



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**
50 AÑOS

**DISEÑO
ARQUITECTURA
Y ARTE**
FACULTAD

**DESARROLLO DE UN SISTEMA GRÁFICO
AMBIENTAL PARA MEJORAR LA EXPERIENCIA
DE LOS NIÑOS EN LOS CENTROS MÉDICOS**

TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO
A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
DISEÑADORA GRÁFICA

AUTORA:
DANIELA GONZÁLEZ MARTÍNEZ

DIRECTORA:
DIS. TOA TRIPALDI

CUENCA-ECUADOR
2018





AUTOR:

Daniela González Martínez

DIRECTOR:

Dis. Toa Tripaldi

FOTOGRAFÍAS E ILUSTRACIONES:

Propiedad del autor a excepción de aquellas que contienen su respectiva cita.

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN:

Daniela González Martínez

IMPRESIÓN:

Selfprint

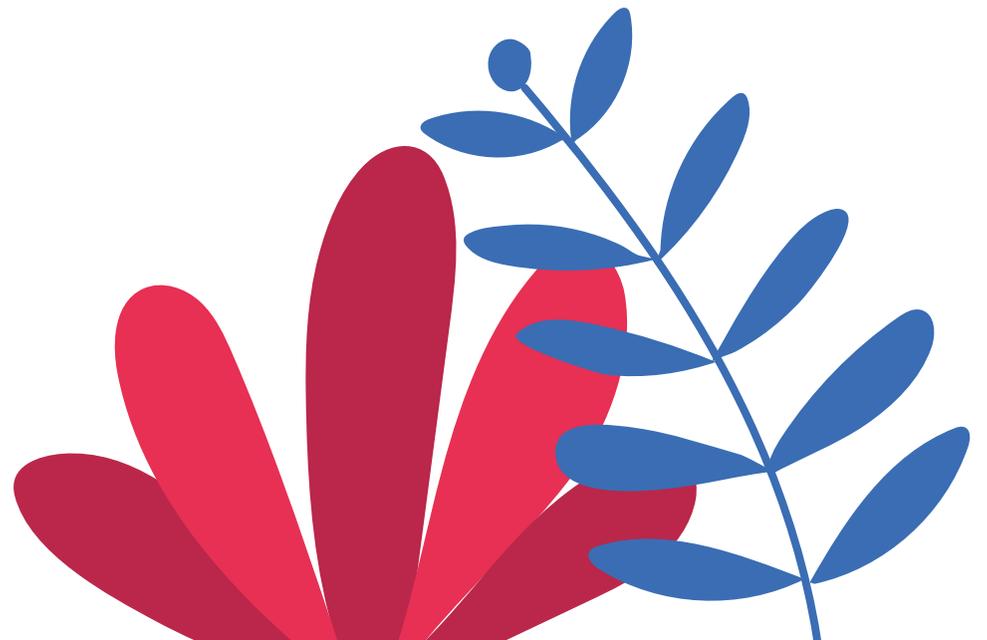
CUENCA-ECUADOR

2018



DEDICATORIA

A mis dos ángeles, a mi familia, amigos y al diseño





AGRADECIMIENTO

A las personas más importantes de mi vida:
A toda mi familia.

A mi papi por enseñarme que todo se consigue
con esfuerzo y dedicación.

Mami gracias por el apoyo incondicional y
enseñarme a luchar por mis sueños.

Valu y Pao por aconsejarme, molestarme y
siempre ser sinceras con mis diseños.

A mis Pitis: Ivanna y Rafaella por siempre sacarme
una sonrisa y hacer de mi vida más feliz.

A mis amigos por acompañarme en trabajos y
enseñarme a disfrutar de la vida.

A mis dos ángeles por siempre protegerme.

