



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

FACULTAD DE
**DISEÑO
ARQUITECTURA
Y ARTE**

Diseño de un sistema gráfico aplicado a un kit informativo para la comprensión de indicaciones médicas en personas analfabetas de la Parroquia de Santa Ana.

Proyecto de graduación previo a la obtención del título de
Licenciadas en Diseño Gráfico

Autoras

Génesis Geovanna Guamán Paredes
Daniela Sofía Sigüenza Venegas

Director

Ing. Oscar Gustavo
Vintimilla Ugalde, Ph.D.

**Cuenca, Ecuador
2023**

Autoras:

Génesis Geovanna Guamán Paredes
Daniela Sofía Sigüenza Venegas

Tutor:

Ing. Oscar Gustavo Vintimilla Ugalde, Ph.D.

Fotografía e ilustraciones:

En su mayoría son realizadas por las autoras, excepto aquellas que se encuentran con su respectiva cita.

Diseño y diagramación:

Autoras
Génesis Geovanna Guamán Paredes
Daniela Sofía Sigüenza Venegas

Cuenca - Ecuador

2023

Agradecimiento

Queremos expresar nuestro más profundo agradecimiento a nuestro director de tesis Oscar Vintimilla y a los profesores John Alarcón y Marcelo Espinoza por su apoyo incondicional durante la realización de nuestro proyecto de graduación. De igual manera queremos agradecer a la médico familiar Cindy Venegas por brindarnos el aliento y confianza, ya que han sido fundamentales para alcanzar este logro académico.

- Génesis y Daniela

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis padres Geovanny y Maritza por estar presente, por brindarme aquellas herramientas para lograr mis metas y objetivos. A Allysson quien a pesar de nuestra diferencia de edad, siempre estuvo ahí con su cariño y amor sincero. A José Luis por su apoyo constante en estos meses. Finalmente a mi querida Mia que aunque ya no esté físicamente a mi lado, su espíritu sigue viviendo en mi corazón.

Génesis Geovanna Guamán Paredes

Dedico este trabajo a mi familia, a mis padres Rómulo y Cindy por su apoyo incondicional, que siempre creyeron en mí y me alentaron a cumplir mis sueños. A mi hermana Doménica, por ser mi refugio en momentos de cansancio y desafíos. Por último pero no menos importante a mi fiel compañera de 4 patas, Lulú que gracias a su presencia ha sido un recordatorio constante de la importancia de equilibrar el trabajo y el descanso.

Daniela Sofía Sigüenza Venegas



Resumen

El analfabetismo es una condición que sufre un gran porcentaje de la población de la tercera edad en las zonas rurales de la provincia del Azuay. Este hecho presenta una complejidad de comunicación adicional al momento de requerir una atención médica en la que el paciente necesita asimilar la información de sus medicamentos. Es por ello, que el presente trabajo plantea el diseño de un kit informativo impreso y audiovisual basado en un sistema cromático, iconográfico y numerológico para mejorar la comprensión de las recomendaciones médicas y el cuidado personal del paciente analfabeto en el centro de salud de la parroquia Santa Ana.

Palabras clave: Salud y comunicación, diseño informativo, comunicación visual, cuidado personal, diseño gráfico.

Abstract

Illiteracy is a condition that suffers a large percentage of the senior citizens in the rural areas of the province of Azuay. This fact presents an additional communication complexity when requiring medical care in which the patient needs to assimilate the information of their medications. That is why the present work raises the design of a printed and audiovisual informative kit based on a chromatic, iconographic and numerological system to improve the understanding of medical recommendations and personal care of the illiterate patient at the parish health center Santa Ana.

Keywords: Health and communication, informative design, visual communication, personal care, graphic design.



Índice de contenidos

Agradecimiento	6
Dedicatoria	7
Resumen	8
Abstract	9
Índice de imágenes	12
Introducción	14
Objetivos	15
General	15
Específicos	15

Capítulo 1

Contextualización

1.1. Marco teórico	19
El analfabetismo rural	20
El adulto mayor	21
Analfabetismo en adultos mayores en la zona rural	21
Analfabetismo en el Ministerio de Salud de Santa Ana	22
Salud y comunicación	22
Comunicación visual	23
Diseño de información	23
1.2. Investigación de campo	25
Entrevista al médico familiar de la unidad	26
Conclusiones de la entrevista al médico familiar	27
1.3. Análisis de homólogos	29
Alfavida: Diseño de material didáctico para alfabetización	30
Diseño gráfico publicitario y su aporte en el aprendizaje de personas adultas con analfabetismo funcional	32
Estrategias comunicacionales para la difusión de protocolo de bioseguridad dirigido a personas analfabetas en el cantón Saquisilí	34
1.4. Conclusiones del Capítulo 1	37

Planificación

2.1. Análisis / Definición del usuario	41
Persona design: Persona mayor analfabeta	42
Mapa de empatía: Persona mayor analfabeta	43
Persona design: Médico familiar	44
Mapa de empatía: Médico familiar	45
2.2. Brief de producto	47
Producto básico	48
Producto real	48
Producto aumentado	48
Ventajas competitivas del producto	48
Ciclo de vida del producto en el mercado	48
Particularidades del sector	49
Tendencias del mercado	49
Competencia directa e indirecta del producto	49
Análisis del consumidor	50
Análisis del proceso de compra	51
Análisis del proceso de uso	51
2.3. Partidos de diseño	53
2.4. Definición de contenidos	56
2.5. Proceso de diseño (Hoja de ruta)	57

Capítulo 2

Capítulo 3

Ideación

3.1. Diez ideas	61
3.2. Tres ideas	65
Kit informativo	66
Infografía iconográfica y numérica	67
Tótems informativos	67
3.4. Idea final como solución a la problemática	69

Bocetación y digitalización

4.1. Bocetación	75
Contenidos	76
Elaboración de iconografía e ilustraciones	76
Sistema de iconografía	77
Proceso de iconografía e ilustraciones	77
Proceso de ilustraciones	78
Proceso de iconografía	79
Creación de malla	79
Bocetación digital	80
Tipografía	80
Cromática	81
Formatos y soportes	82
4.2. Diseño final	85
Recetario	86
Adhesivos	88
Cartilla del paciente	94
Reloj inteligente	96
Tutorial animado	97
Packaging	98

Capítulo 4

Validación

5.1. Primera parte	102
5.2. Segunda parte	103

Conclusiones y recomendaciones	105
--------------------------------	-----

Bibliografía	109
--------------	-----

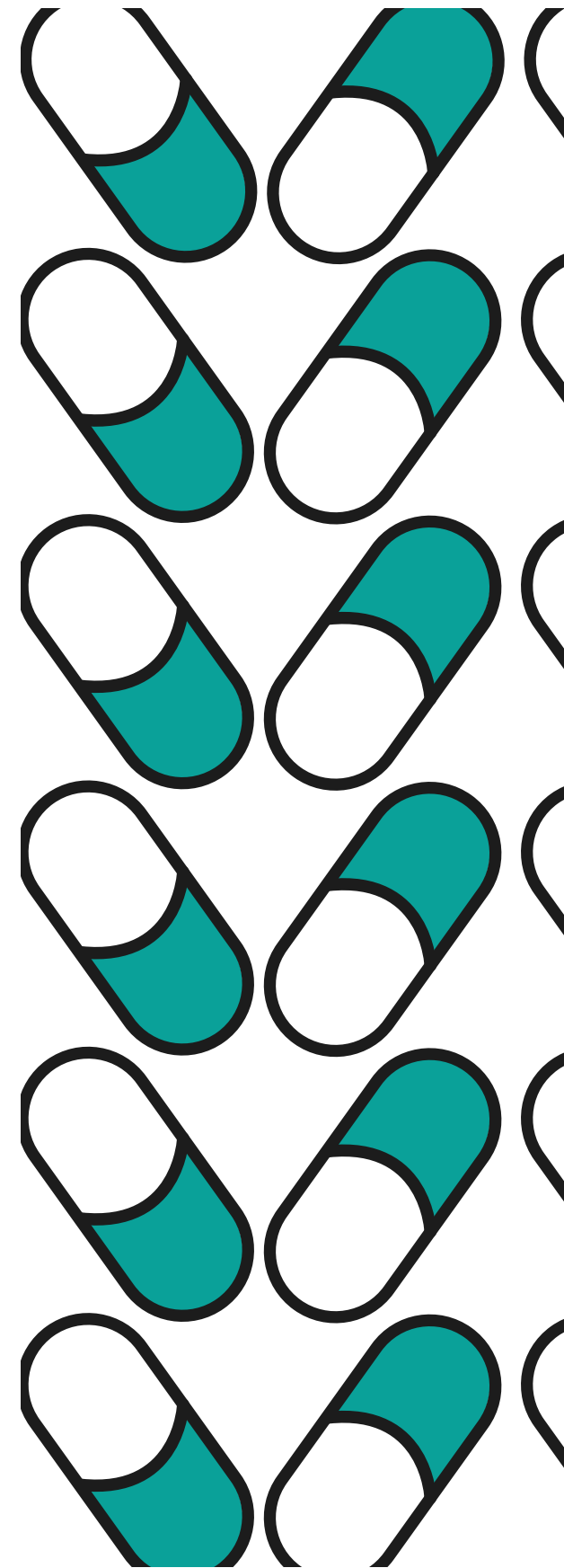
Capítulo 5



Índice de imágenes

Imagen 01	20
Internet. https://www.elsalvador.com/noticias/nacional/analfabetismo-mujeres-encuestas-/1027324/2022/	
Imagen 02	21
Internet. https://www.paginasiete.bo/sociedad/bolivia-reduce-tasa-de-analfabetismo-a-24-CLPS192981	
Imagen 03	22
Internet. https://www.freepik.es/foto-gratis/foco-superficial-viejo-agricultor-hispano-mirando-camara_24345380.htm#query=persona%20mayor%20analfabeta%20de%20la%20zona%20rural&position=17&from_view=search&track=ais	
Imagen 04	23
Internet. https://www.techsmith.es/blog/comunicacion-visual/	
Imagen 05	26
Autoras	
Imagen 06	27
https://diariodechiapas.com/opinion/eduardo-campos-martinez/la-alfabetizacion-y-el-desarrollo-en-america-latina/	
Imagen 07	31
Internet. https://docplayer.es/56425642-Alfavidadise-no-de-material-didactico-para-alfabetizacion.html	
Imagen 08	33
Internet. https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/35028	
Imagen 09	35
Internet. https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/33490	
Imagen 10 a 28	42 - 77
Autoras	
Imagen 29	78
Internet. https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador/ancianos-ona-azuay-pandemia-soledad.html	

Imagen 30 Internet. https://www.freepik.es/foto-gratis/viejo-que-vive-campo_29190700.htm#query=viejos%20zona%20rural&position=33&from_view=search&track=ais	78
Imagen 31 Autoras	78
Imagen 32 Internet. https://intermountainhealthcare.org/ckr-ext/Dcmnt?ncid=529721809	79
Imagen 33 a 48 Autoras	79 - 103
Tabla 01 Ministerio de Salud Pública.	22



Introducción

La falta de atención a las necesidades de las personas analfabetas es un problema del que poco se habla en nuestro medio. En Ecuador, se concentra, en gran medida, en las zonas rurales, donde la tasa de analfabetismo puede llegar al 11,1%, mientras que en los centros urbanos alcanza el 3,6% (Castillo, 2022). Los factores que influyen en el analfabetismo en las personas son causados por la no disponibilidad del tiempo, la nula motivación por seguir un nivel educativo, la extrema pobreza, así como también su lugar de residencia, es decir en zonas rurales o zonas con escasos recursos. La reducción de este problema es primordial para el desarrollo de un país, comenzando que, con la alfabetización las personas podrán superarse, lo que provoca que aumenten su capacidad de rendimiento, razonamiento y conciencia sobre el comportamiento de los demás. (López, 2017)

Las personas analfabetas se encuentran expuestas a factores que afectan su autoestima y aumentan la probabilidad de que tengan sentimientos de riesgo, inseguridad e indefensión, factores que restringen su capacidad de respuesta individual y de beneficiarse de las oportunidades que le ofrece la sociedad y las organizaciones sociales para hacer frente a dicho riesgo.

Es importante aclarar, que estas personas son vulnerables al aislamiento, la inseguridad y la baja autoestima (Esquivel, 2018). En el área de la salud, se producen limitaciones en cuanto a la comprensión de mensajes y conocimientos importantes de autocuidado, especialmente en las personas de la tercera edad, desencadenando problemas en la salud, higiene y nutrición de su hogar.

En este contexto, el presente trabajo de investigación pretende desarrollar el diseño de un sistema de un kit informativo que mejore la comprensión del paciente con cierto índice de analfabetismo, acerca de las diversas recomendaciones y beneficios que el médico de la parroquia de Santa Ana le brinde.

Objetivos

General

Mejorar la comprensión de los pacientes analfabetos de la tercera edad que residen en la zona rural, mediante el diseño de un kit informativo que facilite el entendimiento de las recomendaciones de salud y ayuden a mejorar el cuidado personal.

Específicos

Generar un sistema cromático, iconográfico numérico que permita visualizar las directrices médicas entregadas al paciente mayor analfabeto.

Analizar la problemática y los posibles abordajes teóricos del proyecto.

Definir los elementos y condicionantes centrales con los cuales se trabajará el proyecto.

CAPÍTULO



Contextualización



1.1.

Marco teórico

El analfabetismo rural

La persona analfabeta se define como aquel individuo que no sabe leer ni escribir un texto, básicamente se puede determinar por la falta de escolarización en una persona. Esta es una situación que afecta de manera severa en los procesos cognitivos de nivel superior lo cual ha interferido negativamente sobre el desempeño ocupacional de la población, trayendo problemas graves y restricciones en la participación ocupacional, afectando el bienestar y la calidad de vida de la población. (Rodríguez, 2006).

Dentro de Ecuador en la zona rural, el interés por mejorar la condición de la persona analfabeta no es de gran importancia, pues según las cifras del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) en la Ciudad de Cuenca, entre los años 2018 y 2021 es un problema que, mayormente afecta a la población rural que a la población urbana y puede llegar a un porcentaje de un 11,1% de la población (Castillo, 2022).

Se considera de gran importancia tratar esta situación para mejorar la calidad de vida de las personas involucradas.

Por otra parte, si no se trata de inmediato, será un problema que en el futuro crecerá y producirá en las personas serias limitaciones para el entendimiento de mensajes o conocimientos que son necesarios ya sea para su propio bienestar o salud y las causas de estos problemas se pueden evidenciar en su hogar, en el trabajo y a lo largo de toda su vida.

En cuanto a factores que inciden para que crezca el analfabetismo se pueden mencionar que, en Ecuador la migración, se presenta y genera una importante disminución poblacional en la zona rural, ya sea porque los jóvenes acuden a ciudades grandes, buscando una mejor calidad de vida o por la situación social o económica en la que pueden estar atravesando.

Así mismo, el otro porcentaje que queda no muchas veces tiene el acceso o la oportunidad de tener una buena calidad educación o calidad de vida, es por esta razón que se dedican a otras actividades como actividades agrícolas y artesanales desde temprana edad.

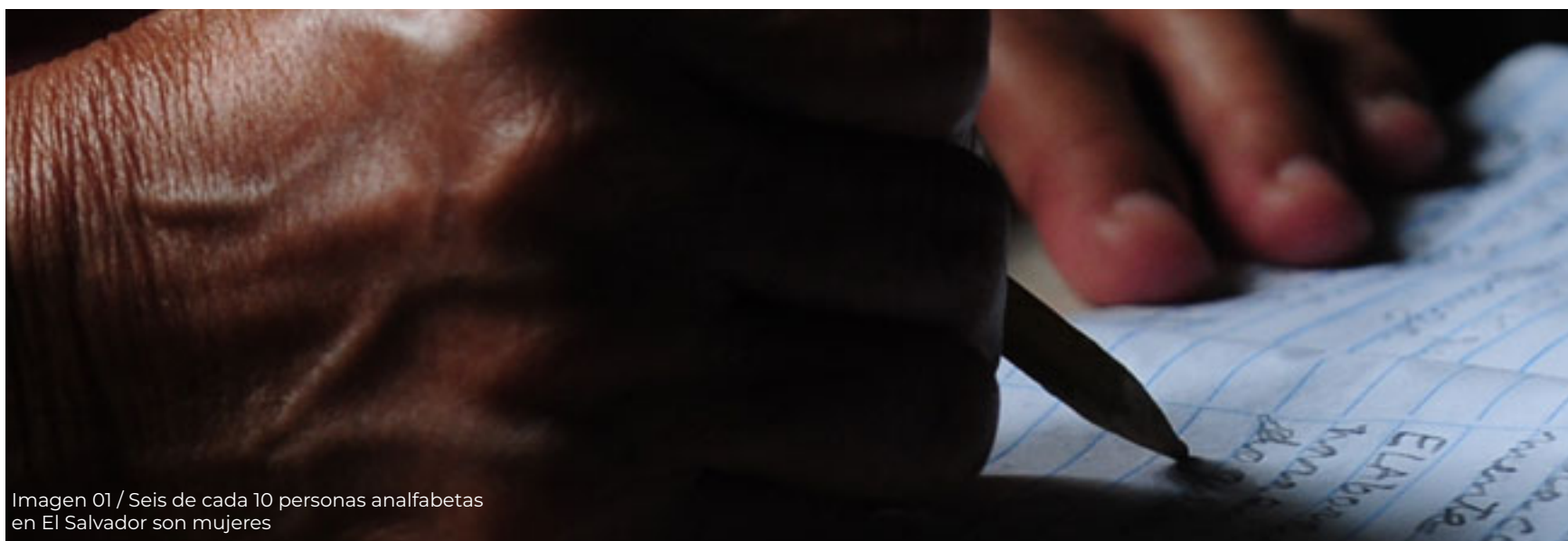


Imagen 01 / Seis de cada 10 personas analfabetas en El Salvador son mujeres

El adulto mayor

Se conoce al adulto mayor como la persona que tiene 65 años en adelante, de igual modo es conocido jurídicamente como una persona que tiene derechos preferenciales, a quien se debe brindar cuidado, respeto y atención (INEC, 2010).

Por otra parte, también es aquella persona que se encuentra en la última etapa de su vida, es decir que ya ha atravesado por las distintas etapas del desarrollo de un ser humano: Infancia, niñez, juventud, adultez. (Alvarado & Salazar, 2016) Ahora bien, el rol de adulto mayor en muchos casos dentro de una familia es el de brindar protección y criar a sus generaciones futuras (nietos) dentro del hogar.

Así mismo, dentro de las zonas rurales existe una reducida cantidad de adultos mayores que debido a sus buenas condiciones aportan dentro de la sociedad, sin embargo la otra parte, es decir, la mayoría de estos adultos, lamentablemente por su condición de salud o debido a la desigualdad social que existe, no pueden hacerlo de ninguna forma, razón por la cual en la actualidad sus diferentes situaciones: económica, productiva, de vivienda, salud están siendo gravemente afectadas y con ello, sus derechos se ven vulnerados (Tapia et al., 2021)

Por otra parte, en cuanto a su jubilación, se presenta de manera tardía en comparación a la zona urbana. Puesto que en esta zona se acostumbra a realizar actividades agrícolas y artesanales, por esta razón el adulto mayor continúa trabajando hasta edades avanzadas.



Imagen 02 / Bolivia reduce tasa de analfabetismo a 2,4%

Analfabetismo en adultos mayores en la zona rural

Los adultos mayores analfabetos en la zona rural tienen una grandes limitaciones dentro de la sociedad. Un claro ejemplo se observa en la empleabilidad dado por el bajo o nulo nivel de conocimientos, como leer o escribir. Esto se debe porque en su juventud o su pasado no han tenido acceso a una buena educación o muchas veces por escasez de recursos para seguir adelante. (Tapia et al., 2021)

Analfabetismo en el Ministerio de Salud de Santa Ana

Actualmente la parroquia de Santa Ana en la Ciudad de Cuenca tiene una población de 6977 de habitantes según las estadísticas entregadas por el Ministerio de Salud Pública, se presenta la siguiente división:

Establecimiento de salud	Santa Ana
Menor de 1 mes	10
Menores de 6 meses	60
Menores de 1 año	121
1 a 4 años	485
5 a 9 años	614
10 a 14 años	615
15 a 19 años	611
20 a 64 años	3937
65 a 74 años	342
75 a 79 años	114
80 y más	138
Embarazadas	109

Tabla 01 / Tabla poblacional de la parroquia de Santa Ana

Por lo tanto, mediante esta categorización se puede observar que existen 594 personas de la tercera edad, de las cuales un gran porcentaje posee analfabetismo, sin embargo, la mayoría tiene conocimientos del significado de los números y de algunos íconos.



Imagen 03 / Shallow focus of an old hispanic male farmer looking at the camera

Salud y comunicación

La salud se considera que es el estado ideal de una persona, en virtud de que al sentir la ausencia de enfermedad o lesión se puede llevar una vida normal. Es importante destacar que la salud debe dejar de verse como un estado o elemento abstracto y comenzar a aceptarla como medio para alcanzar un determinado fin, en este caso sería alcanzar un bienestar mental, social y físico, de manera que se pueda obtener una vida individual plena (Pérez, 2022).

