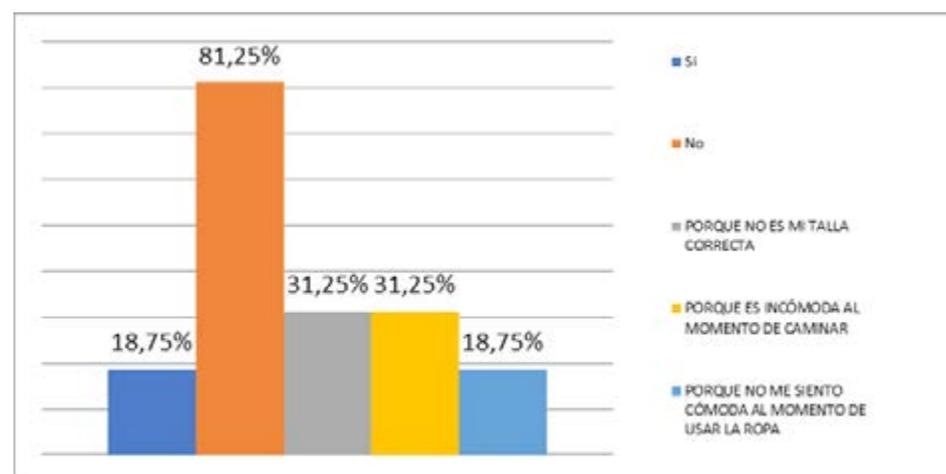
Largo de prenda	8	50%
Ancho de prenda	5	31.25%
Ambos	3	18.75%

TOTAL 16 100%



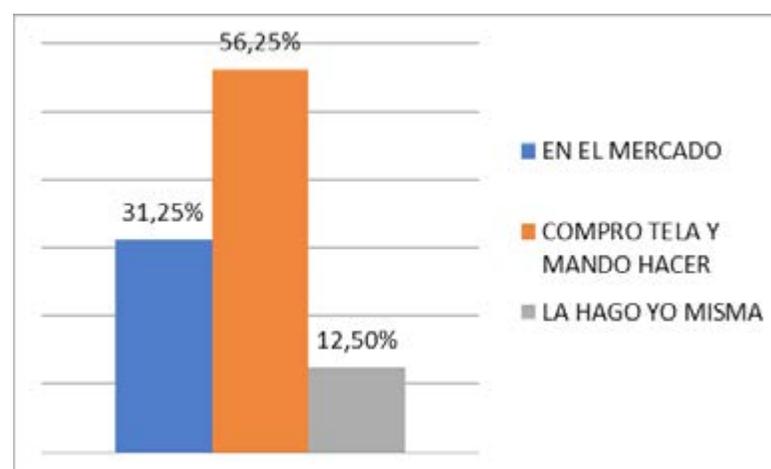
3.- ¿Las prendas que compra se adaptan a sus necesidades?

Si	3	18.75%
No	13	81.25%
PORQUE NO ES MI TALLA CORRECTA	5	31.25%
PORQUE ES INCÓMODA AL MOMENTO DE CAMINAR	5	31.25%
PORQUE NO ME SIENTO CÓMODA AL MOMENTO DE USAR LA ROPA	3	18.75%
TOTAL	16	100%



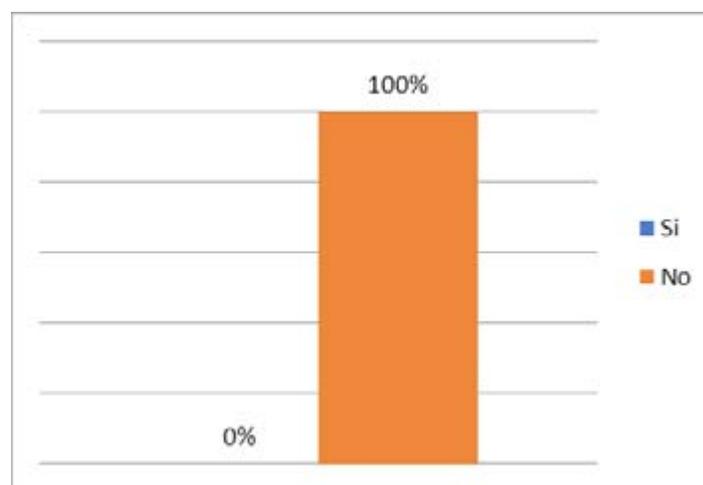
4.- ¿Dónde adquiere usted sus prendas de vestir?