A todos los profes por llenarme de conocimientos
y hacerme ver en mí, mi mejor talento: CREAR

ÍNDICE

Dedicatoria	6
Agradecimientos	7
Índice de ilustraciones y cuadros	9
Índice de anexos	9
Resumen	10
Abstract	11
Objetivo general	12
Objetivo específico	13
Introducción	13

CAPÍTULO 1 CONTEXTUALIZACIÓN

1.Marco teórico	
Los niños	17
Psicología infantil	19
El miedo en los niños	23
Aprendizaje en los niños	27
Environmental graphics	31
Comunicación visual	33
Semiótica	39
Ilustración	43
Tipografía	47
Espacio/persona	51
Lúdico	59
1.2.Investigación de campo	63
Psicólogos	64
Pediatras	66
Diseñadores	68
Madres de familia	71
1.3.Análisis de Homólogos	73
1.4.Conclusiones	79

CAPÍTULO 2 PROGRAMACIÓN

2.1.Definición del target	83
Niños	84
Madres de familia	86
Pediatras	87
2.2.Partidos de diseño	89
Forma	90
Función	90
Tecnología	90
2.3.Plan de negocios	93
Producto	93
Plaza	93
Promoción	93
Precio	

CAPÍTULO 3 IDEACIÓN

3.1.Diez Ideas	97
3.2.Tres Ideas	101
3.3.Idea final	105

CAPÍTULO 4 DISEÑO

4.1.Bocetación y digitalización	111
4.3.Simulaciones	123
4.4. Validación	136

Conclusiones y recomendaciones	138
Bibliografía	140
Índice de imágenes	9
Anexos	141

ÍNDICE IMÁGENES

Img.	URL	Pág.
01	goo.gl/MYJQuW	18
02	https://goo.gl/9266VU	20
03	https://goo.gl/kLGP85	21
04	https://goo.gl/34CiJz	22
05	https://goo.gl/S2pZsn	24
06	https://goo.gl/cBsJQf	25
07	https://goo.gl/DTQHb7	26
08	https://goo.gl/6gPhcP	28
09	https://goo.gl/9PaK6V	29
10	https://goo.gl/ioq6Tw	32
11	https://goo.gl/VjrMJN	36
12	https://goo.gl/DjfSWQ	37
13	https://goo.gl/h2ZgoA	38
14	https://goo.gl/FBv5nj	40
15	https://goo.gl/R9TgMg	41
16	https://goo.gl/8rtRV9	42
17	https://goo.gl/YBQEXz	44
18	https://goo.gl/uDD4XQ	45
19	https://goo.gl/TZL1UY	46
20	https://goo.gl/WPku29	48
21	https://goo.gl/wLwkcu	50
22	https://goo.gl/Ka4rP4	52
23	https://goo.gl/xEqh4P	53
24	https://goo.gl/smrGsh	54
25	https://goo.gl/rwDw1z	55
26	https://goo.gl/j7pNek	56
27	https://goo.gl/DBFPmU	57
28	https://goo.gl/mgQegD	58
29	https://goo.gl/sMGgJB	60
30	https://goo.gl/vUPYbW	61
31	https://goo.gl/DYKUdx	74
32	https://goo.gl/24EMvR	74
33	https://goo.gl/K75Eb9	75
34	https://goo.gl/nA8tYi	75
35	https://goo.gl/63uyDw	76
36	https://goo.gl/kQtGhM	76
37	https://goo.gl/ei57nw	77
38	https://goo.gl/6zdn5c	77
39	https://goo.gl/vUPYbW	84
40	https://goo.gl/HckN9v	86
41	https://goo.gl/cZ7mMK	87
42	https://goo.gl/3g9YWo	90
43	https://goo.gl/aGuGrz	91
44	https://goo.gl/Krqe4q	91
45	https://goo.gl/USKDPP	91
46	https://goo.gl/Hy487C	91
47	https://goo.gl/Q3NB2N	91

RESUMEN

Desarrollo de un sistema gráfico ambiental para mejorar la experiencia de los niños en los centros médicos.