En toda comunicación está presente una serie de elementos sin los cuales no se llevaría a cabo este proceso tan complejo. No solo basta con hablar, es necesario ir más allá, romper la barrera de lo superficial. No se trata solamente de transmitir información, sino de expresar ideas, opiniones, sentimientos, emociones, tanto de un lado (emisor), como del otro (receptor), por ende, para que se logre la comunicación entre dos personas, se tiene que dar un intercambio mutuo. (Gómez & Fedor, 2016).

En cuanto a la salud, la OMS la defiende básicamente como el bienestar, entonces las peticiones del paciente tendrán

una gran preponderancia en la atención médica, este autonomismo que se observa actualmente en actitudes agresivas y exigentes de algunos enfermos: ellos son quienes deciden; se hace lo que ellos dicen (Pardo, 1997).

Hablando de comunicación, es aquella de vital importancia para el ser humano en cuanto a su desenvolvimiento en la sociedad y para entender todo lo que les rodea, por ello, se necesita de implementar este proceso en las personas para que puedan hacer y comprender todas aquellas actividades para comunicarse el uno con el otro.

Para ello es importante destacar que la comunicación en el ámbito de la salud cumple un papel fundamental para que el médico y su paciente puedan interactuar y lograr que las recomendaciones dadas tengan sentido y puedan ser retroalimentadas, así mismo en la salud se puede recalcar que aquella no es solo física, sino también emocional y que juega un papel muy importante en las personas para que mejoren en todo aspecto de su vida diaria y a futuro.

Comunicación visual

Es una práctica la cual se encarga de utilizar diferentes elementos visuales para expresar un mensaje, así mismo se incluye al diseño de comunicación, que consiste en escribir un mensaje que eduque y llame la atención. La comunicación visual efectiva debe ser igual de atractiva e informativa, se trata de seleccionar los elementos correctos para que tengan significado (Nediger, 2020).

Es importante destacar que dentro del diseño gráfico, la comunicación visual es uno de los elementos más importantes ya que este se utiliza los principios del diseño para comunicar ese mensaje de forma clara y llamativa. De igual manera, a la comunicación visual se la relaciona como el proceso de transmisión y recepción de información a través de recursos visuales, aunque existe la posibilidad de combinarlos con lenguaje escrito o sonoro, la comunicación visual



no necesita ningún texto ni sonido para intercambiar mensajes: la información se centra principalmente en los colores, las formas, las imágenes, las ilustraciones, entre otros signos del lenguaje visual, y en la forma en que se organizan y clasifican (Casarotto, 2021).

Debido a lo mencionado anteriormente se puede decir que la comunicación visual moldea nuestros comportamientos y entendimientos en relación a lo que percibimos a nuestro alrededor, y para ello, estos recursos visuales deben ser precisos en cuanto al mensaje que se quiere transmitir. Por otra parte la comunicación visual dentro del campo médico puede llegar a ser de gran ayuda ya que al presentarse con gráficos, ilustraciones o íconos se alcanza una mejor comprensión del paciente de las indicaciones dadas por el médico.

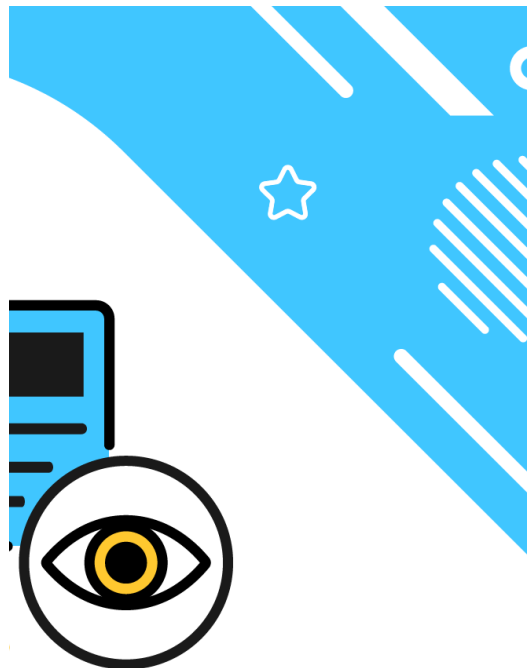


Imagen 04 / Cómo usar la comunicación visual y por qué es importante

Diseño de información

El diseño de información tiene una gran variedad de raíces disciplinares, entre las que se incluye el diseño de interfaces, la comunicación visual, la presentación de la información y la tipografía. Cada disciplina necesita del diseño informativo desde perspectivas diferentes (Fernández, 2005). Este tipo de diseño nos asegura la efectividad de las comunicaciones mediante la traducción de información compleja y datos no organizados en información accesible.

De igual forma, puede definirse como el arte y la ciencia de preparar la información, que pueda ser usada por y para los humanos con eficacia y eficiencia. En este sentido, Dervin (1999) sostiene que hoy en día la información puede ser vista como una herramienta para dar sentido, tanto a una realidad caótica, como ordenada, es así que esta información se usa y coloca para "entender" el mundo en el que vivimos, aplicando ambientes cognitivos como los flujos de información.

Por ende en un diseño de información es indispensable agrupar y simplificar de manera ordenada, entendible y concreta todo el universo que rodea la forma en que se explica su funcionamiento y lo que se necesita conocer, desde la parte más superficial, color, forma, materialidad, estilo, hasta elementos más profundos, como el contexto, las interpretaciones o las interdependencias semánticas (García, 2022).

1.2.

Investigación de campo

Entrevista al médico familiar de la unidad

Se consideró que la entrevista al médico familiar de la unidad de la parroquia de Santa Ana es sumamente necesaria para poder conocer tanto las necesidades del médico como del paciente analfabeta mayor al momento de las recomendaciones, todas estas con el único objetivo de poder solucionar de la mejor forma posible sus problemas.



Imagen 05 / Visita durante la consulta al médico familiar del subcentro de salud de Santa Ana

Es por esta razón que surgieron las siguientes preguntas:

¿Cuáles son los problemas de comunicación más comunes con las personas analfabetas?

El principal problema que un médico en atención primaria tiene al atender a un paciente analfabeto es la manera en la que se tiene que dar la prescripción farmacológica y no farmacológica. Es un reto explicar la forma, horario de medicación, así como el control y seguimiento posterior a la consulta médica.

¿Qué insumos o elementos considera necesarios que sean implementados para que los pacientes analfabetos de la tercera edad comprendan las recomendaciones médicas?

Como insumos creo que lo más importante sería contar con un recetario con más espacio para poder dar indicaciones y recomendaciones, el mismo podría contener simbología clara de fácil comprensión para el usuario que consulta.

Y por último pero no menos importante, ¿cuáles son los medicamentos más comunes o recetados por los médicos dentro del Ministerio de Salud Pública?

Al ser pacientes con morbilidad de tipo crónico los medicamentos que mayormente se prescriben son: Antihipertensivos: ENALAPRIL TAB. DE 10 Y 20 MG, LOSARTAN TAB DE 50 Y 100 MG, METFORMINA TAB 1000 MG, LEVOTIROXINA DE 50 Y 100 MCG, DIURÉTICOS COMO LA CLORTALIDONA DE 50 MG Y ESPIRONOLACTONA 50 Y 100 MG. PROTECTORES GÁSTRICOS COMO EL OMEPRAZOL TAB DE 20 MG, ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS; ASPIRINA 100 MG, ANALGÉSICOS: PARACETAMOL TAB 500 MG, ANTIINFLAMATORIOS: IBUPROFENO 400 MG.

¿Qué tipo de herramienta considera usted que facilita la comprensión de las recomendaciones médicas a los pacientes analfabetos de la tercera edad?

Por lo general se utilizan símbolos para recomendar y prescribir medicación a los adultos mayores, el espacio en el formato actual de la receta por su espacio reducido nos limita al momento de dibujar y aplicar gráficos por lo que generalmente nos valemos de hojas en blanco como complemento al momento de dar indicaciones gráficas.

¿Cuáles son las enfermedades más comunes que se atienden en el centro de salud?

El paciente adulto mayor presenta enfermedades sobre todo crónicas no transmisibles como lo son la hipertensión arterial, diabetes mellitus, hipotiroidismo y problemas osteo-musculares, además de problemas en aparato digestivo como acidez, problemas visuales y auditivos entre otros.

Conclusiones de la entrevista al médico familiar

Cabe resaltar que se realizó la entrevista al médico familiar porque era la persona con más casos de pacientes analfabetas, de esta manera se obtuvo respuestas claras para la elaboración del producto. Durante la entrevista se pudo descubrir distintas cosas como: el saber que era necesario para una buena difusión de información del médico a paciente o el saber cuáles eran los problemas principales al tratar de explicar la información correcta a los pacientes analfabetos de la tercera edad, de igual forma se solicitaron los nombres de los medicamentos y las enfermedades más comunes que tiene este grupo de personas.



Imagen 06 / Hay 4.4 millones de personas analfabetas

1.3.

Análisis de homólogos

Alfavida: Diseño de material didáctico para alfabetización

Este proyecto busca combatir el analfabetismo, y por ello ha creado el programa Alfavida, el cual se apoya en el desarrollo de distintas habilidades cognitivas, para facilitar el proceso enseñanza aprendizaje. Para esto se propone el desarrollo de material gráfico visual que sea utilizado en las sesiones de alfabetización por los alfabetizadores y alfabetizandos, cuyos elementos diagramados de manera dinámica y atractiva faciliten la tarea de alfabetizar y con ello disminuir la tasa de analfabetismo en Guatemala. (Lopez, 2009)

Forma:

En este proyecto se utiliza la ilustración para aportar información a las personas analfabetas. Dentro de medios didácticos como la cartilla y el instructor que le ayude a la fácil comprensión de los puntos a enseñar para el programa. Las ilustraciones dentro de los medios cumplen con el sistema gráfico para el proyecto. En cuanto a la tipografía, hacen uso de la misma pero solo en partes específicas y para enseñar a la persona analfabeta.

Dentro de la estética de ilustración, se podría decir que es sencilla para generar una mejor vectorización y una mejor comprensión por parte del usuario, en este caso la persona analfabeta mayor. Por otra parte el método de ilustración que se aplica dentro del proyecto es mixto ya que para el diseño de los mismos inicia a mano y posteriormente se procede a digitalizar.

Función:

Las ilustraciones para los medios didácticos son sencillos de forma que permiten entender mejor la información que se quiere dar a conocer.

El mensaje: Su objetivo es despertar la curiosidad de las personas analfabetas y de esta manera apoya la erradicación del analfabetismo en la zona occidental del país.

Tono: El proyecto utiliza un tono informal ya que trata de ser cercano con el usuario para su aprendizaje, para esto se han empleado ilustraciones o íconos con los que las personas analfabetas están familiarizadas.

Cromática: Dentro de este proyecto es vital el uso de colores cálidos y en menor cantidad, fríos, siendo de suma importancia en la diagramación, ya sea utilizado en toda su gama, o en una determinada sección, que ayuda a la correcta transmisión del mensaje, es por esta razón que se hace el uso de colores vibrantes y positivos, para los diversos medios.

Tecnología:

Para realizar este proyecto únicamente se realizaron medios impresos para la comprensión de la información y que puedan aprender de forma efectiva, todo esto con la ayuda de diferentes programas de ilustración, diagramación y vectorización, con la finalidad de crear un proyecto significativo e informativo para los usuarios con analfabetismo.

Medios: Este proyecto se presenta en su versión impresa realizada en papel para convertirlo en un medio de información.

Programas utilizados: Adobe InDesign, Freehand MX (programa de software utilizado para ilustración).

Portada



Muestra de diferentes páginas



Portada y contraportada de la cartilla del alfabetizando

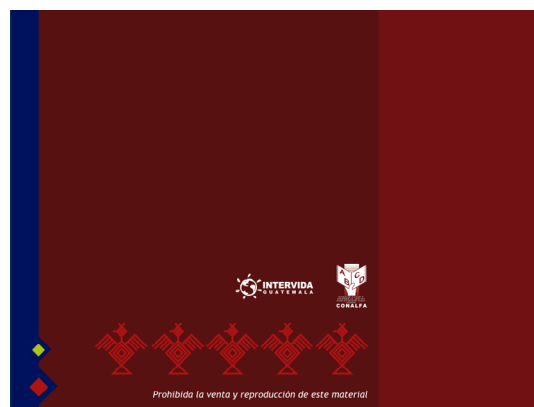


Imagen 07 / Productos finales del proyecto AlfaVida: Diseño de material didáctico para alfabetización

La presente investigación tiene como finalidad demostrar que el diseño gráfico contribuye a reducir el analfabetismo funcional en las personas adultas de la parroquia de Santa Rosa, para esto se llevaron a cabo una serie de indagaciones con la ayuda de profesionales en psicología educativa, diseñadores gráficos, educadores, geriátricos y personas adultas con analfabetismo. Esta investigación plantea alternativas que ayudan a reducir los índices de población analfabeta, además de incluir elementos y recursos didácticos asociados al campo del diseño gráfico que favorecen a la comprensión lectora. Para la recopilación de la información se utilizó el método cualitativo con el cuál se desarrollaron las entrevistas realizadas a expertos y una muestra poblacional intencional. El desarrollo de la investigación se relaciona con los objetivos que se enfocan en ayudar a los adultos con analfabetismo funcional, incitándoles a tener una vida participativa dentro la sociedad, brindándoles la posibilidad de estudiar desde la comodidad de sus hogares para así transmitir tranquilidad y seguridad con ellos mismos a su vez guardando la distancia social, evitando el contagio del virus COVID 19. (Álvarez, 2022)

Diseño gráfico publicitario y su aporte en el aprendizaje de personas adultas con analfabetismo funcional

Forma:

Elaboración de materiales didácticos con base en la cromática, distribución de información, retículas modulares, gráficos, incluyendo los métodos educativos de microlearning y el método Montessori (método que provee un ambiente educativo preparado) que ayuden a erradicar el analfabetismo de las personas adultas.

Para la creación de las cápsulas o instructivos informativos se realiza videos ilustrativos donde se haga mención entre la letra y reconocimiento de la forma.

Función:

La tipografía facilita la visualización y memorización de las letras y palabras para continuar con el aprendizaje de lecto-escritura.

El mensaje: Su objetivo es alfabetizar a los adultos mayores analfabetos mediante material de apoyo digital e imprimible, donde las personas adultas puedan descargarlos y continuar con su educación de modo presencial.

Tono: En el proyecto se utiliza un tono educativo, el cual está ligado con la tipografía, la cromática y la ilustración, junto con sus diferentes formatos para el aprendizaje.

Cromática: Se compone de colores intensos siendo éstos derivados del cromático arcoíris, esto se tiene en cuenta puesto que los colores azules y verdes son más difíciles de distinguir entre sí, en comparación a los colores cálidos pensando en el acoplamiento del ojo humano del adulto mayor por el envejecimiento y desgaste de los cristalinios (ojos).

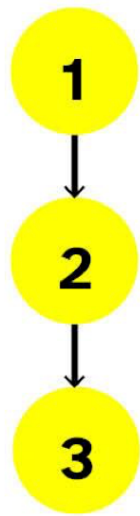
Tecnología:

El software recomendado para la elaboración del Material Editorial Interactivo es Adobe InDesign, el cual permite la interactividad, integrando audios, integración de hipervínculos, videos, enlaces, botones y formularios exclusivos, temporización, marcadores, edición e incorporación de animaciones, diseño flotante, entre otros.

Medios: El proyecto se presenta tanto en el medio digital como en el medio impreso.

Programas utilizados: Adobe InDesign.

Metodología Microlearning



A a
Aguacate



Proporción de elementos

G g
Guagua de pan



Interactividad

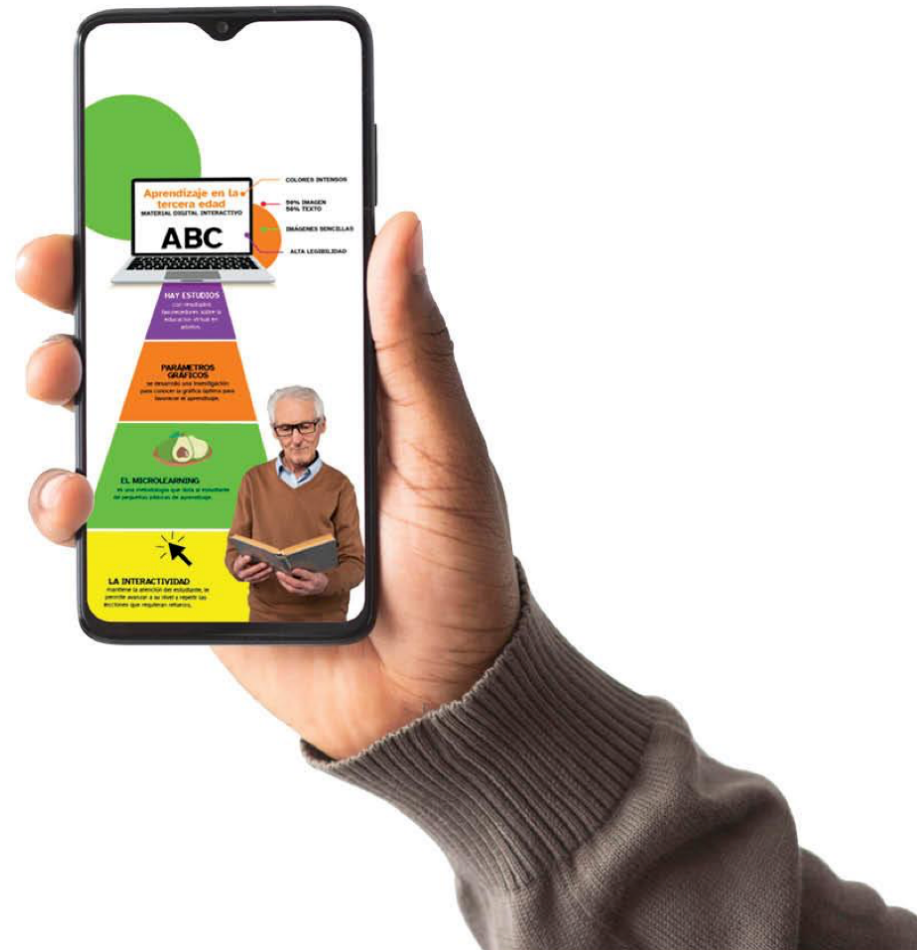


Imagen 08 / Productos finales del proyecto
Diseño gráfico publicitario y su aporte en el
aprendizaje de personas adultas con
analfabetismo funcional

Estrategias comunicacionales para la difusión de protocolos de bioseguridad dirigido a personas analfabetas en el cantón Saquisilí

El analfabetismo es un problema social que no permite a ciertas personas desarrollarse con normalidad en la sociedad y ahora, dada la actual situación, complica el entendimiento de la información que se difunde, causando así un descuido que podría tener consecuencias catastróficas. Es por esta razón que es muy necesario adecuar la forma en que se difunde la información, adaptarla y usar los medios idóneos que aseguren un resultado favorable en función de la no propagación de este mortal virus. Se utilizó herramientas que nos brinda la publicidad, diseño gráfico y la comunicación visual para poder general un mensaje que logre persuadir a las personas y de esta manera poder generar conciencia colectiva y disminuir las consecuencias producto de la pandemia xv de covid-19, todo esto mediante estrategias que han sido pensadas en base a las necesidades de nuestro público objetivo, lugares que frecuentan y los factores socioculturales que inciden en el comportamiento de las personas pertenecientes a este cantón. (Murillo, 2021)

Forma:

Durante este proyecto se hizo el uso de diversos elementos (imágenes e íconos) para difusión de protocolos para la bioseguridad a las personas analfabetas del virus COVID19 del cantón Saquisilí. Se elaboraron medios como:

Spots informativos, los cuales explican los protocolos de bioseguridad contra el covid-19, alternativas e instrucciones.

Afiches .

Material para redes sociales.

Cuña de radio.

Dentro de la estética del diseño para los diversos medios de comunicación se realizó un línea gráfica con el objetivo de promover la identificación de señales visuales principalmente en personas analfabetas, por tal motivo se ha definido utilizar colores que son usados generalmente en la aplicación de señaléticas en lugares públicos, íconos y tipografías claras.

Función:

Las imágenes e íconos para los medios de difusión permiten entender la información que se quiere dar a conocer sobre el COVID19.

El mensaje: Desarrollar estrategias publicitarias para la difusión de protocolos de bioseguridad obtenidos de fuentes oficiales dirigido a personas analfabetas en el cantón Saquisilí.

Tono: En el proyecto se utiliza un tono formal e informativo ya que su objetivo es alertar sobre un virus, en este caso el COVID19.

Cromática y tipografía: Dentro del mismo se hizo el uso de una paleta cromática de colores básicos como el amarillo, negro, rojo y blanco, las mismas que se han definido en base a la relación que tiene con la mayoría de señaléticas que se utilizan actualmente, de esta manera lograr generar una relación de significados dependiendo el caso. En cuanto a la tipografía que se usa dentro del proyecto es "Montserrat", ya que no debe ser extravagante y compleja al momento de ser observada.