EN EL MERCADO	5	31.25%
COMPRO TELA Y MANDO HACER	9	56.25%
LA HAGO YO MISMA	2	12.5%
TOTAL	16	100%



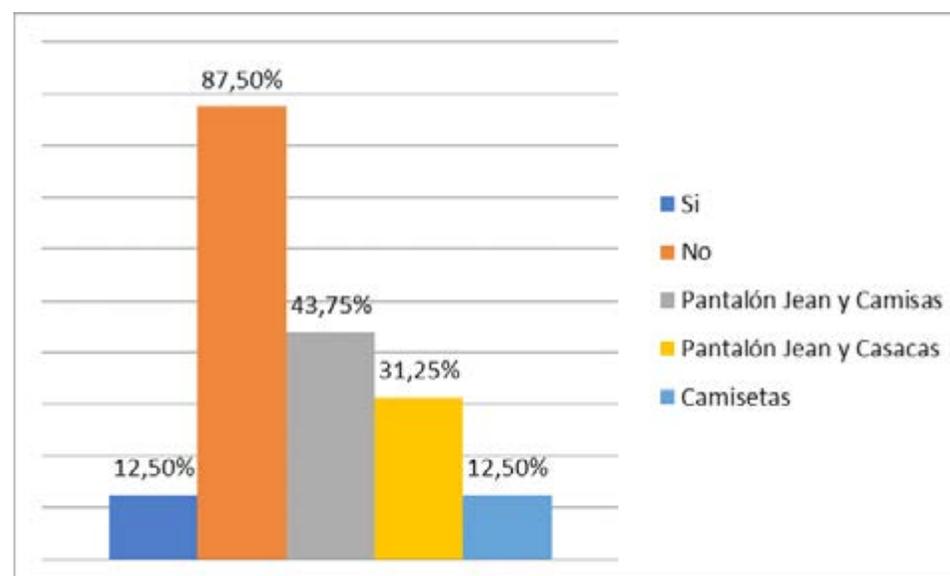
5.- ¿Conoce alguna tienda que venda prendas de vestir exclusivamente para personas con acondroplasia?

Si	0	0%
No	16	100%
TOTAL	16	100%



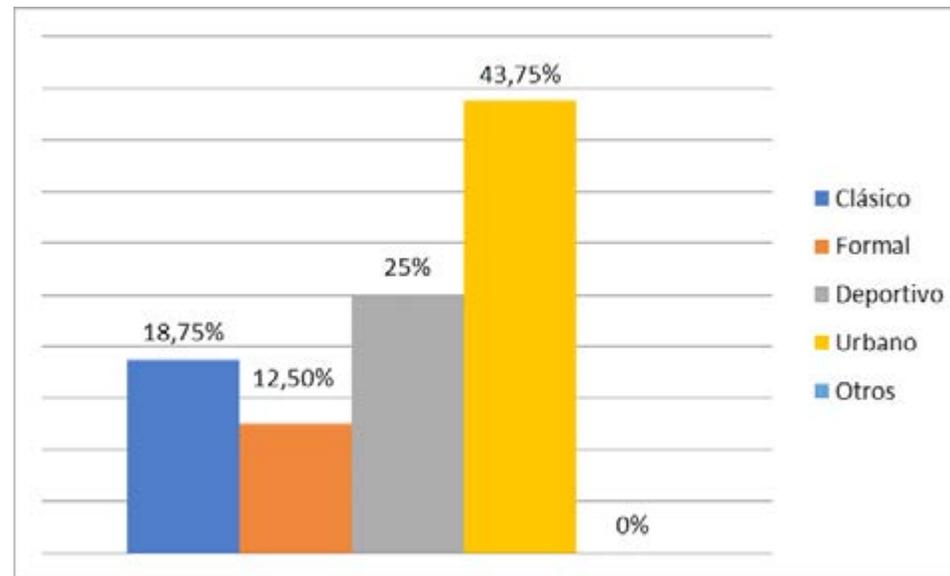
6.- ¿Su prenda de vestir le permite moverse de una manera adecuada? Si su respuesta es NO indique en que prenda.

Si	2	12.5%
No	14	87.5%
Pantalón Jean y Camisas	7	43.75%
Pantalón Jean y Casacas	5	31.25%
Camisetas	2	12.5%
TOTAL	16	100%



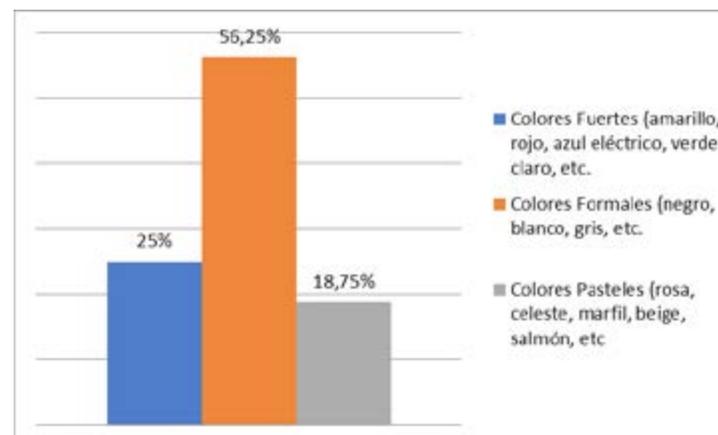
7.- ¿Al vestir, qué estilo prefiere?

Clásico	3	18.75%
Formal	2	12.5%
Deportivo	4	25%
Urbano	7	43.75%
Otros	0	0%
TOTAL	16	100%



8.- ¿Qué colores prefiere usar en sus prendas de vestir?

Colores Fuertes (amarillo, rojo, azul eléctrico, verde claro, etc.	4	25%
Colores Formales (negro, blanco, gris, etc.	9	56.25%
Colores Pasteles (rosa, celeste, marfil, beige, salmón, etc	3	18.75%
TOTAL	16	100%



9.- ¿Qué recomendaciones daría usted que tengan en cuenta los diseñadores textiles y moda para hacer prendas de vestir para personas con acondroplasia?

Que sean cómodas	6	37.5%
Prendas donde nos podamos sentir seguros al momento de usarlas	5	31.25%
Que se adapten a nuestras necesidades de vida	5	31.25%
TOTAL	16	100%