Los centros médicos de nuestro contexto son lugares con una apariencia apagada y poco amigable, además de no ser llamativos para los niños. En consecuencia, los pequeños tienen una imagen negativa de los mismos y resistencia a acudir a ellos. En el presente proyecto, y mediante teorías del Environmental Graphics y la Psicología infantil, se busca desarrollar una propuesta gráfica en el Departamento de Pediatría del Hospital Homero Castanier Crespo de la Ciudad de Azogues, para generar un ambiente más amigable y por consecuencia una mejor experiencia en los niños al asistir a este centro médico.

ABSTRACT

Development of an Environmental Graphic System to Improve the Experience of Children in Medical Centers.

Medical centers in our context are places with a dimmed and unfriendly atmosphere that is not appealing for children. Consequently, the little ones have a negative image of those hospitals and are reluctant to be treated there. The present project, by applying theories of environmental graphics and child psychology, seeks to develop a graphic proposal in the Department of Pediatrics at Homero Castanier Crespo Hospital in Azogues to generate a friendlier environment which will result in a better experience for the children treated in this health institution.

INTRODUCCIÓN

Ver a niños atemorizados al saber que tienen que acudir al hospital, son sucesos normales que observamos a menudo. Pues bien a todos nos ha pasado en algún momento de nuestra niñez.

Los pequeños sienten desconfianza al acudir a centros médicos ya sea por la inseguridad ante una situación desconocida, el contacto con personas extrañas y prácticas que en algunos casos son dolorosas, y en otros incluso requieren que se distancie de su familia. Son algunas de las emociones negativas que hacen que sientan desconfianza, afectando así el proceso de atención y recuperación.

El temor en los niños ante una situación como esta es normal, los centros médicos son lugares que por lo general no presentan un ambiente cómodo y acogedor para ellos, por el contrario estos pueden ser lugares apagados y poco llamativos para los niños.

Por esta razón las áreas de pediatría requieren de una atención diferente para tratar a los pequeños pacientes, buscando maneras de calmarles, desestresarles y por consecuencia, mejorar su experiencia en estos centros.

De acuerdo al contexto, se percibe que los niños poseen una imagen negativa de los centros médicos; debido a esto en este proyecto de tesis se desarrolla un sistema gráfico ambiental (environmental graphics), para conseguir que los niños al encontrarse en lugares como estos se sientan a gusto, se lleven una experiencia agradable, cambien su opinión sobre los hospitales y puedan regresar sin temor a su siguiente cita con el médico.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Mejorar la experiencia de los niños en los centros médicos, a partir del desarrollo de la aplicación de recursos gráficos, que aporten a disminuir el temor que presentan al acudir a estos espacios.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Desarrollar un sistema gráfico ambiental, para ser aplicado en la estructura interna de un centro médico.





CAPÍTULO 1
CONTEXTUALIZACIÓN



1.1

LOS NIÑOS

“Un mundo maravilloso, casi mágico, vive junto a nosotros sin que, generalmente, lo percibamos en su realidad auténtica; Es el mundo del niño, ese desconocido, como ha llegado a decirse. Pero respecto al niño, hoy, afortunadamente, existe una preocupación de acercamiento, de cariño y comprensión hacia su ser; el ser niño.”
(Osterrieth, 2003, pág. 16)



1.1.1

LA PSICOLOGÍA INFANTIL

Al hablar de psicología infantil nos referimos al estudio del niño desde su niñez y todo su proceso evolutivo para convertirse en adulto. Explora lo que piensa, lo que siente y las diferentes conductas de los niños. “Es la ciencia que estudia la conducta y las funciones mentales (atención, percepción, memoria, pensamiento, lenguaje) y el desarrollo evolutivo de los niños, en los campos motor grueso, motor fino adaptativo y el área personal-social.” (Cedillo,2018,(entrevista))

Resulta, para este trabajo, indispensable la psicología infantil pues nos permite entender cómo piensan, entienden e interpretan su entorno los niños, siendo este un punto de análisis clave para entender cómo mejorar su experiencia en espacios y centros médicos.