Tecnología:

Dentro del proyecto se realizaron la elaboración de medios impresos y digitales, para generar una mayor alcance de información y de igual manera entender de los protocolos para la bioseguridad que existen para el COVID19, con la ayuda de diversos programas de edición, diagramación y vectorización.

Medios: Se presenta en una versión impresa y digital para redes, con la finalidad de crear un proyecto informativo y de precaución para las personas analfabetas.

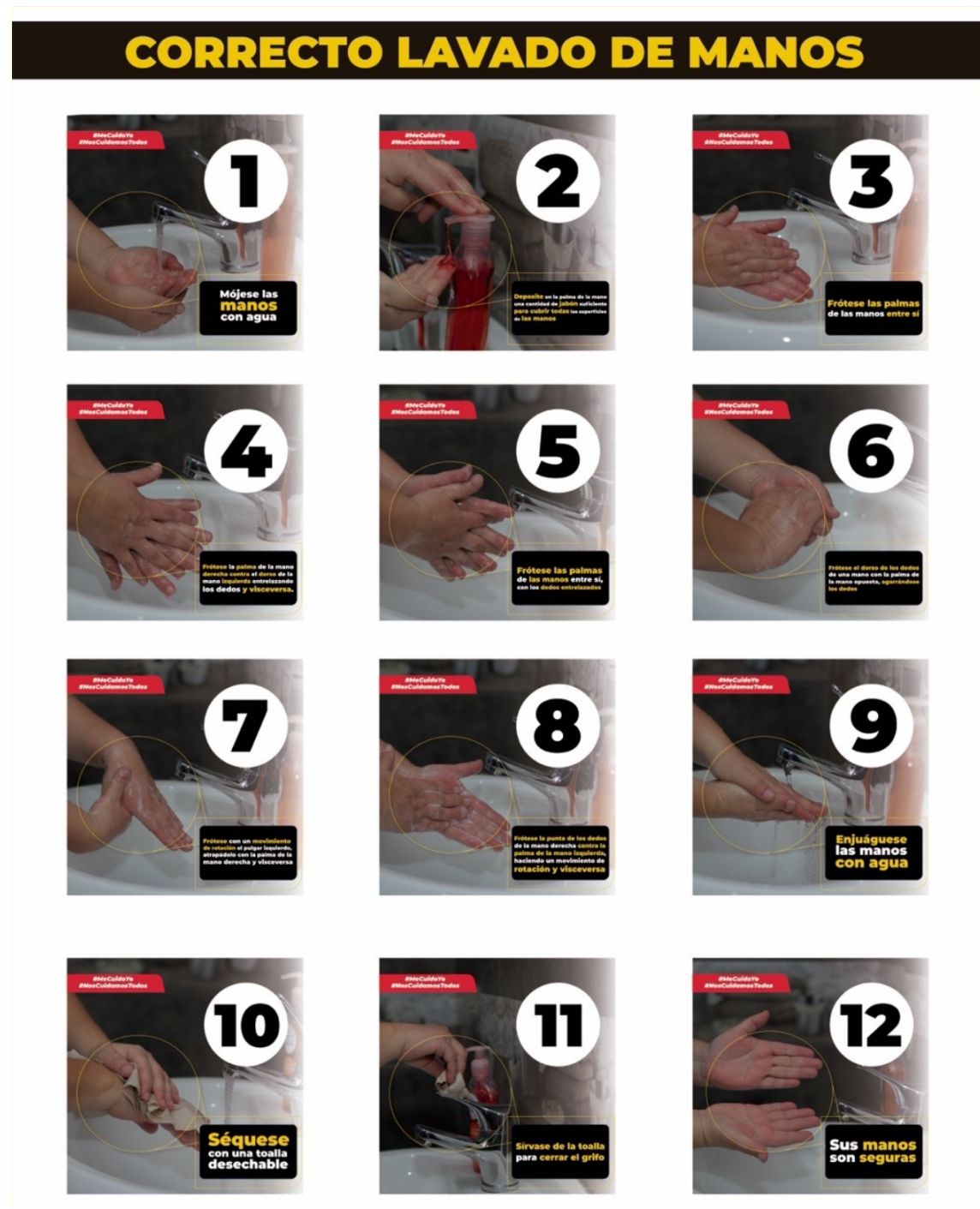
Programas utilizados: Adobe InDesign, Adobe Illustrator y Adobe Photoshop.

Posts para redes sociales



Imagen 09 / Producto final del proyecto Estrategias comunicacionales para la difusión de protocolos de bioseguridad dirigido a personas analfabetas en el cantón Saquisilí

Instructivo de correcto lavado de manos



1.4.

Conclusiones del Capítulo 1

Mediante la información recopilada podemos definir al adulto mayor como aquella persona que supera los 65 años de edad, encontrándose en la última etapa de su vida, ahora bien, en el caso del adulto mayor analfabeto se puede comentar que en el transcurso de su vida no tuvo acceso a una educación de calidad, lejanía de los centros escolares e incluso porque los padres tenían recursos económicos para salir adelante y enviar a sus hijos a las escuelas.

Una vez desarrollado el capítulo podemos observar que el diseño didáctico es la mejor herramienta para el aprendizaje de las personas, en este caso los adultos mayores analfabetos, quienes poseen de cierto conocimiento de las situaciones del mundo pero que debido a la falta de alfabetización se ha causado un daño fundamental en su vida, viéndose obligados a quedarse estancados con bajos conocimientos y sin poder salir adelante.

En cuanto al ámbito de la salud se observa una barrera que impide el entendimiento de las recomendaciones médicas de salud pero que los médicos hacen lo posible para que se entienda, dando como resultado que los adultos mayores analfabetos las cumplan y de esta manera cuiden de su salud.

CAPÍTULO

12

Planificación

12

2.1.

Análisis/ Definición del usuario

Dentro de este punto se definieron a dos usuarios para el proyecto, ya que son los involucrados dentro de esta problemática.

Persona design: Persona mayor analfabeta

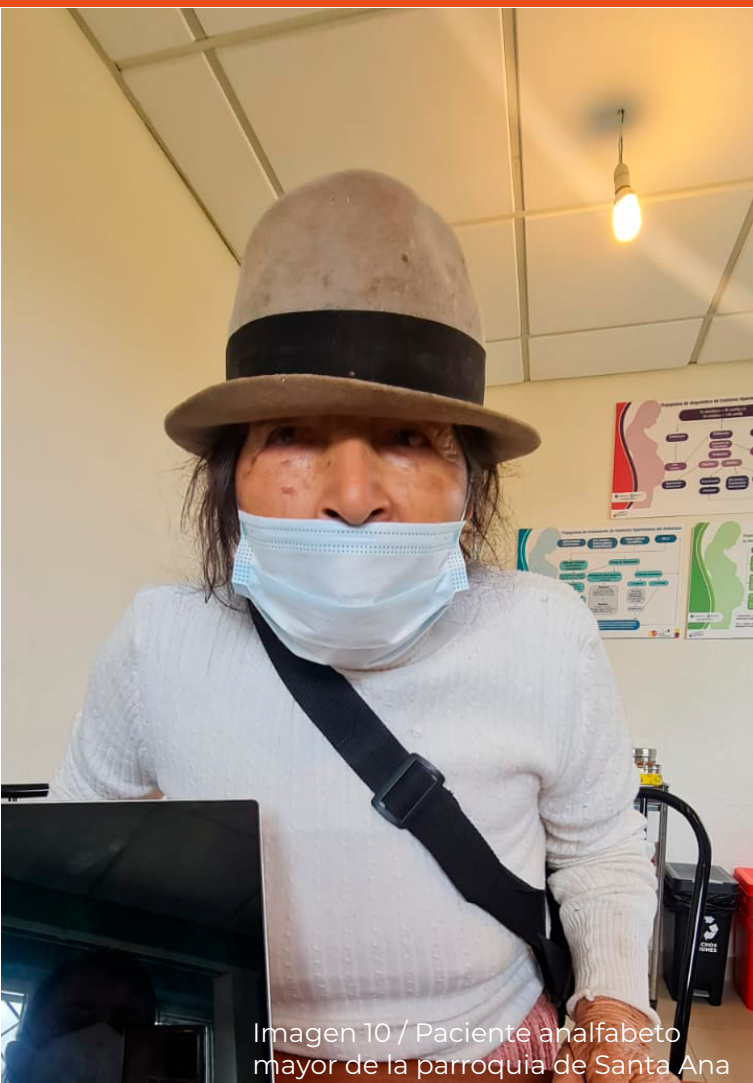


Imagen 10 / Paciente analfabeto mayor de la parroquia de Santa Ana

Generalidades

María Dolores Bueno Bueno, es una adulta mayor de 84 años que reside en la zona rural de Santa Ana, sector Inga-pirca. Es casada. Desde niña junto a sus hermanos y familia se dedica a la agricultura y no ha recibido una buena educación lo que ha ocasionado que sea una persona analfabeta.

Personalidad



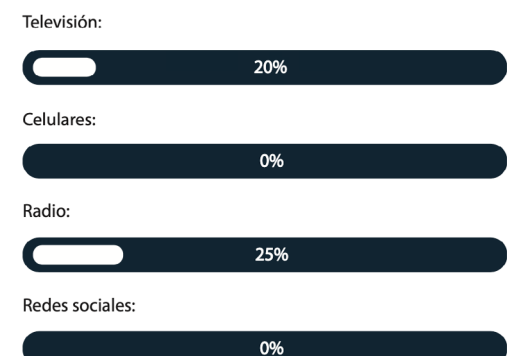
Cualidades

Trabajadora
Preocupada
Responsable

Objetivo

Tiene como objetivo comprender a la perfección las indicaciones que le da su médico sobre su salud, sin llegar a poner en peligro la misma.

Tecnología



Mapa de empatía:

Persona mayor analfabeta



Imagen 11 / Paciente analfabeto mayor en cita médica

¿Qué piensa y qué siente?

Piensa en sus hijos y nietos, que tienen la oportunidad de aprender y educarse.

Se siente excluida del mundo que la rodea.

Siente que debe estar bien de salud para seguir con las actividades de campo.

¿Qué ve?

Ve la televisión: telenovelas o noticias.

Observa que las futuras generaciones (nietos) no están recibiendo la educación adecuada.

Trata de ver medios, los cuales satisfagan sus necesidades a pesar de su condición.

¿Qué escucha?

Escucha a sus médicos sobre sus cuidados y tratamientos.

Comentarios de la familia.

Escucha a sus familiares que recibieron educación.

Escucha la radio: noticias, música o farándula.

¿Qué dice y qué hace?

Habla con sus familiares acerca de su educación.

Realiza actividades agrícolas, artesanales y de ganadería.

Frustraciones

Su mayor frustración o dolor es no poder ser independiente en las diferentes actividades que tengan que ver con la lectura o escritura de un texto.

Dificultad para moverse.

No encontrar las palabras necesarias para terminar una idea.

Olvidar nombre de sus familiares o conocidos.

Necesidades

La principal necesidad de este grupo es ser comprendidos y comprender las indicaciones para su cuidado personal y de salud.

Persona design: Médico familiar



Imagen 12 / Médico familiar de la parroquia de Santa Ana

Generalidades

Cindy Venegas, vive en la ciudad de Cuenca siendo una médico familiar de la parroquia de Santa Ana y médico responsable de la unidad.

Actualmente le preocupa el estado de sus pacientes adultos mayores analfabetos ya que, al no tener los medios suficientes no logra explicar las recomendaciones y se pone en peligro su salud del paciente.

Personalidad



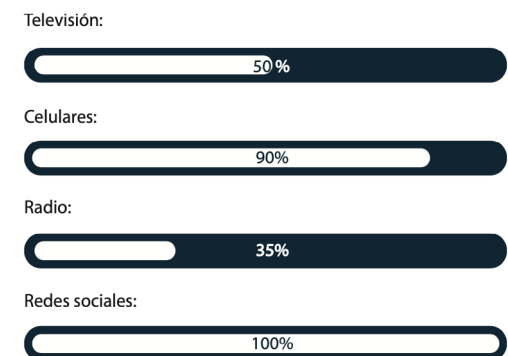
Cualidades

Atenta
Dedicada
Trabajadora
Puntual

Objetivo

Presentar información clara acerca de las recomendaciones e indicaciones sobre la salud de sus pacientes, a través de métodos o elementos que sean fáciles de entender.

Tecnología



Mapa de empatía: **Médico familiar**



Imagen 12 / Médico familiar en cita médica con su paciente

¿Qué piensa y qué siente?

Piensa siempre en las necesidades que tiene su paciente.

Siente que los medios que se le proporcionan no garantizan la comprensión de algunos de sus pacientes.

¿Qué ve?

Ve las dificultades de pacientes al recibir las indicaciones suyas o de sus otros compañeros de trabajo.

Observa redes sociales y la plataforma de su trabajo.

¿Qué escucha?

Escucha los problemas de salud que tiene sus pacientes.

Comentarios de los problemas que tienen otros médicos, para hacer comprender los tratamientos a ciertos pacientes.

Está al tanto de las noticias que surgen en su ámbito de trabajo.

¿Qué dice y qué hace?

Trata de hacer comprender sus indicaciones o recomendaciones a sus pacientes, mediante dibujos rápidos o íconos.

Realiza fichas con el historial de cada uno de los pacientes que atiende.

Frustraciones

Su mayor frustración o dolor es no poder dar a entender sus tratamientos o indicaciones a sus pacientes de manera eficaz y rápida.

Necesidades

Una de sus necesidades principales es garantizar a su paciente una salud plena.

2.2.

Brief de producto

Producto básico

El proyecto tiene como finalidad la implementación de un producto que guíe a las personas analfabetas mayores en la comprensión de las recomendaciones médicas para su autocuidado a través de un kit informativo con diversos soportes.

Producto real

Un producto único ya que a nivel local, nacional e internacional no existe, por lo tanto no tiene competencia.

Su objetivo principal es garantizar la comprensión de las personas analfabetas mayores de 65 años de edad mediante la asimilación de la información médica sin la necesidad de depender de alguien más, siendo un producto que contendrá simbología, numerología, sistema cromático, presentados en soportes impresos, ya que es dirigido a un público con poco conocimiento de la tecnología y sin medios para usarla.

El grado de cobertura del mercado será limitado pero esencial para el público al que va dirigido y por ello es exclusivo. El material biodegradable con el cual se elaborará el kit será el papel kraft blanco o papel de estraza, puesto que se piensa que el producto una vez cumplido su objetivo sirva como abono para las actividades agrícolas y ganaderas de las personas mayores.

Producto aumentado

Servicio posterior a la venta: Call Center de ayuda en línea: Las personas mayores analfabetas pueden llamar a un médico que está disponible las 24 horas del día y el paciente pregunta acerca de cualquier duda con respecto a la receta para su cuidado.

Ventajas competitivas del producto

Las ventajas que tiene nuestro producto es favorecer la comprensión del usuario en cuanto a las recomendaciones médicas de una forma original e innovadora mediante el uso de íconos, colores y números. Los soportes serán elaborados en base a materiales biodegradables siendo abonable para que sirva a las actividades agrícolas y ganaderas.

El producto es disruptivo, puesto que el kit informativo servirá para las personas mayores analfabetas de la parroquia Santa Ana de la Ciudad de Cuenca pero en un futuro se puede implementar en otros ámbitos.

Ciclo de vida del producto en el mercado

El producto está en etapa de introducción ya que en la investigación realizada se pudo constatar que las necesidades de las personas analfabetas mayores son invisibilizadas y se tiende a rechazar este tema.

Este tipo de producto será introducido al mercado mediante charlas cuyo objetivo sea la capacitación de los médicos sobre el uso, de esta manera puedan transmitir el funcionamiento a sus pacientes analfabetos mayores.

Particularidades del sector

El sector comercial en el que se introducirá el producto será únicamente para el Centro de Salud Pública ubicado en la parroquia rural de Santa Ana en la Ciudad de Cuenca, con el fin de solucionar la mala comprensión que tienen las personas analfabetas mayores de 65 años al recibir la información del médico al momento de ser atendidos.

Tendencias del mercado

Local:

A nivel local se evidencia que los adultos mayores padecen de enfermedades sobre todo crónicas no transmisibles como lo son: la hipertensión arterial, diabetes mellitus, hipotiroidismo y problemas osteo-musculares, además de problemas en aparato digestivo como acidez, problemas visuales y auditivos entre otros, recopiladas del centro de salud y comúnmente, al ser pacientes con morbilidad de tipo crónico los medicamentos que mayormente se prescriben son: antihipertensivos:

Enalapril Tab. de 10 y 20 MG; Losartan Tab. de 50 y 100 MG; Osartan Tab. de 50 y 100 MG; Metformina Tab 1000 MG; Levotiroxina de 50 Y 100 MCG; Diuréticos como la Clortalido-

na de 50 MG y Espironolactona 50 y 100 MG; protectores gástricos como el Omeprazol tab de 20 MG. Antiagregantes plaquetarios: aspirina 100 MG. Analgésicos: paracetamol tab 500 MG. Antiinflamatorios: ibuprofeno 400 MG.

Nacional:

El envejecimiento saludable se convierte rápidamente en una tendencia de nutrición básica a medida que crece la población mundial de personas mayores. En el centro de atención de esta tendencia están: demandas de inmunidad, mantenimiento de las funciones cognitivas, salud y vitalidad del corazón, así como la fuerza.

Global:

A nivel global se habla de diseños centrados en el bienestar, es decir que afectan directamente a su salud, como consecuencia de que los hogares de ancianos son propensos a presentar depresión, pérdida sustancial de peso, incontinencia y deterioro cognitivo.

También se comenta acerca del envejecimiento saludable que es el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional permitiendo el bienestar en la vejez.

Competencia directa e indirecta del producto

En este caso la competencia no está presente puesto que, el producto nace de una problemática que no es tomada en cuenta y por ende, no existen productos similares aunque sí existen recomendaciones o indicaciones en el campo de la salud.



A nivel internacional, el Instituto de Medicina de la Academia Nacional de Ciencias de los Estados Unidos evidencia su preocupación por el analfabetismo en personas analfabetas mayores implementando recomendaciones a seguir dentro de las instituciones de salud tomen en cuenta y puedan actuar con ellos como:

Incluir la alfabetización en salud en su misión, estructura y actividades, así como en su planificación, preparación de la fuerza laboral, evaluación de desempeño, acciones de seguridad del paciente y de mejora de la calidad. Incluir a los usuarios en el diseño, implementación y evaluación de la información sobre los autocuidados y servicios de salud.

Satisfacer las necesidades de los usuarios con diferentes niveles de alfabetización en salud y evitar la estigmatización. Utilizar las estrategias de alfabetización en salud en las comunicaciones con los usuarios y confirmar siempre la comprensión de la información por los usuarios.

Proporcionar un acceso fácil a la información y servicios de salud y asistir en la navegación por la información y los servicios de salud.

Diseñar y distribuir información en el impreso, audiovisual y en redes sociales que es fácil de entender y actuar. Abordar la alfabetización en salud en situaciones de posible riesgo, incluyendo las comunicaciones

sobre la forma de tomar los medicamentos y comunicaciones entre diferentes servicios, niveles de atención e instituciones. Comunicar claramente qué servicios de salud cubren y si los individuos tendrán que pagar por algunos servicios específicos o no. También se recomienda que las personas analfabetas mayores deben hacerse escuchar durante la consulta con profesionales de salud y exigir información clara sobre su condición y autocuidado.

Si bien son recomendaciones o ideas para que las instituciones apliquen a sus pacientes, no siempre son empleadas en las situaciones de salud por lo cual prevalece una ausencia de un producto tangible.

Análisis del consumidor

Es la persona adulta analfabeta mayor de 65 años que no posee ninguna otra discapacidad física o mental, que reside en la zona rural. Pasa la mayor parte de tiempo trabajando en actividades agrícolas, artesanales o de ganadería. Se siente frustrado por su analfabetismo, la pérdida de memoria. La actitud que puede generar frente al kit informativo sería positivo, tanto para su salud como para su día a día, de tal manera llegar a tener un grado de independencia en su vida.

Análisis del proceso de compra

- El paciente se siente mal de su salud o tiene cita médica semanal/mensual con su doctor.
- Acude al centro médico de su zona rural.
- Tener cita médica con el doctor: según la enfermedad que padece.
- Conversa con el doctor acerca de las dolencias.
- El doctor explica cómo tomar los medicamentos con ayuda del producto.
- El doctor pregunta al usuario sobre las dudas que tiene al finalizar con su explicación.
- Si tiene dudas, las explica y si no procede a adquirir el producto (kit) y los medicamentos solicitados por el médico.

Análisis del proceso de uso

- Una vez se adquiera el producto (Kit).
- El paciente recuerda la información dada por el médico de cómo se usa el producto.
- Es capaz de entender en su mayoría la simbología usada en el producto.
- Con las situaciones que no recuerde, el usuario puede ponerse en contacto con un médico de 24 horas de la unidad o ir a la unidad más cercana para resolver sus dudas.
- Si el paciente no ha tomado como se debe su medicina el médico responsable hace un seguimiento y para que este no ponga en riesgo su salud.



2.3.