EL CICLO EVOLUTIVO

Dentro de la psicología infantil se encuentra un campo dedicado a estudiar los cambios que presenta el niño en cada etapa de desarrollo; es decir, el ciclo evolutivo, el cual permite conocer las características más significativas en el sector de la personalidad del niño en el periodo evolutivo. Estos periodos son un tanto globalizados, pero se diferencian en torno a determinados rasgos y edades estableciendo aspectos psicológicos y procesos madurativos de los niños.

Para ello se elabora una sistematización, intentando conjugar, por una parte, la manifestación globalizada de la personalidad en estas edades, y por otra, la diferenciación de los rasgos:

1. Desarrollo psicomotriz
2. Desarrollo mental
3. Desarrollo lingüístico
4. Desarrollo de la sociabilidad
5. Desarrollo de manifestaciones creativas.

En consecuencia se considera más adecuado analizar como ciclos evolutivos, que comprendan varias edades, identificando a estos por año académico y edad cronológica. En función de lo anterior en el libro Desarrollo psicológico del niño (de los 18 meses a los 8 años), se forma una estructura por ciclos de desarrollo significativo, que son: (Caballero, 1981)

- 1.er ciclo: desde los 18 meses hasta los 3 años.
- 2.do ciclo: desde los 3 años hasta los 6 años.
- 3.er ciclo: desde los 6 años hasta los 8 años.

EL CICLO EVOLUTIVO EN NIÑOS DE 6 A 8 AÑOS

Para el desarrollo de este proyecto nos enfocaremos en estudiar el tercer ciclo debido a los siguientes aspectos:

En este ciclo comienza la edad preescolar, que generalmente se da a partir de los 6 años. Este periodo es caracterizado como el momento cuando un niño entra en la sociedad y empieza a establecer la base para ser un miembro de su comunidad.

Por otro lado, los niños de esta edad se vuelven más fuertes, más rápidos, hay un continuo perfeccionamiento de su coordinación. Su motricidad fina y gruesa, en esta edad muestra todas las habilidades posibles, aún cuando algunas de ellas no sean bien ejecutadas.

A partir de los cinco o seis años el niño empieza a dominar el lenguaje cada vez con más soltura y precisión. Posee ya un amplio vocabulario y es capaz de construir correctamente frases y oraciones complejas, ayudándoles a asimilar un conocimiento global, es decir, del medio natural y del medio social. Directamente relacionados con la función verbal, adquieren un cúmulo de nuevos aprendizajes, entre ellos, el de la lectura y la escritura. Además, ya logran realizar las siguientes operaciones intelectuales; clasificar objetos en categorías (color, forma, etc.), ordenar series de acuerdo a una dimensión particular(longitud, peso, etc.), trabajar con números, comprender los conceptos de tiempo y espacio, distinguir entre la realidad y la fantasía





1.1.2

EL MIEDO EN LOS NIÑOS

Joaquín de la Torre menciona que; “El niño, a medida que crece, topa con situaciones nuevas o cambiables, su comprensión es limitada y, dada su imaginación, distorsiona y aumenta los acontecimientos; su experiencia es nula o mínima, por lo tanto, menudearán las razones para que sientan temor y solamente a través de su desarrollo intelectual, de la familiarización con lo que produce miedo, de la evaluación del grado verdadero del riesgo y del aprendizaje que le enseña a superar los obstáculos puede llegar a colocar las cosas dentro de una perspectiva realista” (Torre, 1998, pág. 273).

Los miedos hacen referencia a la ansiedad provocada por algo que los niños pueden ver, oír o experimentar. Estos son muy comunes en la infancia como por ejemplo los ruidos fuertes, la oscuridad, las personas disfrazadas o desconocidas y las relacionadas con los hospitales, sangre, heridas, daño físico, inyecciones, etc. Por lo general son miedos del resultado de pautas educativas y contagio emocional.