Partidos de diseño



Partido formal

El producto tendrá diversos soportes, con la finalidad de ayudar a la comprensión de las recomendaciones para el paciente analfabeto, estos serán:

Recetario (14,8 cm x 21 cm)

Cartilla (14,8 cm x 14,8 cm)

Adhesivos (2 cm x 2 cm)

Packaging (24cm x 27cm)

Partido funcional

Sistema gráfico aplicado en el recetario, cartilla, medicamentos, que contengan:

Sistema cromático
Iconografía universal
Numerología

Partido conceptual

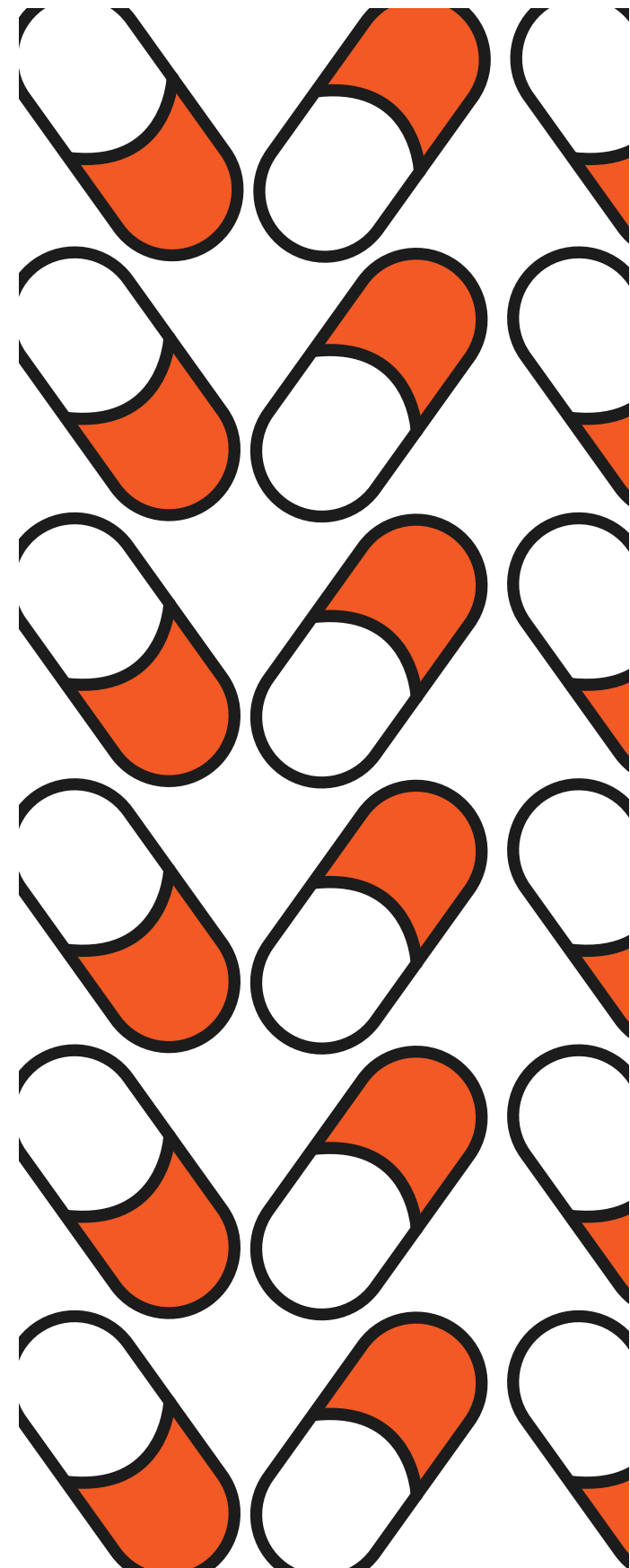
Generación de un sistema cromático, iconográfico, numérico y tipográfico que permita visualizar las directrices médicas brindadas al paciente analfabeto mayor, con el fin de obtener una buena comunicación y que se sigan las recomendaciones para su cuidado.

Partido tecnológico

Impresión en digital en cartulina marfil para recetario, packaging y papel bond engrapado para la cartilla.

Impresión digital en papel adhesivo para las pegatinas.

Los programas de diseño para este proyecto serán: Adobe Illustrator, Adobe In-Design y Adobe After Effects.



Definición de contenidos

Contenidos brindados por el médico familiar de la parroquia de Santa Ana de la Ciudad de Cuenca.

Nombre de medicamentos.

Nombre de las enfermedades comunes de las personas mayores analfabetas.

Recetario médico.

Proceso de diseño del color de generar de la cromática en base a la necesidades del usuario.

2.4.

2.5.

Proceso de diseño (Hoja de ruta)

- Determinación del tipo y estructura general de los contenidos que tendrá el kit informativo.
 - 1.1. Determinar los grupos comunes de enfermedades del Centro de Salud Pública de Santa Ana.
 - 1.2. Determinar la posología que se brinda en el Centro de Salud Pública.
 - 1.3. Determinar los símbolos y/o íconos que reconoce la persona mayor analfabeta.
- Formatos como: El recetario que tendrá un tamaño de una hoja A5 (14,8 cm x 21 cm), cartilla (14,8 cm x 14,8 cm) y pegatinas (2 cm x 2 cm).
- Determinación de las familias tipográficas.
- Testeo de las tipografías.
- Diagramación de los distintos soportes (retículas, márgenes y elementos).
- Pruebas de impresión en papel kraft blanco.
- Revisión y correcciones.
- Prototipo final.
- Artes finalizadas.

CAPÍTULO



Ideación



3.1.

Diez ideas

Tutorial animado

elaborado en After Effects, ubicado en pantallas informativas dentro del Centro de Salud Pública de la parroquia con el fin de que las personas analfabetas mayores, con ayuda de un familiar o médico, elija la enfermedad que padece y la pantalla en altavoz explique las indicaciones acerca de la posología que debe seguir.

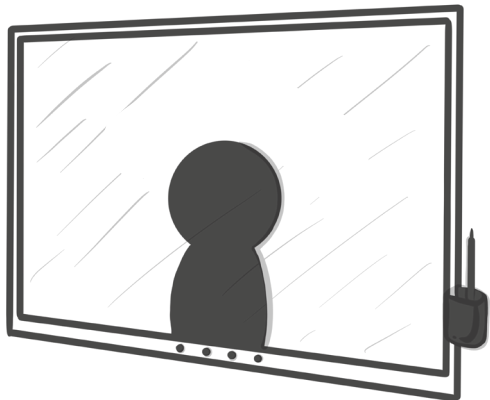


Imagen 13 / Boceto de la idea

Pantallas táctiles

de habla en el Centro de Salud Pública de la parroquia elaborada en Adobe Illustrator y After Effects, que serán localizadas en los exteriores de los consultorios a los que acuden los pacientes analfabetos mayores, con el fin de que si no comprendieron las indicaciones, puedan interactuar con la pantalla mediante el nombre de la enfermedad o guiarse por el color que coloca el médico a cada enfermedad, o en caso de no poder interactuar pedir ayuda de un enfermero o familiar presente.



Imagen 14 / Boceto de la idea

Aplicación móvil

elaborada en Figma, que provea la receta que debe tomar el paciente, el médico le enviará a su número de teléfono para que la aplicación alerte al paciente cuando es momento de tomar su medicamento, las alertas serán con voz para que el paciente las escuche.



Imagen 15 / Boceto de la idea

Tótems informativos

impresos en lona que serán ubicados en las instalaciones del Centro de Salud Pública, conteniendo información acerca de cada enfermedad. Este contendrá íconos universales que conozcan las personas analfabetas mayores para una mejor comprensión y así seguir las indicaciones plasmadas en este producto.

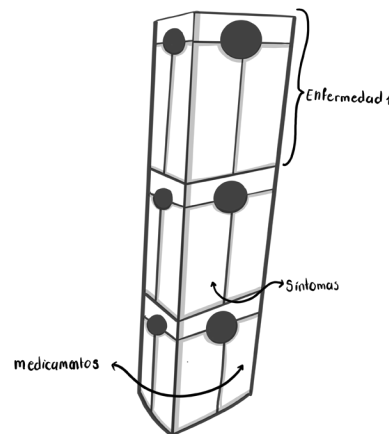


Imagen 16 / Boceto de la idea

Tríptico

elaborado en papel couché, en el cual provea de forma ilustrada los distintos medicamentos que hay dentro del Centro de Salud, determinando cuál es medicado para cada enfermedad, se elaborará en programas de ilustración como SketchBook, Procreate o Illustrator y programa de diagramación como InDesign.

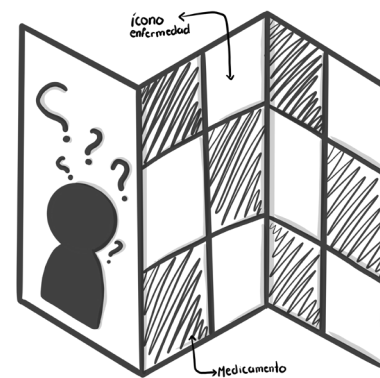


Imagen 17 / Boceto de la idea

Calendario impreso

entregado al paciente analfabeta mayor de 65, con el objetivo de que el médico seleccione mediante íconos los medicamentos que debe tomar, además servirá para ver el seguimiento de la salud del usuario en su próxima consulta.

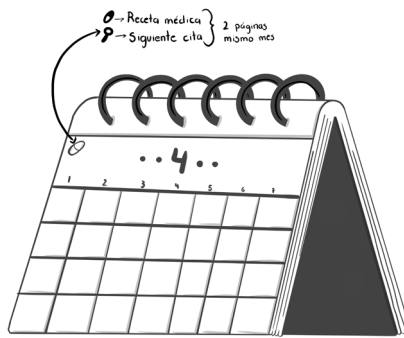


Imagen 18 / Boceto de la idea

Infografía iconográfica y numérica

Elaborada en lona, de tamaño A3 de cada enfermedad analizada y presentada en el Centro de Salud, la cual explique la posología y los días que deben tomar el medicamento, así como se implementará tarjetas de 8cmx8cm que contengan la posología con íconos y numerología para que el paciente tenga una ayuda en caso de que no recuerde la dosificación.

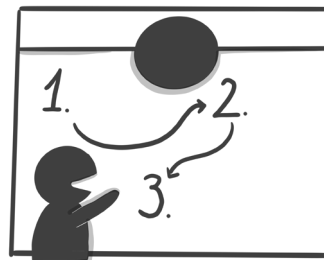


Imagen 19 / Boceto de la idea

Ilustraciones

Colocadas en un soporte de lona en las salas de espera del Subcentro para indicar a las personas analfabetas mayores de como es el proceso o cuáles son los pasos a seguir para ingerir el medicamento y de que es lo que no debe hacer cuando lo ingiere.

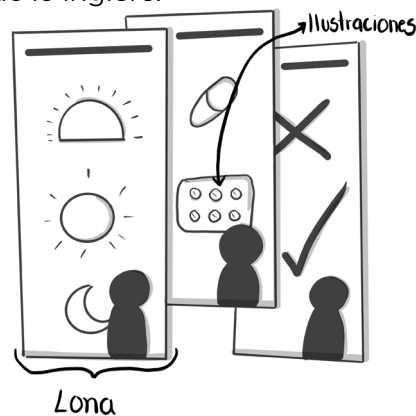


Imagen 20 / Boceto de la idea

Código QR

Se permitirá visualizar una muestra interactiva en 3D de diversas acciones que los pacientes analfabetos pueden llevar a cabo para mantener un buen cuidado personal. A medida que se visualice esta muestra en la pantalla, se reproducirá las acciones específicas que se están enfocando, brindando una experiencia más inmersiva y comprensible.



Imagen 21 / Boceto de la idea

Kit informativo

Este kit estará compuesto por un recetario, una cartilla y adhesivos, diseñados específicamente para el público objetivo. Como complemento, el kit también incluirá un reloj inteligente, que brindará apoyo especialmente a los pacientes analfabetos. Este reloj permitirá acceder en cualquier momento a la información relevante sobre la función y cada cuánto deberá tomar sus medicamentos. Este kit será elaborado con programas de Adobe (Adobe Illustrator y Adobe InDesign).



Imagen 22 / Boceto de la idea

3.2.

Tres ideas

Kit informativo

Kit informativo que contendrá un recetario de tamaño A5 en cartulina marfil, cartilla de 18cmx18cm en papel bond y adhesivos de 2cmx2cm en papel adhesivo para los usuarios, impresos en offset y elaborados con programas de vectorización y diagramación, como: Adobe Illustrator y Adobe Indesign. Para empezar, el recetario contendrá la posología que debe tomar el paciente y por cuántos días, para ello se implementa la cartilla en la que irán colocados los adhesivos de los medicamentos que debe tomar el paciente, presentándose de manera que el paciente relacione los íconos y tiempos que debe tomar. Finalmente, los adhesivos que se colocarán en los medicamentos provistos por el Centro de Salud para que el paciente relacione y vaya tomando los medicamentos. Como implemento auditivo, como se explicó con anterioridad, se dará un reloj que alerte al usuario acerca de la dosificación cuando sea momento de tomar el medicamento, este reloj tendrá un audio grabado del médico indicando la posología para el paciente en caso de que el paciente olvide las indicaciones.

1



Imagen 23 / Boceto de la idea

2.

Infografía iconográfica y numérica

Elaborada en lona, de tamaño A3 de cada enfermedad analizada y presentada en el Centro de Salud, la cual explique la posología y los días que deben tomar el medicamento, así como se implementará tarjetas de 8cmx8cm que contengan la posología con íconos y numerología para que el paciente tenga una ayuda en caso de que no recuerde la dosificación.

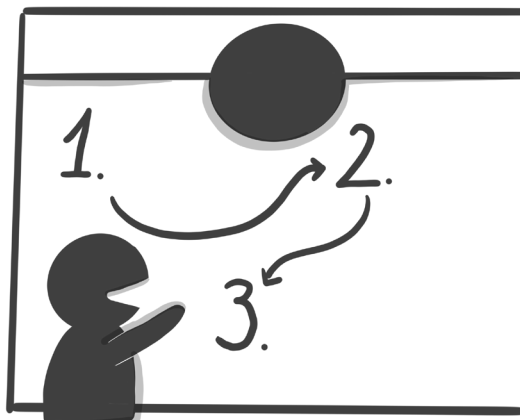


Imagen 24 / Boceto de la idea

3.

Tótems informativos

Impresos en lona que serán ubicados en las instalaciones del Centro de Salud Pública, con información acerca de cada enfermedad, incluyendo la posología que se presenta en cada una, con íconos universales que reconozcan las personas analfabetas mayores para una mejor comprensión y así seguir las indicaciones plasmadas en este producto.

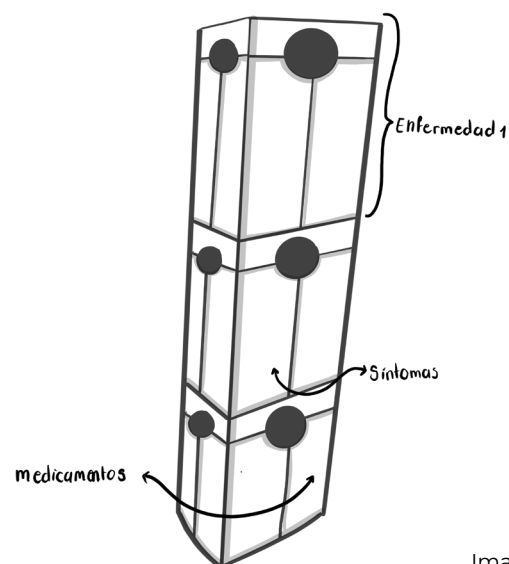


Imagen 25 / Boceto de la idea

3.3.

Idea final como solución a la problemática

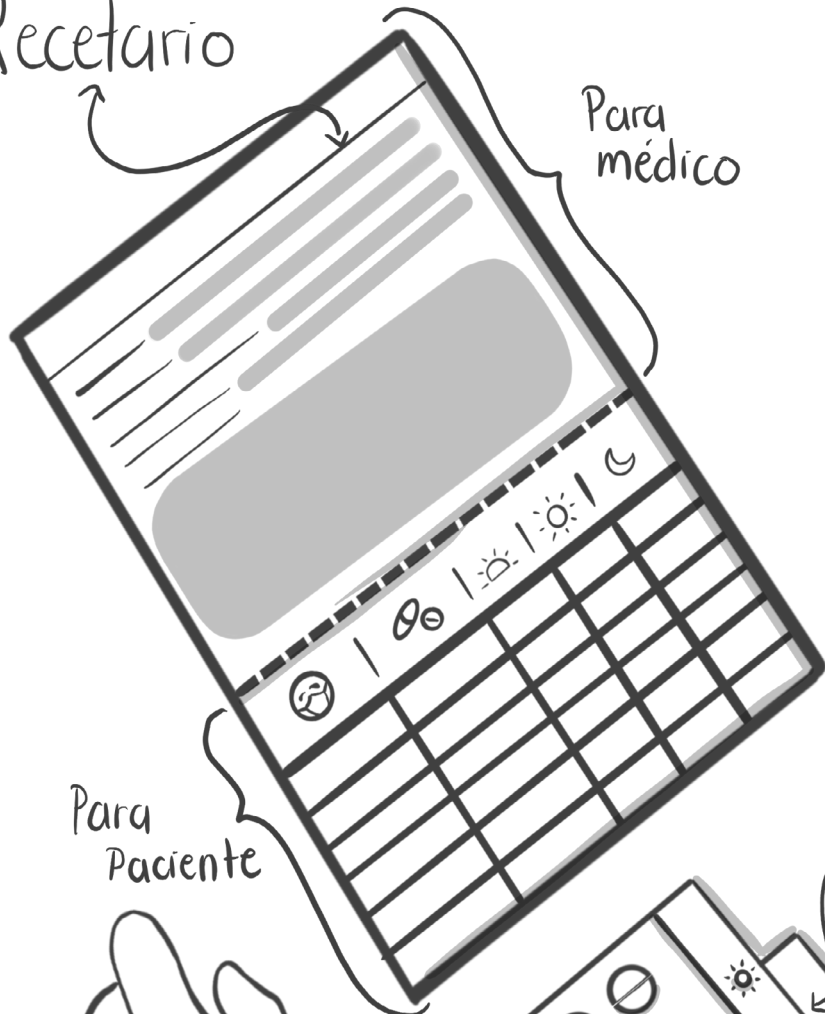
Un kit informativo con diversos soportes: un recetario de tamaño A5 (14,8cm x 21cm) en cartulina marfil, una cartilla de 14,8cm x 14,8cm en papel bond engrapado y adhesivos (pegatinas) de 2cm x 2cm en papel adhesivo para los usuarios, impresos en offset y digital, elaborado con programas de diagramación y vectorización.

El recetario contendrá la posología que debe tomar el paciente y por cuántos días, con una sección desprendible para el paciente. La cartilla presenta cinco secciones como: datos personales, calendario para cita médica, dosificación, síntomas, número del médico tratante. Finalmente, los adhesivos se colocarán en los medicamentos provistos por el Centro de Salud para que el paciente relacione y tome los medicamentos.

Como implemento visual e informativo, se colocarán pantallas digitales ubicadas en las salas de espera, en las cuales se presentará un tutorial animado acerca del funcionamiento del kit informativo.

Como implemento auditivo para el paciente analfabeto mayor, se dará un reloj que alerte al usuario acerca de la dosificación cuando sea momento de tomar el medicamento, este reloj tendrá un audio grabado del médico indicando la posología para el paciente en caso de que el paciente olvide las indicaciones.

Recetario



Para médico

Para Paciente

Indicaciones

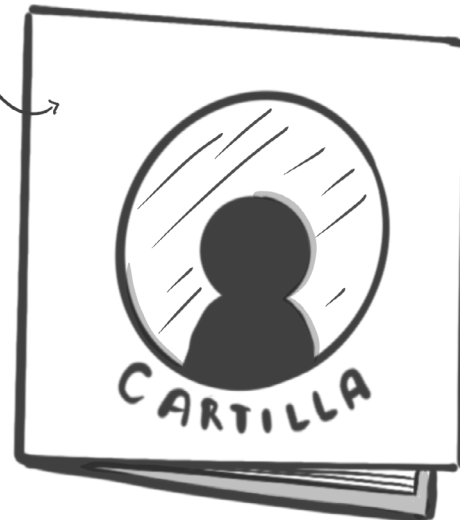
Precauciones

Datos personales

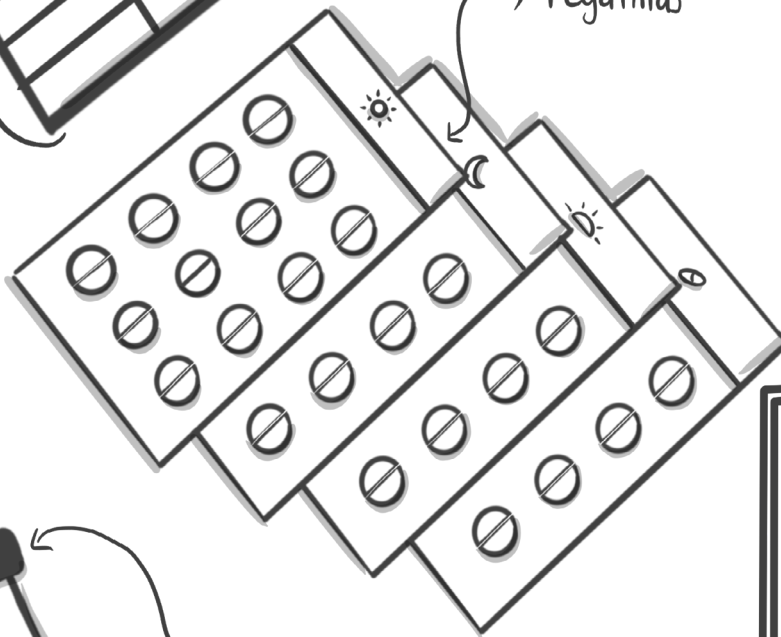
Calendario próxima cita

Datos médicos

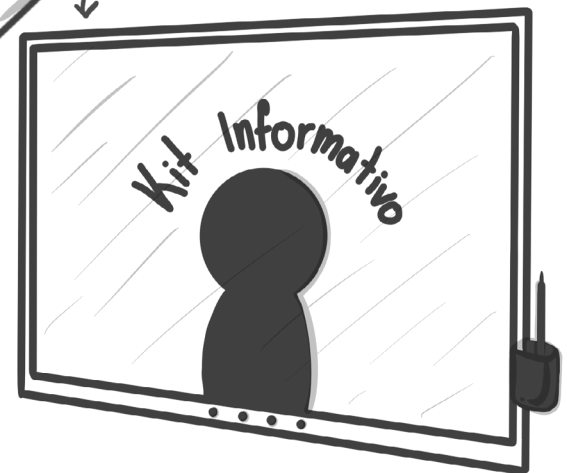
Varias páginas



Pegatinas



Video Tutorial Kit

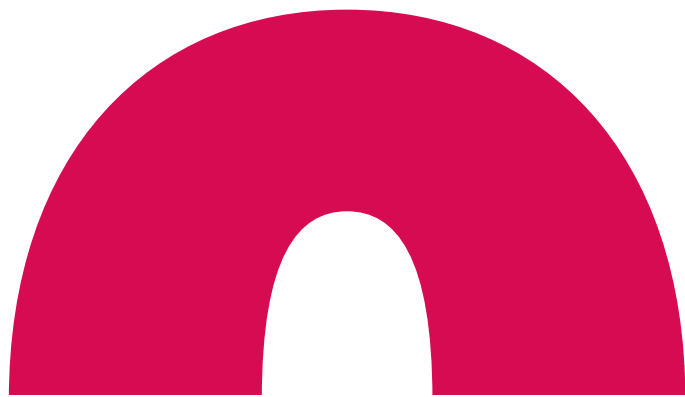


Alerta cuando debe ingerir sus pastillas

Reloj con audio de como funciona el Kit informativo

Imagen 26 / Boceto de la idea

CAPÍTULO



Bocetación y digitalización



4.1.

Bocetación

Contenidos

Se utilizó una paleta de colores fríos y cálidos como punto de partida para el proceso de diseño del kit informativo. Esta elección se basó en que dichos colores facilitarían la comprensión de los pacientes analfabetos mayores de 65 años, de manera que puedan diferenciar lo que cada uno representa. Además, se consideró la creación de una marca para el kit, la cual presentará bordes redondeados y líneas gruesas, para mantener una línea gráfica dentro de los productos. Por otra parte, se puede ver que dentro de esta fase de bocetación se pudo llegar a resultados más específicos.

Elementos que se diseñaron para el kit informativo:

- Recetario
- Cartilla
- Adhesivos
- Video tutorial
- Reloj inteligente

Elaboración de iconografía e ilustraciones

La iconografía al igual que la cromática usada para la misma, dentro del proyecto presente son de vital importancia ya que es el medio por el cual el paciente analfabeto mayor puede comprender las recomendaciones del médico en cuanto a su salud de manera visual. Por ello, se plantea el uso de 2 ilustraciones dentro del kit informativo para complementar la información aplicada dentro de los diferentes soportes mencionados anteriormente para llamar la atención del paciente analfabeto mayor y sobre todo permitir una completa personalización de la marca del contenido del producto presentado.

Por esta razón nuestro proyecto utiliza la comunicación visual desde la iconografía, numerología y cromática. Con esto se ha logrado conseguir un sistema iconográfico, donde cada uno se asemeja y a la vez tiene concordancia con el otro. La iconografía fue elaborada con la ayuda de imágenes reales y se tomó en cuenta lo más representativo de cada una, es decir se simplificó para mejorar la comprensión, siendo creadas a partir de una malla.

En el cuanto a las ilustraciones, se presentan a los personajes de nuestro kit: médico y paciente analfabeta mayor. Se tuvo en cuenta que sean simples pero a la vez representativos del lugar y el contexto, su elaboración fue analógica y posteriormente se digitalizó para darle colores y sombras.

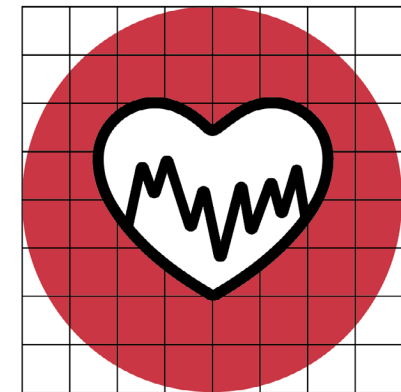
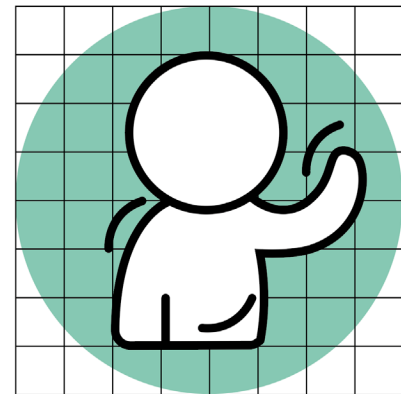
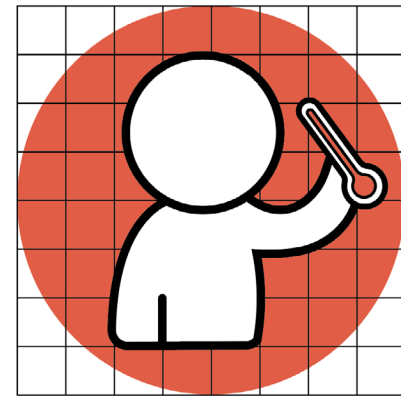


Imagen 27 / Creación de iconos a partir de una malla



Sistema de iconografía

Una vez establecido el estilo de la iconografía, se procedió a generar una serie de constantes y variables.

Constantes

- Construcción de iconografía, tomando como base la imagen real de la problemática de cada ícono.
- Aplicación de colores cálidos y fríos.
- Aplicación de cromática del sistema gráfico
- Grosor de trazo del contorno.

Variables

- Escala, espacio, soportes, cromática y formatos.
- Variación de los íconos según la situación varíe la sección o soporte.

Proceso de iconografía e ilustraciones

Para el proceso de las ilustraciones para el kit se escaneó los bocetos realizados para que a partir de esa imagen en digital corregir los trazos.

En el caso de los íconos se generaron digitalmente a través de una retícula con la ayuda de una fotografía real.

Todo esto con la ayuda de los programas de Adobe Illustrator y Procreate, a continuación se presenta el proceso que se tuvo que seguir para la generación de las ilustraciones e infografías.

Proceso de ilustraciones

Imágenes de referencia



Imagen 29 / Adultos mayores de Oña, en Azuay, afrontan la pandemia en la soledad



Imagen 30 /Foto gratuita viejo que vive en el campo

Para empezar la ilustración, se inició por conocer más la vestimenta y los rasgos que tiene el usuario, con la finalidad de poderlo plasmar de forma amena y se cumpla con la información que se desea transmitir.

Bocetación:



A continuación, se llevaron a cabo diversos tipos de bocetos de manera análoga con el objetivo de encontrar aquel que representara de manera más precisa a nuestro usuario, en este caso, el adulto mayor analfabeto.

Colores planos:



Para esta fase se agregan colores para avivar más la ilustración y representar mejor el mensaje que se quiere dar a transmitir, se agregaron colores vivos y representativos con el fin de poder representar de manera correcta tanto al médico como el paciente analfabeto mayor.

Aplicación de sombras y texturas:



En la etapa final, se otorga mayor personalidad a la ilustración de cada personaje mediante la incorporación de detalles, texturas y sombras. Esta fase puede considerarse como la más crucial de la ilustración, ya que permite al usuario identificar de manera efectiva la información que se pretende transmitir.

Gracias a esta etapa, las ilustraciones cobran vida y se vuelven completamente utilizables.

Imagen 31 /Proceso de bocetación para ilustraciones del kit informativo

Proceso de iconografía



Imagen 32 / Artroplastia total de rodilla

De igual manera que con la ilustración, para empezar con la generación de íconos, se pasó por una fase inicial de conocer un poco más sobre lo que se quería representar, con la finalidad de poder plasmar de una manera sencilla pero clara la información.

Creación de malla

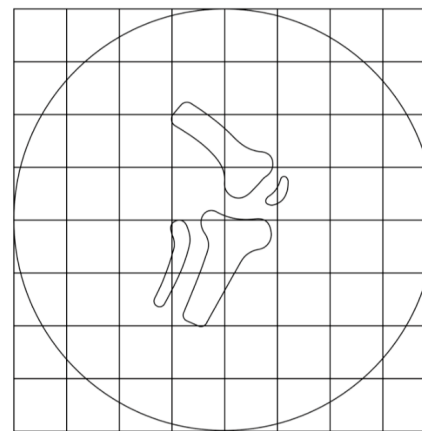
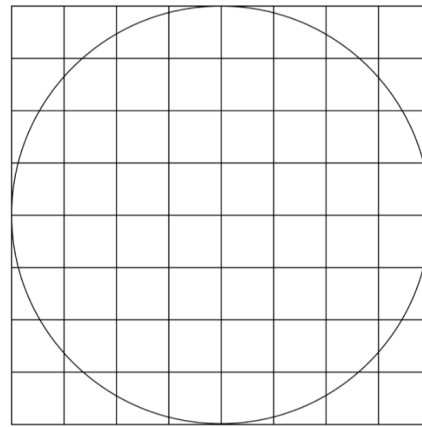


Imagen 33 / Creación de íconos de las enfermedades más comunes en el SubCentro de Salud a partir de una malla

Se creó una malla para poder crear los nuevos íconos, es importante ya que esta malla actúa como una guía visual que asegura la consistencia en la forma, tamaño y proporciones de los íconos. Al establecer una malla, se garantiza que todos los íconos mantengan una apariencia uniforme y armoniosa, lo que facilita la comprensión e identificación por parte de los usuarios.

Además, la malla facilita la eficiencia en el flujo de trabajo, al permitir una mayor velocidad y precisión en la creación y adaptación de los íconos.

Bocelación digital

Colores planos

En la etapa final, se aplicó cuidadosamente un color representativo a cada uno de los íconos, realzando su identidad visual y brindando una rápida comprensión de su significado.

Asimismo, se ajustó el grosor de la línea gráfica utilizada en el kit informativo, asegurando una apariencia estéticamente atractiva y coherente en todo el conjunto. Estas decisiones finales de color y grosor resaltan la importancia del detalle y la consistencia en el diseño, garantizando una experiencia visualmente agradable y efectiva para los usuarios.

Tipografía

Uno de los criterios más relevantes fue la selección de la tipografía. Se tuvo especial cuidado en elegir una tipografía que sea entendible tanto en formatos digitales como en impresiones físicas, asegurando así una buena transmisión del mensaje. Esta tipografía se utilizó en todo el kit informativo, ya sea en títulos y textos, adaptándose a diferentes grosores y tamaños según las necesidades del diseño. De esta forma, se garantizó una coherencia visual y una experiencia de lectura óptima para los usuarios en todas las aplicaciones del kit.

La tipografía elegida transmite una sensación de calidez a través de sus detalles cuidadosamente diseñados. Al mismo tiempo, su grosor añade una nota de seriedad al conjunto. Estos elementos combinados logran un equilibrio visual y emocional, brindando una experiencia única y atractiva para los usuarios. La combinación de calidez y seriedad en la tipografía refuerza la confianza y la legibilidad, creando un ambiente acogedor y profesional en todos los aspectos del diseño.

Poppins Regular

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
1234567890

Poppins Medium

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
1234567890

Poppins Semibold

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
1234567890

Poppins Bold

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
1234567890

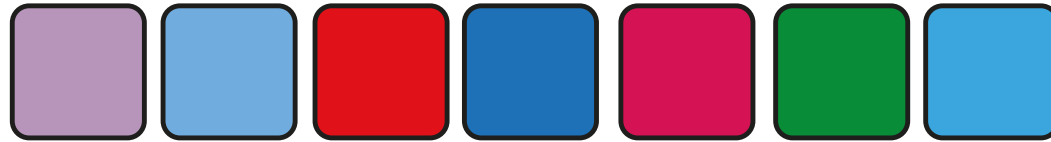
Cromática

El kit informativo se ha diseñado utilizando una paleta compuesta por tonos saturados tanto cálidos como fríos. Estos colores permiten que los pacientes analfabetos mayores puedan diferenciarlos fácilmente sin que resulten confusos. Además, en las ilustraciones se han utilizado algunas variaciones de estos colores para añadir dinamismo y variedad visual.

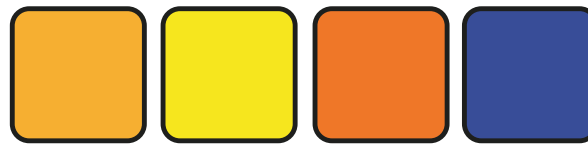
En cuanto a los formatos, se ha tenido en cuenta el uso de colores RGB para los medios digitales, como el tutorial animado. Esto asegura una reproducción precisa y óptima en las pantallas. Por otro lado, para los formatos impresos, se han empleado colores CMYK, garantizando una impresión de alta calidad y fidelidad cromática.

Esta adaptación a los diferentes sistemas de color asegura una experiencia visual consistente y satisfactoria, tanto en medios digitales como en impresiones.

Iconografía en general

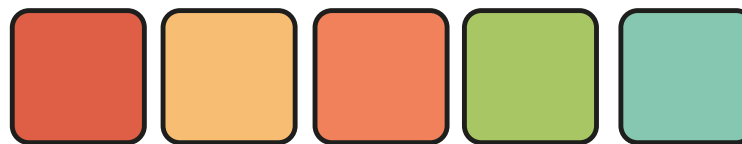


RGB: #B694BA	RGB: #6FACDD	RGB: #E10B17	RGB: #1D70B6	RGB: #D50D52	RGB: #008C39	RGB: #37A6DE
CMYK: #B795BB	CMYK: #70ADDE	CMYK: #E20E17	CMYK: #1F71B8	CMYK: #D61052	CMYK: #008E39	CMYK: #39A8E0



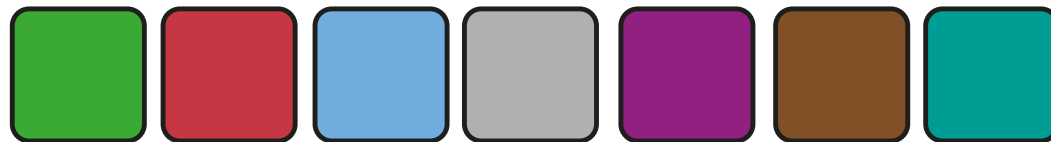
RGB: #F7B032	RGB: #F7E71A	RGB: #EE7828	RGB: #364C97
CMYK: #F8B133	CMYK: #F8E81C	CMYK: #EF7829	CMYK: #374D98

Iconografía de síntomas



RGB: #DF5C45	RGB: #F7BE72	RGB: #EF805B	RGB: #A8C665	RGB: #83C6B1
CMYK: #E05D45	CMYK: #F8BF72	CMYK: #F0805B	CMYK: #AAC765	CMYK: #84C7B3

Iconografía de enfermedades



RGB: #39A935	RGB: #C73743	RGB: #6FACDD	RGB: #AFAF AF	RGB: #911E80	RGB: #804E25	RGB: #009E95
CMYK: #3AAA35	CMYK: #C83843	CMYK: #70ADDE	CMYK: #B0B0B0	CMYK: #921F81	CMYK: #804E25	CMYK: #029F97

Formatos y soportes

El kit informativo consta de varios soportes físicos en diferentes formatos, como un recetario, una cartilla, adhesivos y un tutorial animado. Cada uno de estos soportes se ha diseñado teniendo en cuenta las funciones que tienen.

La composición desempeñó un papel fundamental en el diseño de cada uno de estos elementos, garantizando que la información presentada sea clara y comprensible con facilidad al visualizarla. Se hizo un uso adecuado de la composición para lograr una disposición efectiva de los elementos, lo cual facilita la asimilación de la información por parte de los usuarios sin requerir un esfuerzo adicional.

Es importante destacar que se puso un énfasis especial en la iconografía, la elección de colores y la numerología dentro de este proyecto. Estos elementos se utilizaron de manera estratégica para crear un impacto visual y comunicativo. La iconografía permitió transmitir información de manera gráfica, la elección de colores se basó en una paleta cuidadosamente seleccionada, y la numerología se empleó para generar una estructura y orden visual en el diseño.



Imagen 34 / Formatos en los cuales se aplica el sistema gráfico del kit informativo

4.2.

Diseño final

Recetario

En el diseño de este soporte, se consideró tanto al médico como al paciente analfabeto mayor, reconociendo las necesidades específicas de cada uno. Con este objetivo en mente, se crearon dos secciones distintas en el diseño, una destinada al médico y otra al paciente.

Esta estrategia permite que ambos usuarios puedan comprender la información presentada. Al tener secciones diferenciadas, se facilita la accesibilidad y la comprensión, brindando a cada usuario la información relevante y adecuada a su rol en el proceso de atención médica.

De esta manera, se asegura una mejor experiencia y una garantizar la eficacia en la comunicación entre el médico y el paciente analfabeto mayor.

Nombres:	_____
Apellidos:	_____
Edad:	_____
Talla:	_____
Peso:	_____
Enfermedad:	_____
Observaciones:	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Imagen 35 / Diseño y diagramación del recetario a partir de colores, formas y tipografía para el kit informativo

Sección para el
médico tratante

Nombres:

Apellidos:

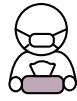







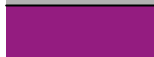


Edad:

Talla:

Peso:

Enfermedad: _____ Observaciones:

Sección para el
paciente analfabeta

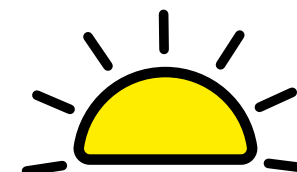
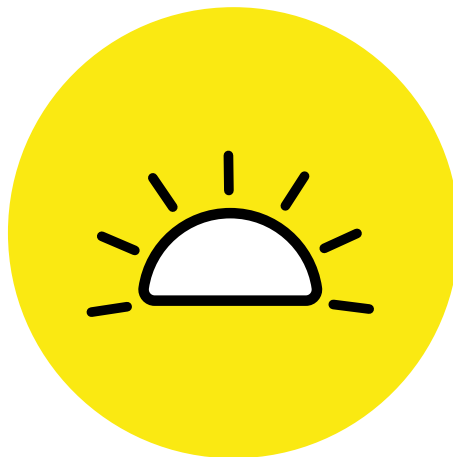
			
			
			
			
			
			
			
			

Adhesivos

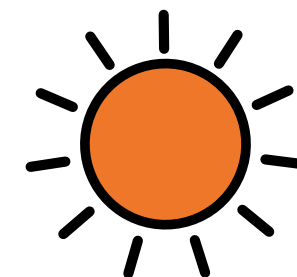
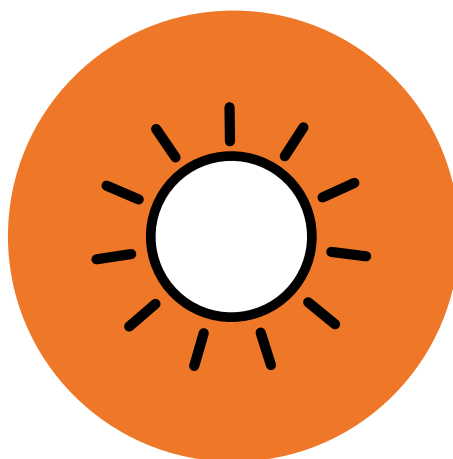
Los adhesivos son una herramienta complementaria al recetario. Estos adhesivos están diseñados con iconografías y colores específicos para cada enfermedad, con el objetivo de facilitar la comprensión de las instrucciones y recomendaciones de medicación para pacientes analfabetos mayores.

Como resultado se busca que entiendan de forma clara cómo deben tomar sus medicamentos según las indicaciones médicas.