En una entrevista realizada a la Dra. María de Lourdes Cedillo Armijos, indicó que “Los miedos son ansiedades producidas por la presencia de algo real o imaginario de algún peligro, son algo común en los niños y cambian según las etapas evolutivas, es decir conforme avanza la edad” (Cedillo, 2018, (entrevista))



EL MIEDO EN LOS NIÑOS DE 6 A 8 AÑOS

Francisco Xavier Méndez en su libro *El niño miedoso*, señala que los miedos más comunes en los niños de 6 a 8 años pueden ser indicados de la siguiente manera: (Méndez, 2011, pág. 32)

Disminuyen: ruidos fuertes, personas disfrazadas (extrañas).

Se mantienen: separación, animales, oscuridad, daño físico.

Aumentan: seres imaginarios (brujas, fantasmas, extraterrestres, etc.), tormentas, soledad, escuela.

EL MIEDO HACIA LOS CENTROS MÉDICOS

Como bien se mencionó anteriormente entre los miedos más comunes de los niños entre 6 a 8 años se encuentra las personas extrañas, la separación con los padres y el daño físico, estas situaciones se dan y están directamente relacionadas con los centros médicos. Esto resulta debido a que cuando los niños tienen un mal comportamiento los adultos amenazan con elementos médicos o cuando los pequeños sufren alguna lesión o herida los padres se asustan y esta conducta es transmitida a sus hijos causándoles temor hacia estos acontecimientos. Además como menciona Kathryn Coates y Andy Ellison en su libro *Introducción al diseño de información*; "los hospitales suelen ser lugares solitarios y temibles, en especial para los niños" (Coates & Ellison, 2014, pág. 158). Es decir, que además de los hechos que producen miedo en los niños nombrados recientemente, los niños al llegar a estos establecimientos se topan con paredes monótonas, cuartos apagados, y espacios que le hacen sentir más desconfianza que seguridad, protección o algún sentido de salud o alivio.

En la actualidad son pocos los hospitales que organizan actividades lúdicas y ponen a disposición de los pacientes

pediátricos una sala con juguetes con el fin de que se familiaricen con la vestimenta, el instrumental y los procedimientos médicos.