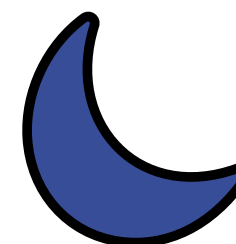
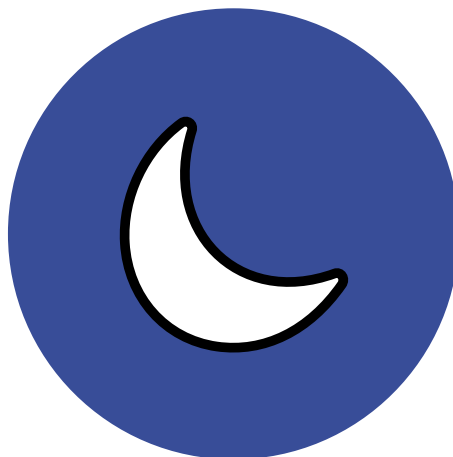
Mañana



Medio día

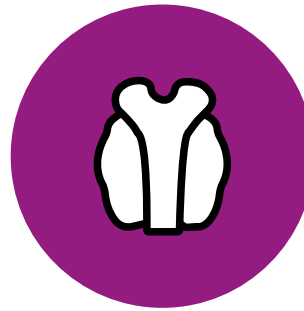


Noche





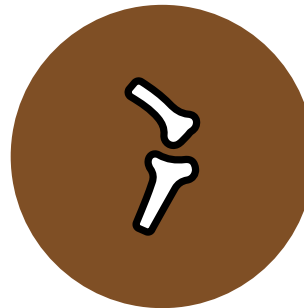
Acidez estomacal



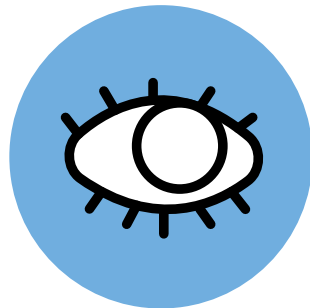
Hipotiroidismo



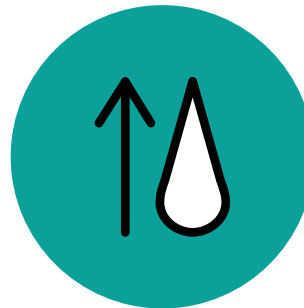
Hipertensión arterial



Problemas osteomusculares



Problemas de vista

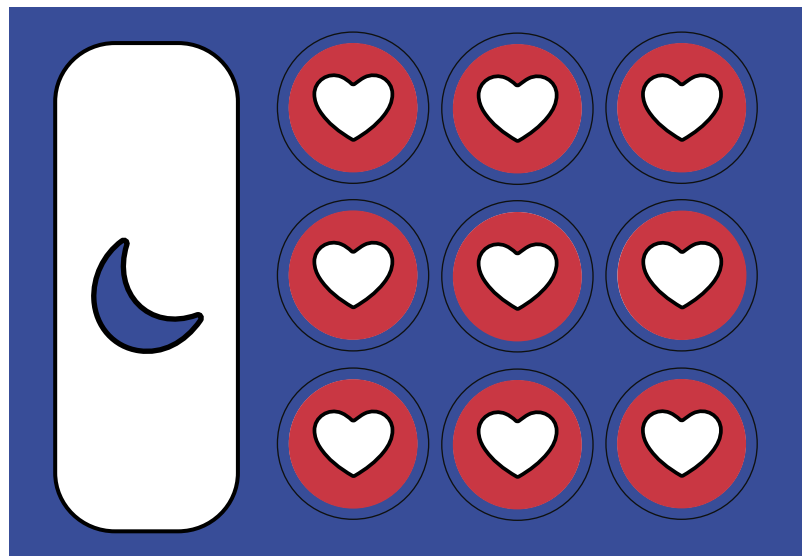
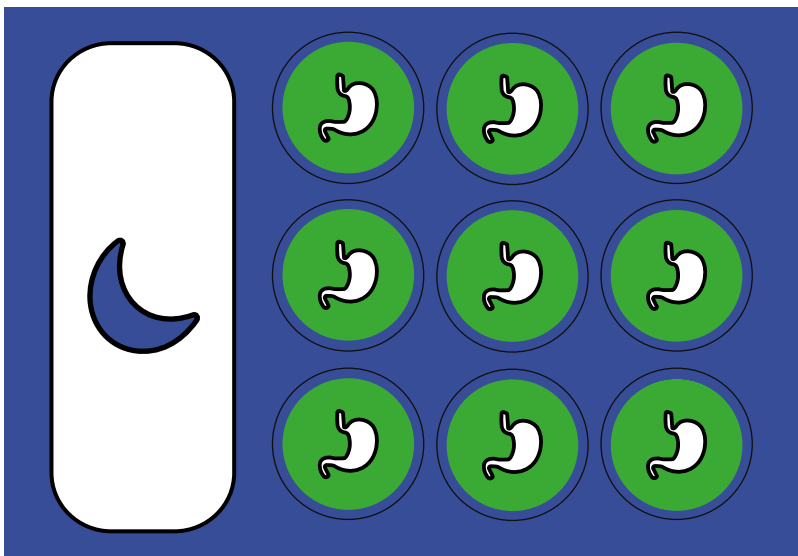
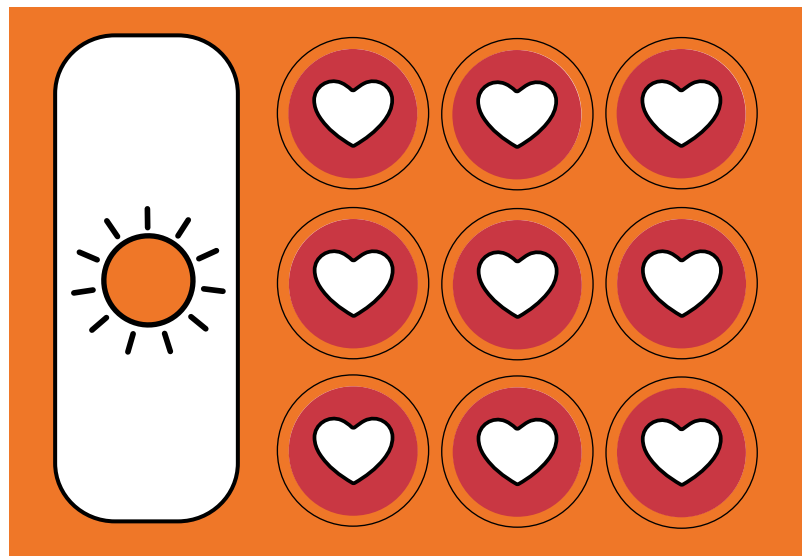
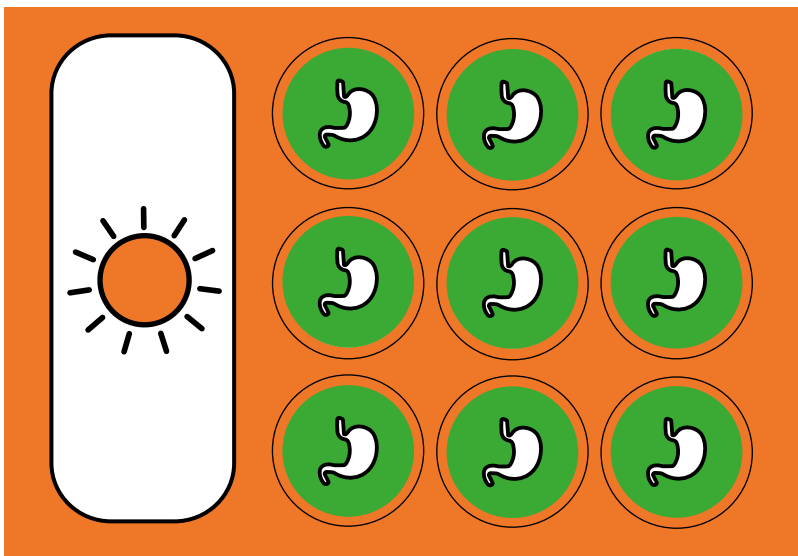
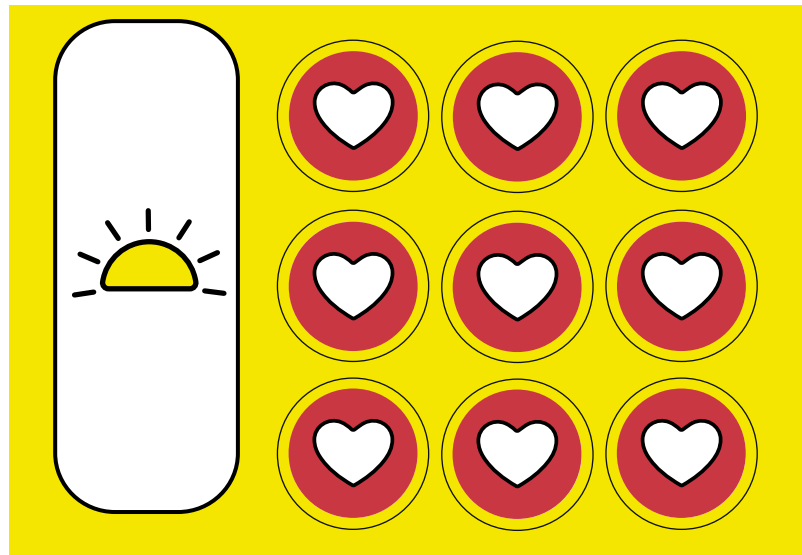
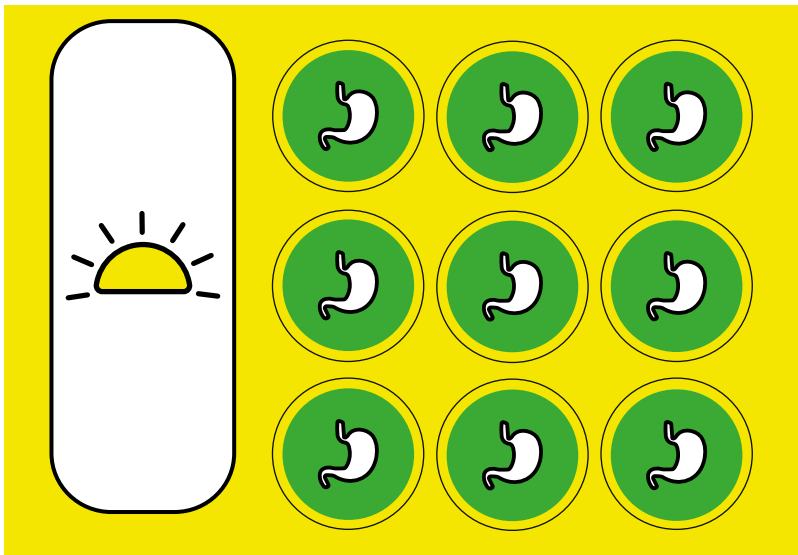


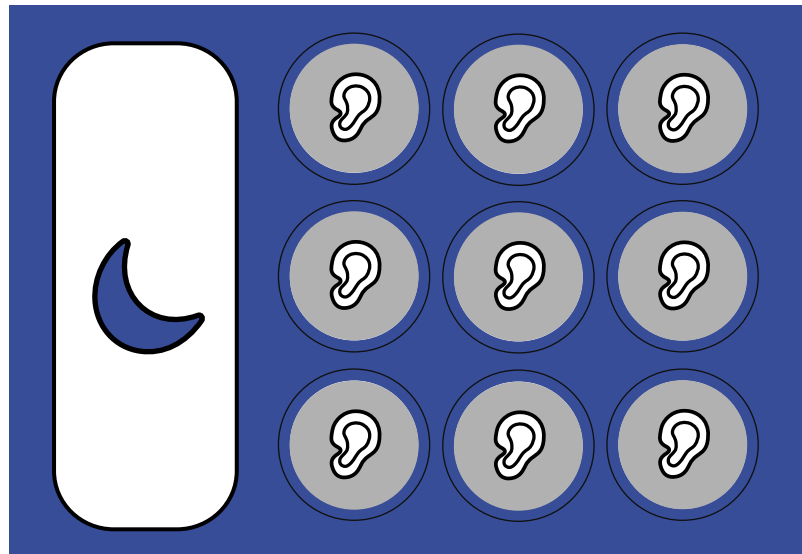
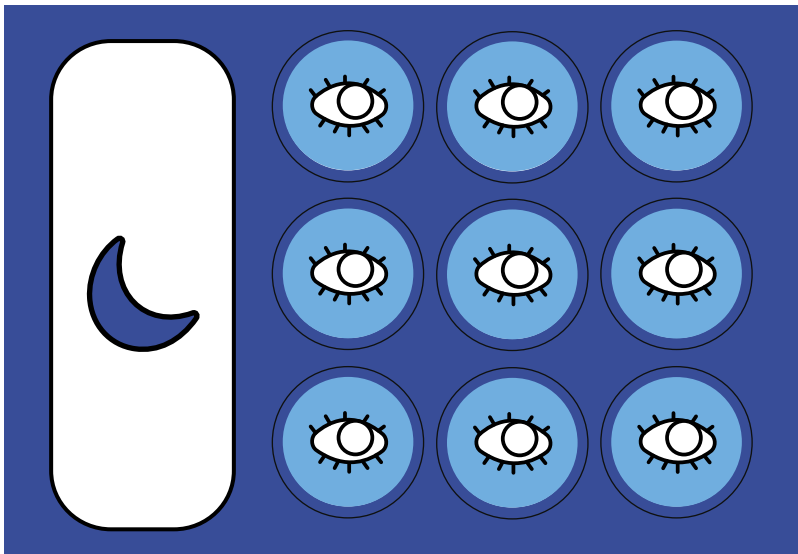
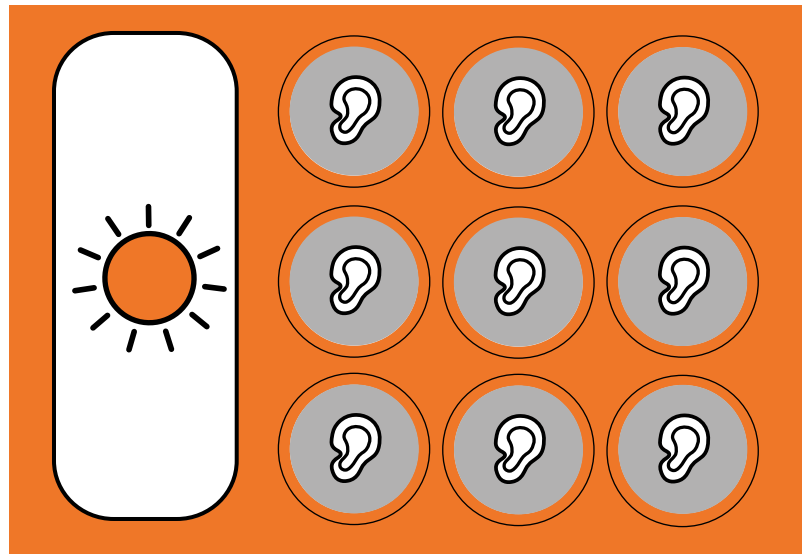
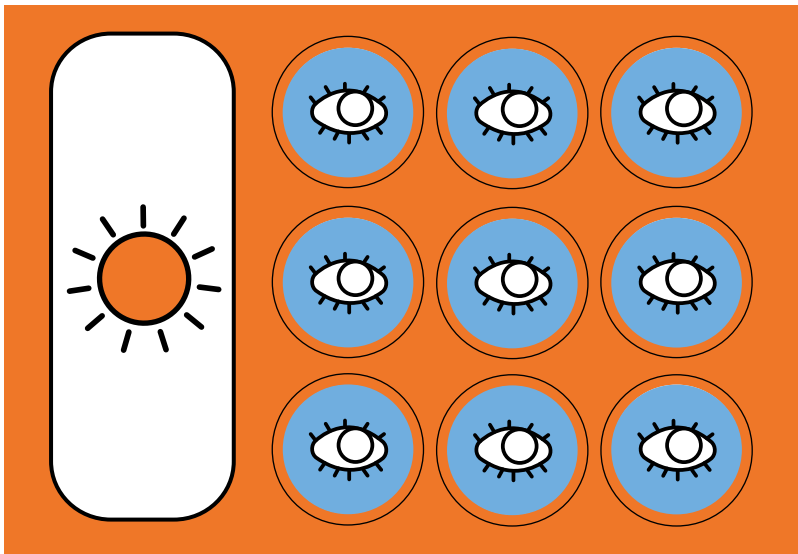
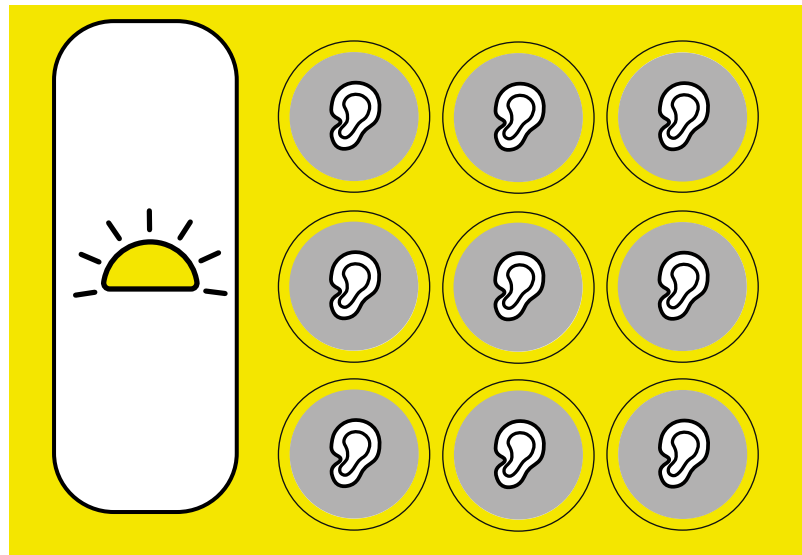
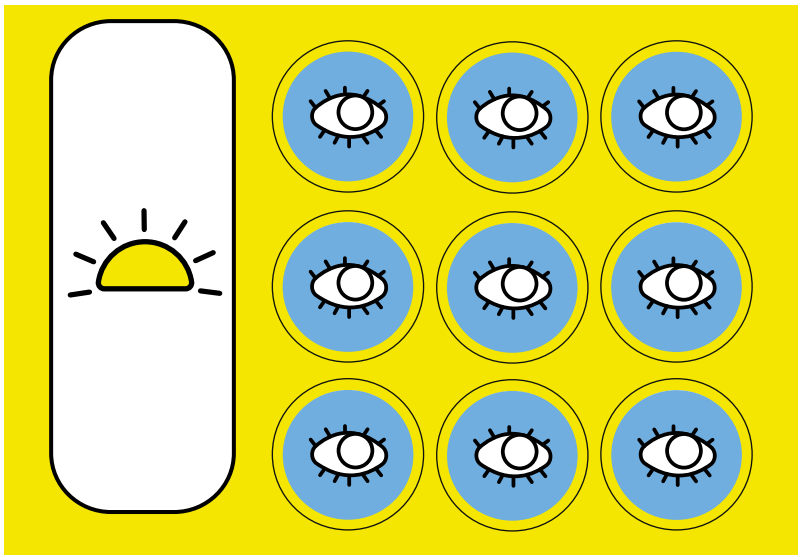
Diabetes mellitus