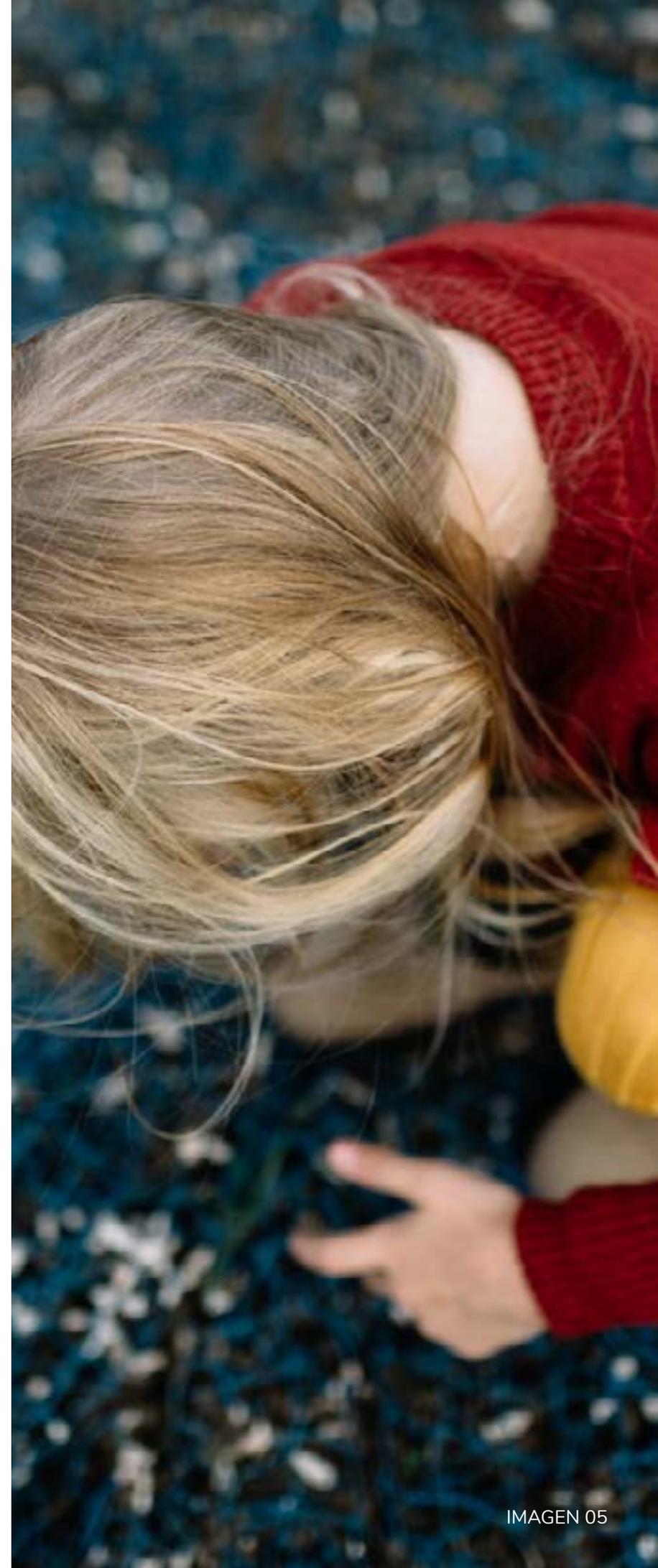
“Una forma de reducir sus temores es modificando aspectos físicos como la decoración, el mobiliario o el ropaje de los profesionales de los hospitales infantiles. Se recubren las paredes de las habitaciones con dibujos de paisajes o de personajes de dibujos animados. Se acondiciona la sala de despertar de la planta de cirugía pediátrica para que resulte lo más agradable posible, música relajante, acuarios, macetas, juguetes [...]. Se pinta el techo con constelaciones estelares semejante a un planetario. Se pone a disposición de los niños un cuarto con juguetes lecturas y otros entretenimientos. Las enfermeras visten chandal en lugar de batas blancas” (Méndez, 2003, pág. 72).

CONDUCTAS RITUALES Y OBSESIONES

Una conducta ritual es una acción repetitiva que tiene un significado especial para la persona que la realiza. Produce una sensación de alivio y reducción de la tensión. Muchos niños de entre 6 y 10 años presentan conductas rituales: (Artola, 2001 , pág. 135)

1. Poner en fila sus muñecos o juguetes
2. Colocar siempre las cosas en el mismo orden.
3. No pisar las rayas de las baldosas de la calle.
4. Repetir muchas veces la misma palabra o frase.
5. Hacer las cosas siempre en el mismo orden.
6. Hacer siempre las cosas de la misma manera (antes de dormirse, bañarse...).
7. Comprobar las cosas una y otra vez.
8. Tocar todos los objetos de forma reiterada.

Estos actos rituales suelen constituir una forma a través de la cual el niño elimina su ansiedad. Al conservar las cosas iguales y familiares, el niño se siente más seguro.





1.1.3

APRENDIZAJE EN LOS NIÑOS

El aprendizaje es adquirir nuevos pensamientos, conocimientos y destrezas a partir de estudios o experiencias, ayudando a las personas adaptarse al medio físico y social en el que vive.



ETAPAS EVOLUTIVAS

Encontramos 5 etapas evolutivas del ser humano dentro del aprendizaje: Yturalde, 2014, párr.8)

1. La Paidagogía, estudia la educación de niños en su etapa de preescolar de 3 hasta 6 años de edad.
2. La Pedagogía estudia la educación del niño en su etapa de Educación Básica.
3. La Hebegogía estudia la educación del adolescente en su etapa de Educación Media y Diversificada.
4. La Andragogía estudia la educación de las personas adultas hasta las madurez.
5. La Gerontogogía estudia la educación de adultos en su tercera edad.

LA PEDAGOGÍA

Los niños son como una esponja, absorben mucha información a medida que crecen, más aún cuando entran a la etapa escolar, en la cual aprenden cosas nuevas con la ayuda de sus profesores, amigos y familia. Pero parte de ello son conocimientos falsos, es decir por la falta de experiencia los niños tienen pensamientos erróneos sobre algunos temas y entre ellos los relacionados a la salud. Como mencionó la Mgtr. Catalina Sempertegui, en una entrevista realizada: “Es importante que a los niños se les explique con claridad y sencillez los lugares y personas que van a conocer y los procedimientos que van a realizar. Si tiene que visitar al médico, los padres y los mismos médicos le explicaran con dibujos o muñecos lo que van a realizar en la consulta.” (Sempertegui, 2018, (entrevista)) Por esto, es importante instruirse sobre este tema para explicar a los niños, empleando el diseño gráfico, sobre los procesos que se van a realizar en el centro médico y así no tengan una imagen imaginaria sobre estos establecimientos.

TIPOS DE APRENDIZAJE

Gracias a varios estudios de expertos, nos han permitido conocer como se comporta nuestra mente al momento de generar conocimientos. (García, 2017, párr.4)

Aprendizaje implícito: no es intencional y la persona no se da cuenta de lo que esta aprendiendo.

Aprendizaje explícito: el individuo esta consiente de lo que aprende.

Aprendizaje asociativo: la persona aprende la asociación entre dos estímulos o entre un estímulo y un comportamiento.

Aprendizaje no asociativo: el sujeto se acostumbra al estímulo porque se presenta continuamente.

Aprendizaje significativo: el individuo absorbe información nueva y la relaciona con conocimientos previos.

Aprendizaje cooperativo: La persona aprende observando, escuchando y procesando pensamientos de otras personas.

Aprendizaje emocional: conoce más sobre las emociones, mejorando su bienestar.

Aprendizaje observacional: la persona aprende observando uno o varios modelos.

Aprendizaje experiencial: El sujeto aprende de lo que vive y la auto reflexiona.

Aprendizaje por descubrimiento: busca, encuentra, relaciona y compara lo que descubre con lo que ya conoce.

Aprendizaje memorístico: acción mecánica y repetitiva .

Aprendizaje receptivo: el sujeto entiende sobre algún tema absorbiendo información desde varios puntos.





1.2

ENVIRONMENTAL GRAPHICS

Environmental Graphic Design (EGD), traduciendo al español sería, Diseño Gráfico Ambiental, “abarca muchas disciplinas de diseño, incluyendo diseño gráfico, arquitectónico, interior, paisajístico e industrial, todas relacionadas con los aspectos visuales de la identificación, la comunicación de identidad y la información, y dando forma a la idea de crear experiencias que conectan a las personas.” (segd.org)

Si bien el diseño gráfico comunicacional es una parte fundamental del environmental graphics, mencionaré temas que están dentro de este.

1.2.1

COMUNICACIÓN VISUAL

“El diseño de comunicación visual se ocupa de la construcción de mensajes visuales con el propósito de afectar el conocimiento, las actitudes y el comportamiento de la gente.” (Frascara, 2004, pág. 7).

En la comunicación visual tiene que haber feedback, es decir, una respuesta específica del usuario previamente planificada por el diseñador, entonces cuando diseñamos, diseñamos para que exista esta respuesta. “La idea aquí es entender a la gente, por qué hacen las cosas que hacen, y como crear lo que proponemos los diseñadores, llegue realmente a ellos.” (Lazo, 2018, (entrevista)).