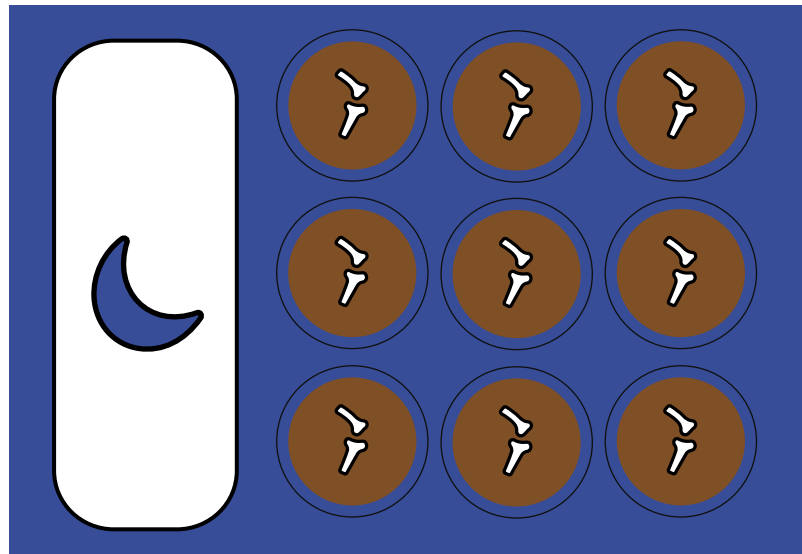
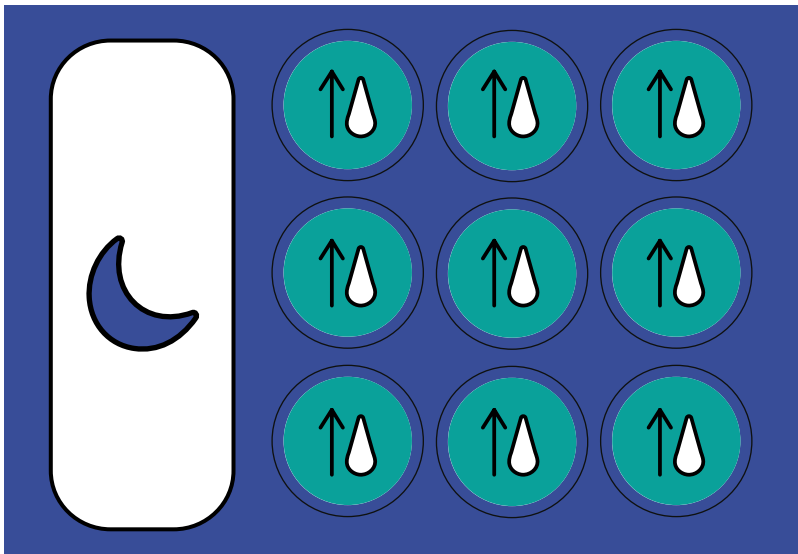
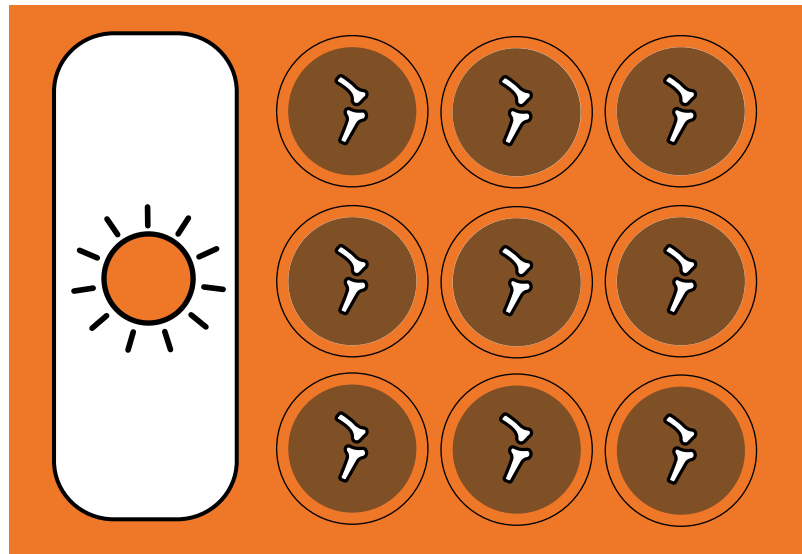
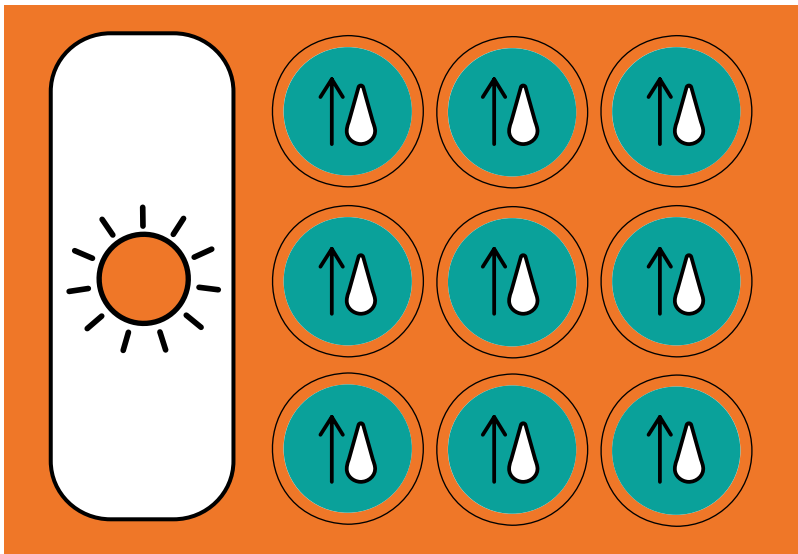
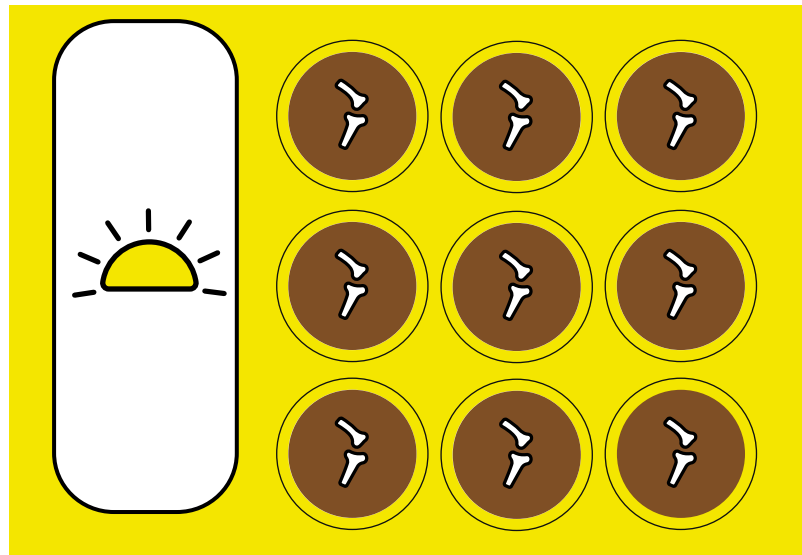
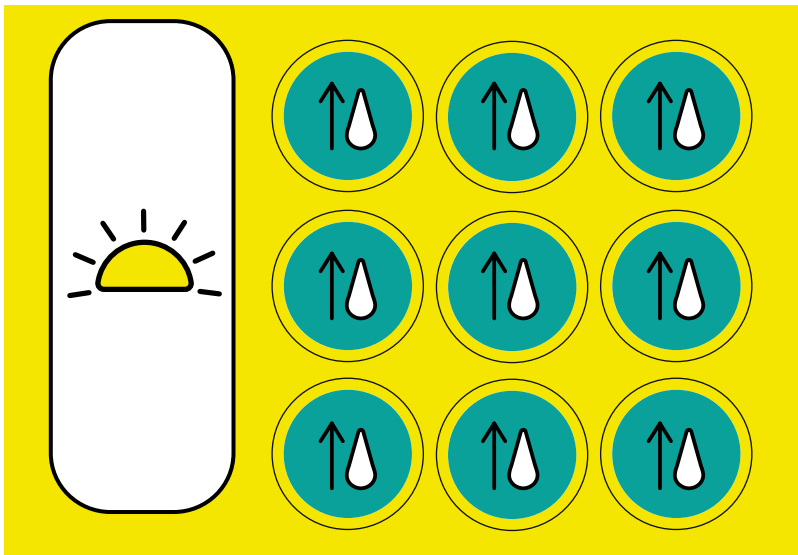


Problemas de oído

Imagen 37 / Diseño de íconos de las enfermedades más comunes presentadas en el Sub-Centro de Salud para el kit informativo







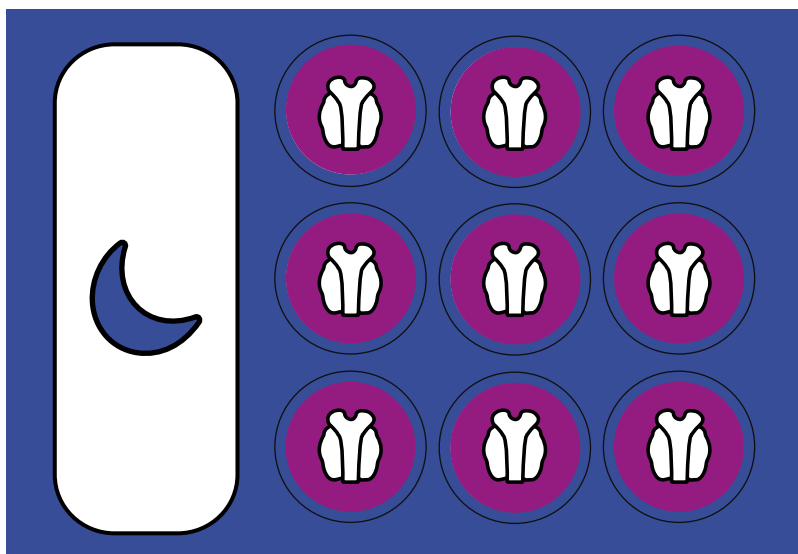
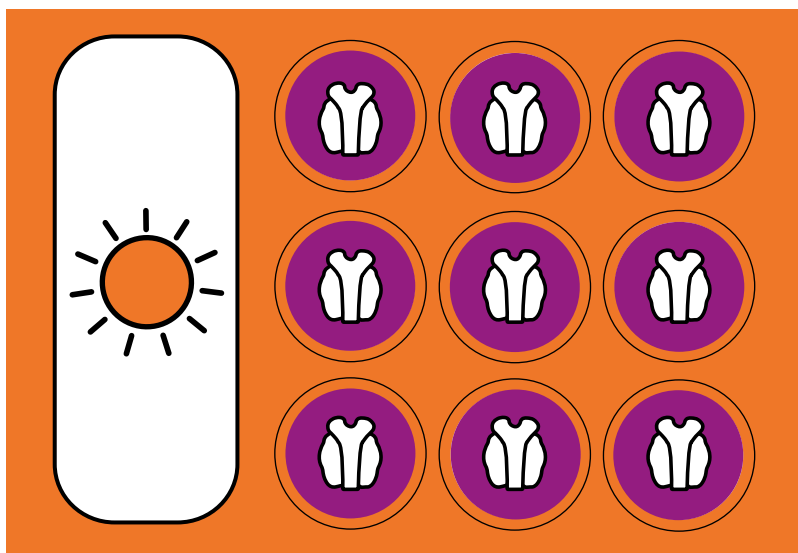
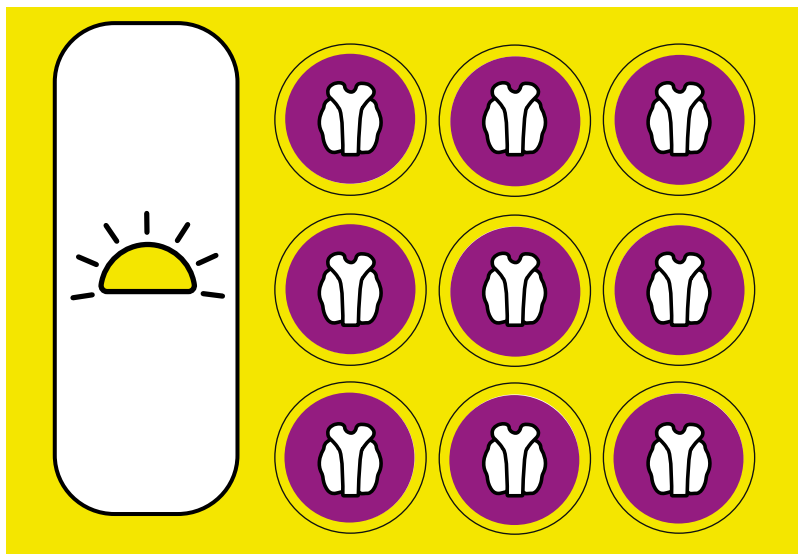


Imagen 38 / Diseño y diagramación de los adhesivos que se colocarán en los medicamentos


Cartilla del paciente

El objetivo de la cartilla es permitir llevar un historial o seguimiento de su salud tanto para el médico como el paciente analfabeto mayor. La cartilla así como el recetario cuenta con secciones, pero de forma diferente cada una de estas cumple un objetivo el cual es brindar una mejor comprensión para el paciente analfabeto mayor.

Cuenta con diferentes secciones como: datos personales, calendario de cita médica, dosificación, síntomas de advertencia y el número de teléfono del médico tratante.



Imagen 39 / Diseño y diagramación de la portada para la cartilla del kit informativo



DATOS PERSONALES

Nombres: _____

Apellidos: _____

Edad: _____

Talla: _____

Peso: _____

Enfermedad: _____



CALENDARIO CITA MÉDICA

JUNIO 6

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		




DOSIFICACIÓN












SÍNTOMAS




Temperatura alta




Confusión



Hinchazón



Mareo



Agitación



EN CASO DE EMERGENCIA LLAME A:

Doctora Especialista en Medicina Familiar:

Dra. Cindy Venegas
099 815 9338



Imagen 40 / Diseño y diagramación de las secciones que tiene la cartilla del kit informativo

Reloj inteligente

El reloj inteligente contará con dos funciones clave. En primer lugar, permitirá a los pacientes analfabetos mayores recibir alertas acerca de la dosificación de sus medicamentos en el momento adecuado. Esta función les recordará cuándo deben tomar su medicamento, asegurando así un cumplimiento adecuado del tratamiento.

En segundo lugar, el reloj inteligente contará con una característica muy importante: un audio grabado del médico que proporcionará instrucciones sobre la función del kit informativo. Esto resulta especialmente útil en caso de que el paciente olvide las indicaciones dadas previamente. El audio grabado les permitirá escuchar nuevamente las instrucciones del médico, garantizando así el correcto uso del kit.



Imagen 41 / Diseño dentro del reloj inteligente como complemento del kit informativo

Tutorial animado

El tutorial animado será de gran utilidad para explicar de manera visual el funcionamiento del kit, especialmente diseñado para los pacientes analfabetos mayores. Este recurso audiovisual se exhibirá en pantallas digitales estratégicamente ubicadas en los exteriores de las salas de espera del Subcentro de Salud de la parroquia de Santa Ana.

El tutorial animado proporcionará una guía clara y comprensible sobre cómo utilizar el kit. Al presentar los pasos e instrucciones de manera visual, se elimina la barrera del analfabetismo y se facilita el entendimiento para los pacientes mayores.

La disponibilidad del tutorial animado en las pantallas digitales de la sala de espera asegura que los pacientes tengan acceso a la información necesaria antes de recibir el kit o después de recibirlo, brindándoles confianza y autonomía al comprender cómo utilizarlo.

Esta iniciativa busca mejorar la experiencia y el cuidado de los pacientes analfabetos mayores, proporcionándoles una herramienta visual efectiva para el uso adecuado del kit.

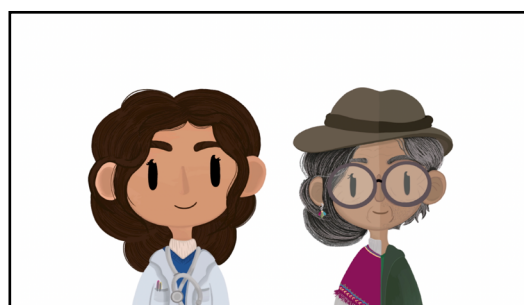
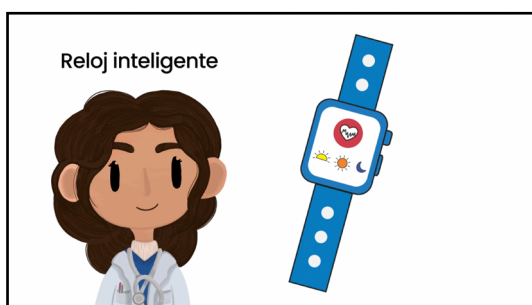
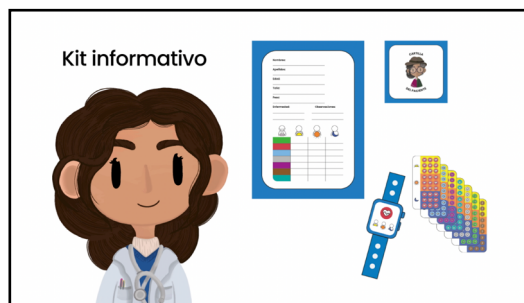
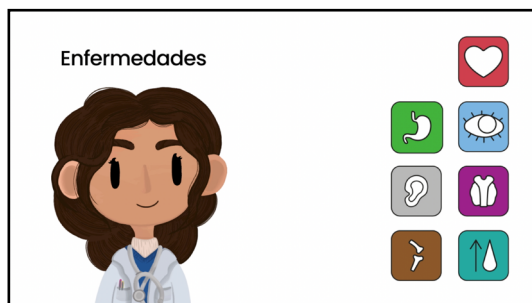
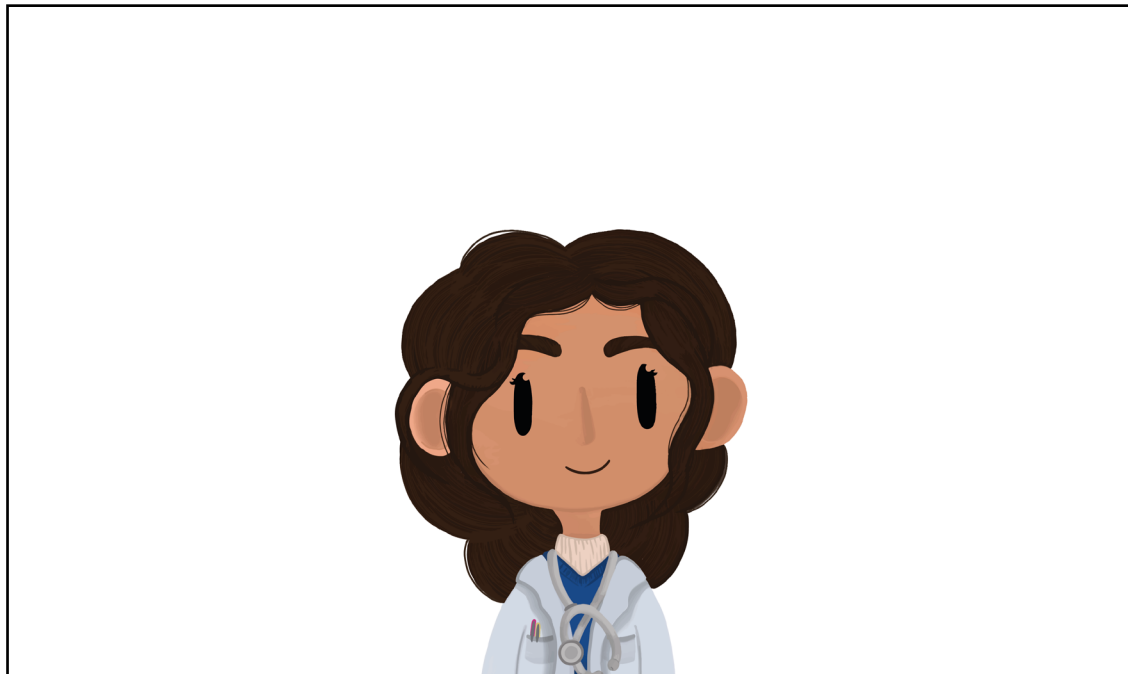


Imagen 42 / Diseño y diagramación de las escenas del tutorial animado como complemento audiovisual del kit informativo

Packaging

Para garantizar la protección y presentación de los productos, se consideró la creación de un packaging para el kit informativo "Conociendo mi Salud".

En primer lugar, el embalaje desempeña un papel crucial en la protección de los contenidos durante el transporte y almacenamiento. Esto significa que los productos estarán resguardados de posibles daños, roturas o derrames, llegando en perfectas condiciones a los consumidores.

Además de la protección, la presentación del kit informativo juega un papel fundamental. El packaging será la primera impresión que los consumidores tendrán de "Conociendo mi Salud". Por lo tanto, se le dio gran importancia a un diseño atractivo y agradable visualmente. Un packaging bien diseñado y profesional no sólo captará la atención de los clientes, sino que también transmitirá una imagen positiva de la marca y del propio kit.

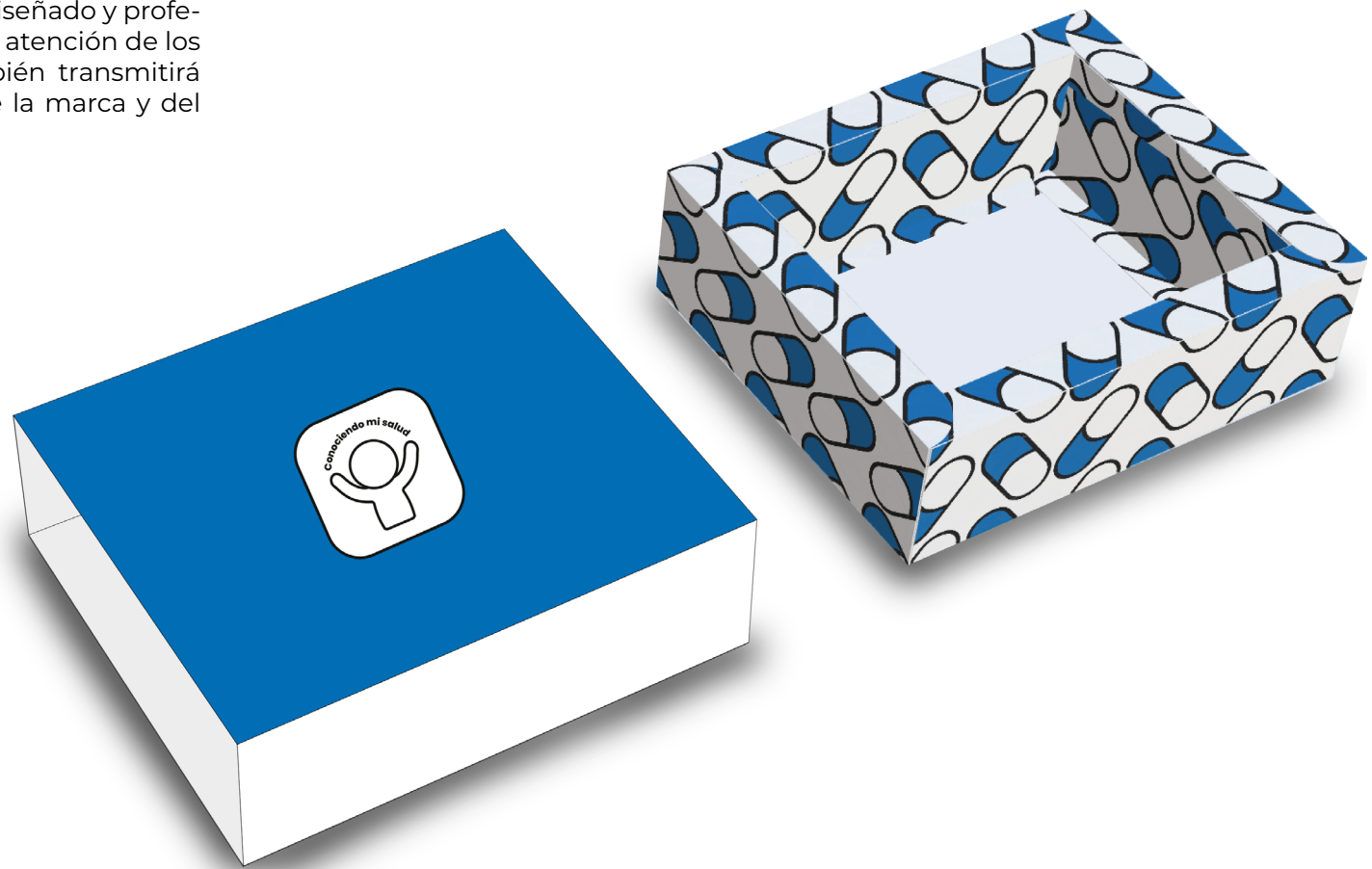
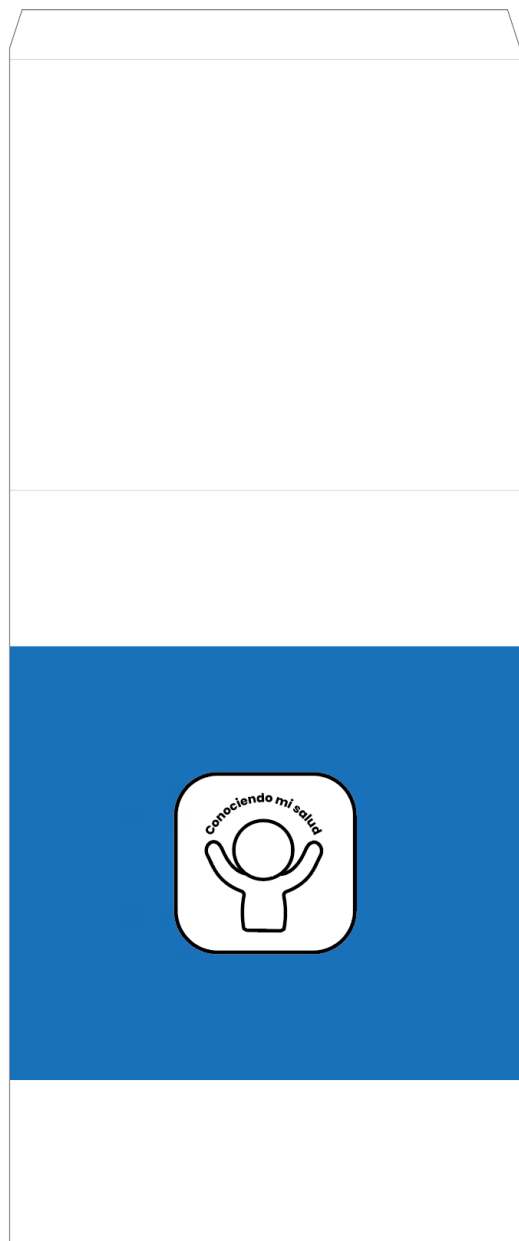
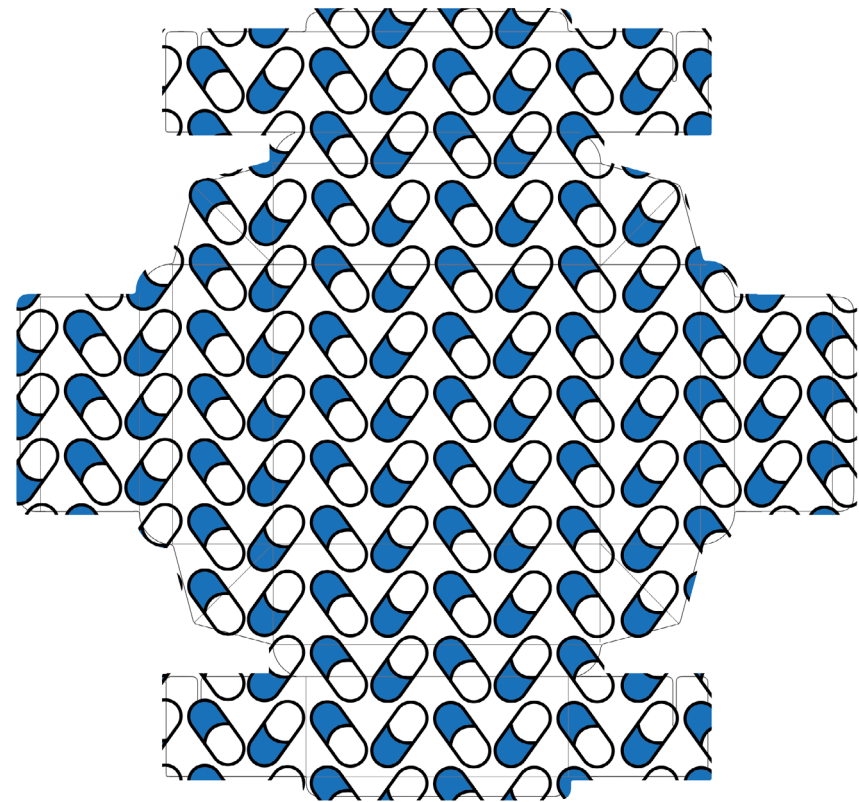


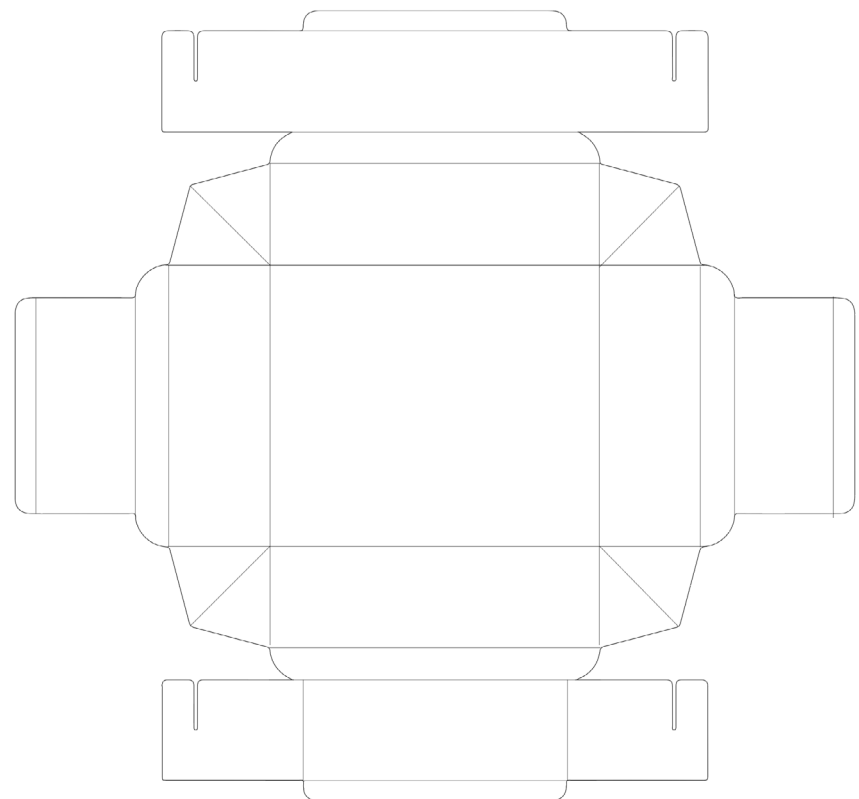
Imagen 43 / Diseño del packaging que contendrá al kit informativo



Parte externa del packaging



Parte externa del packaging



Parte interior del packaging

Imagen 44 / Diseño del packaging (dobles, cortes, formato) que contendrá al kit informativo

CAPÍTULO

DE

Validación

DE

Para llevar a cabo esta fase en el proyecto, se propuso la implementación de dos tipos de validación con el fin de obtener una mayor cantidad de retroalimentación sobre nuestro producto.

En la primera parte, se recopiló la retroalimentación con el médico familiar, quien fue responsable de proporcionarnos la información obtenida.

En la segunda parte, se llevó a cabo con un grupo de pacientes analfabetos mayores de 65 años de edad.

Primera parte

Finalmente, luego de haber finalizado con los productos del kit informativo, se solicitó la ayuda del médico familiar, Dra. Cindy Venegas.

Nos reunimos con ella en persona en su lugar de trabajo para presentarle los diseños finales logrados con la ayuda de la información que nos proporcionó anteriormente.

Mientras ella observaba se le realizaron diferentes preguntas sobre el kit:

¿Considera que el kit informativo proporciona la información necesaria para que los pacientes analfabetos comprendan las indicaciones médicas?

Si, consideró que la forma en la que está distribuida la información ayuda a la comprensión y favorece el objetivo principal de que el paciente comprenda las recomendaciones médicas sin necesidad de que se sientan menospreciados o algo parecido.

¿Considera que los recursos visuales utilizados en el kit, como los íconos y el color, facilitan la comunicación con los pacientes analfabetos?

El material es muy bueno y sobretodo llamativo, lo que impulsa a querer visualizarlo y descubrir detenidamente su contenido. El uso del color refuerza en gran medida los contenidos y las ilustraciones cumplen con altos estándares de calidad.

Imagen 45 / Validación del kit informativo con la médico familiar Dra. Cindy Venegas en el Subcentro de Salud de la parroquia de Santa Ana

¿Tiene alguna sugerencia o recomendación para mejorar la efectividad del kit informativo?

En lo personal considero que no, ya que la información del kit es la necesaria y principal para poder dar mis recomendaciones a mis pacientes.

Finalmente, tras realizar una revisión minuciosa y haber cumplido con las expectativas de la médico familiar, la Dra. Cindy Venegas nos felicitó por nuestro proceso y el diseño final.



Imagen 46 / Infraestructura externa e interna del Subcentro de Salud de la parroquia de Santa Ana



Segunda parte

En la segunda fase de esta sección, llevamos a cabo la prueba del kit informativo con un grupo de adultos analfabetos mayores, que constituye nuestro público objetivo. Durante esta prueba, se pudo observar una notable mejora en la comprensión de las indicaciones médicas. Al presentar la información únicamente a través de íconos, cromática y numerología, resultó más sencillo y claro para los adultos mayores comprenderla, sin la necesidad de que el médico responsable le explique a parte. Esta etapa se realizó con un total de 10 adultos mayores analfabetos, lo cual nos permitió obtener una gran cantidad de buenos resultados, de igual manera esta segunda parte nos permitió detectar gracias a dos usuarios las áreas en las que podíamos mejorar.

Después de que nuestros usuarios, es decir, el médico y paciente analfabeto mayor usaron nuestro kit en la cita médica, se pidió que respondan las siguientes preguntas por medio de una escala numérica que va de ascendente a descendente, en el cual:

4 si/ excelente, 3 regular, 2 más o menos y 1 no/ malo:

¿Pudo entender las instrucciones y recomendaciones médicas presentadas en el kit informativo?

El 90% escogió si.

El 10% regular.

¿Del 1 al 4 que los íconos y la cromática utilizados facilitaron su comprensión?

El 100% respondió si.

¿Encontraron alguna dificultad al utilizar el kit informativo? ¿Cuál?

El 90% escogió no.

El 10% dijo que un poco, ya que no contaban con el conocimiento del uso del código QR, sin embargo cuando se explica nuevamente su uso, los pacientes analfabetos mayores logran comprender.

¿Hubo algún elemento o sección del kit que encontró confuso o difícil de entender?

El 100% no, después de explicar detenidamente el uso del código QR en la anterior pregunta.

¿Cómo calificarían la utilidad del kit para recordar y seguir las recomendaciones médicas en casa?

El 100% respondió excelente.

Con los resultados de este grupo de personas analfabetas mayores de 65 años, se pudo comprender que el kit informa-

tivo fue efectivo para mejorar su comprensión en cuanto a sus citas médicas. Los participantes mostraron una mayor capacidad para entender las indicaciones y recomendaciones médicas presentadas en el kit, según lo comentado por el médico. Además, destacaron que los recursos visuales, como los íconos, números y la cromática fueron de gran ayuda.

Asimismo, algunos de los participantes nos supieron expresar que el kit les brindó una mayor confianza y seguridad al interactuar con su médico durante las citas. Pudieron recordar y seguir las recomendaciones de manera más precisa, lo que les permitió un mejor manejo de su condición médica.

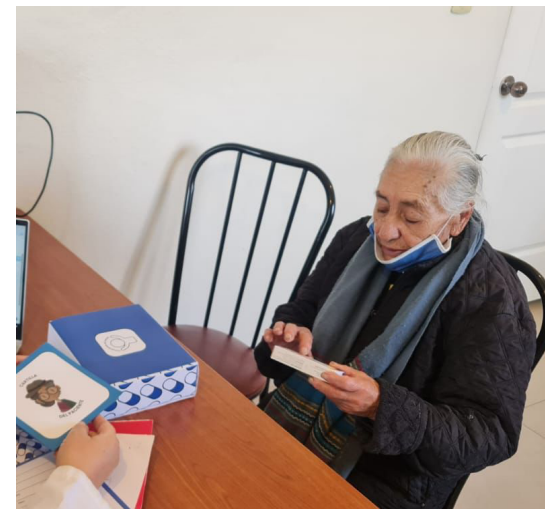


Imagen 48 / Paciente analfabeto mayor escuchando la guía de su médico familiar acerca del kit informativo

Imagen 47 / Médico familiar en cita con el paciente analfabeto mayor mostrando el kit informativo



Conclusiones y recomen- daciones



Santa Ana es una parroquia que se encuentra en el cantón de Cuenca. En esta zona, se ubica un puesto de salud (Ministerio de Salud Pública), el cual es el lugar donde se llevó a cabo el proyecto en cuestión. A pesar de que dentro del puesto de salud se ofrecen diferentes servicios, de manera inicial se ha considerado enfocarnos en el área de medicina familiar, ya que como se explicó con anterioridad es la área donde se han identificado un mayor número de casos de analfabetismo en la población adulta mayor.

Al iniciar este proyecto fuimos conscientes que la temática debería ser 100% de nuestro agrado, de esta manera en su transcurso dedicamos todo nuestro esfuerzo y tiempo, para solventar la problemática. Esto nos permitió facilitar el proceso de diseño y la generación de un buen resultado final.

Para lograr el diseño final de cada uno de estos productos y sus elementos presenté una dificultad, sobre todo en el caso de la elaboración de los íconos, fue gracias a la asesoría del tutor y de los cotutores de tesis responsables que se logró el diseño final.

Además, el hecho de evaluar los productos de manera analógica a los usuarios se puede decir que para nosotras fue una experiencia muy valiosa y satisfactoria. Gracias a esta estrategia, pudimos obtener perspectivas diversas que nos permitieron enriquecer aún más este proyecto.

Por otra parte, a pesar de que como equipo de trabajo teníamos diferentes estilos de diseño ya establecidos, nos permitió llevar cabo distintas opiniones durante el proceso de bocetaje y diseño final. No obstante, logramos aceptar estas diferencias que cada una tenía y logramos fusionarlas exitosamente para crear algo innovador que satisfaga a nuestro público objetivo.

Es recomendable y de vital importancia no dejar de generar propuestas que busquen soluciones innovadora como lo es este problema. Este proyecto es una muestra de cómo el diseño gráfico puede maximizar la experiencia del usuario al potenciar el contenido en diferentes medios y soportes. Por lo tanto, es importante reconocer la capacidad del diseño gráfico para mejorar la comprensión de la información en la comunicación dirigida al público objetivo. Gracias a esta iniciativa, se puede apreciar cómo se pueden obtener resultados únicos al utilizar este recurso en la creación de soluciones innovadoras.

Al concluir este proyecto de titulación, y tomando en cuenta cumplir con los objetivos y alcances planteados anteriormente, podemos afirmar que el diseño gráfico demuestra su capacidad para resolver problemas en diversas situaciones, como es el caso de nuestro proyecto.



Bibliografía

Alvarado, A. M., & Salazar, Á. M. (2016, Diciembre). Análisis del concepto de envejecimiento. Scielo. <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>

Álvarez, Yajaira. (2022) Diseño gráfico publicitario y su aporte en el aprendizaje de personas adultas con analfabetismo funcional. Scielo. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/35028/1/%c3%81lvarez%20Yajaira.pdf>

Casarotto, C. (2021, 11 17). Comunicación visual: entiende qué es, ejemplos y su importancia en las empresas. Rockcontent. <https://rockcontent.com/es/blog/comunicacion-visual/>

Castillo, D. (2022, mayo 11). El 6% de ecuatorianos mayores de 15 años no sabe leer ni escribir. PRIMICIAS. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/analfabetas-ecuatorianos-mayores-leer-escribir/>

Esquivel, J. (2018). Analfabetismo y su relación con el desarrollo social de los seres humanos. Revista Científica del SEP. file:///Users/romulo/Downloads/emendez,+Jos%C3%A9+Adri%C3%A1n+Esquivel+Sarce%C3%B1o.pdf

Fernández, M. (2005, 10 18). Diseño de Información. nosolousabilidad. https://www.nosolousabilidad.com/articulos/disenio_informacion.htm

García, P. (2022, 01 26). ¿Qué es el diseño de la información?. Elisava. <https://www.elisava.net/es/noticias/que-es-el-diseno-de-la-informacion>

Cómez, J., & Fedor, S. (2016). La comunicación. Salus. <https://www.redalyc.org/pdf/3759/375949531002.pdf>

INEC. (2010). Estado de situación de las personas adultas mayores. Gobierno del Ecuador. <https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/>

López, L. M. (2017). El analfabetismo y su influencia en las relaciones laborales de las obreras de la empresa Seafman C.A. en la ciudad de Manta en el año 2017. uleam. <https://repositorio.uleam.edu.ec/bitstream/123456789/1915/1/ULEAM-TS-0029.pdf>

Lopez, M. R. (2009, 10). Alfavida: Diseño de material didáctico para alfabetización. usac. http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/02/02_2545.pdf

Murillo, Jorge. (2021). Estrategias comunicacionales para la difusión de protocolos de bioseguridad dirigido a personas analfabetas en el Cantón Saquisilí. Universidad Técnica de Ambato Facultad de Diseño y Arquitectura. file:///Users/romulo/Downloads/Murillo%20Jorge%20(5).pdf

NEDIGER, M. (2020, 10 21). Cómo usar la comunicación visual: Definición, ejemplos y plantillas. Venngage. <https://es.venngage.com/blog/comunicacion-visual/#1>

Pardo, A. (1997). ¿Qué es la salud?. Universidad de Navarra. <https://www.unav.edu/web/unidad-de-humanidades-y-etica-medica/material-de-bioetica/que-es-la-salud>

Pérez, M. (2022). Salud. concepto definición. <https://conceptodefinicion.de/salud/>

Rodríguez, A. (2006, 06 06). Definiendo la lectura, el alfabetismo y otros conceptos relacionados. Scielo. <https://www.scielo.org.mx/pdf/ib/v21n42/v21n42a7.pdf>

Tapia, J. I., Torres, K. N., Fernández, N. Y., & Fernández, L. V. (2021, 02 08). El adulto mayor en el área rural y la intervención de Trabajo Social. Polo del conocimiento. [file:///Users/romulo/Downloads/2269-12241-2-PB%20\(1\).pdf](file:///Users/romulo/Downloads/2269-12241-2-PB%20(1).pdf)

Abstract of the project	
Title of the project	Design of a graphic system applied to an informative kit for the understanding of medical indications in illiterate people from the Santa Ana parish
Project subtitle	#VALUE!
Summary:	Illiteracy is a condition that suffers a large percentage of the senior citizens in the rural areas of the province of Azuay. This fact presents an additional communication complexity when requiring medical care in which the patient needs to assimilate the information of their medications. That is why the present work raises the design of a printed and audiovisual informative kit based on a chromatic, iconographic and numerological system to improve the understanding of medical recommendations and personal care of the illiterate patient at the parish health center Santa Ana.
Keywords	Health and communication, informative design, visual communication, personal care, graphic design
Student	GUAMAN PAREDES GENESIS GEOVANNA SIGUENZA VENEGAS DANIELA SOFIA
C.I.	0105648638 0107209595
Code	89188 89282
Director	VINTIMILLA OSCAR
Codirector:	
Para uso del Departamento de Idiomas >>>	Revisor: 
	Nombre profesor revisor
	N° Cédula Identidad 0104842760