Para lograr obtener una respuesta por parte del público, se necesita de un arduo estudio de los usuarios, y así poder conectar a las personas con los productos de diseño. “Tenemos que partir de las personas a cuales vamos a llegar y en función de eso, crear todo.” (Albarracin, 2018, (entrevista)). En la actualidad ya no se puede diseñar “cosas” sino “hechos sociales”, es decir romper la esfera y diseñar estudiando las personas y la sociedad para que se cumpla el objetivo del diseño gráfico que es comunicar y llegar con un mensaje a la gente. “El rol de las comunicaciones visuales no termina en su producción y distribución, sino en su efecto sobre la gente.” (Frascara, 2004, pág.2) en la que finalmente el diseño llegue a cambiar los pensamientos o comportamientos de las personas.

PUNTO



Unidad mínima de comunicación visual

LÍNEA



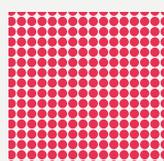
Sucesión de puntos

CONTORNO



Objeto

TEXTURA



Asociación sensitiva vista-tacto

ESCALA



Diferencia de tamaños entre objetos

DIMENSIÓN



Dos dimensiones, simulación de tres dimensiones

COLOR



Ilusión persistencia de la visión

MOVIMIENTO



Ilusión persistencia de la visión

ELEMENTOS DE LA COMUNICACIÓN VISUAL

Los elementos visuales son la esencia de todo de lo que vemos, la materia prima de todo trabajo visual. Estos se extraen en una lista básica que son: el punto, la línea, el contorno, dirección, el tono, color, textura, escala, dimensión y movimiento. De todo estos elementos se toma particular atención en el color, ya que es una parte esencial para el desarrollo del proyecto.

EL COLOR

El color está a nuestro alrededor, cada elemento tiene su color distintivo y lo podemos captar con nuestros ojos gracias a la luz que proyecta en ellos y varían según la fuerza de los rayos luminosos. Cuando hay presencia de todos los rayos del espectro visible se produce el blanco, y por el contrario la ausencia de todos estos rayos se crea el negro. "El color afecta nuestra vida. Es físico: lo vemos. El color comunica: recibimos información del lenguaje del color. Es emocional: despierta nuestros sentimientos." (Whelan, 1994, pág. 7).

Se puede comunicar las ideas por medio del color sin el uso del lenguaje oral o escrito, y la respuesta emocional a los colores individuales, solos o combinados es, con frecuencia, predecible. Los colores despiertan respuestas emocionales específicas.

PSICOLOGÍA DEL COLOR

Los distintos colores transmiten diferentes impresiones y comportamientos sobre las personas. Esto también depende de la cultura y el contexto en el que nos situamos. Para ello la psicología del color fue ampliamente estudiada y dividida en grupos dependiendo las cualidades, esto se refiere a los colores y combinaciones que se encuentran en

una armonía y equilibrio mutuo, asimismo transmitiendo entre estos ciertas respuestas emocionales similares, que son: (Bride, 1994)

1. Colores ardientes: En este grupo destaca el rojo con alta saturación, ya que es un color que llama la atención, es fuerte y agresivo. Los colores ardientes tienen máxima saturación, provocando el aumento de la presión sanguínea y estimulación del sistema nervioso.

2. Colores cálidos: Todo los colores que tengan rojo en su composición se encuentran en el grupo de los cálidos. En su mayoría son acogedores, confortables y espontáneos y transmiten calidez, entusiasmo y ánimo.

3. Colores fríos: Son los colores que se encuentran cerca del azul dentro del círculo cromático. Estos emiten calma, armonía, libertad.

4. Colores frescos: Están fuera de los fríos debido a que en este grupo se agrega el amarillo en su composición, comparándolos con los colores de la naturaleza y la primavera. Creando un ambiente tranquilo, tropical y refrescante.

5. Colores claros: En este grupo se encuentran los colores pasteles más pálidos, es decir que son casi transparentes, por esto expresan liviandad, descanso y fluidez.

6. Colores oscuros: Contienen negro en su composición. Con estos colores se recuerda el otoño y en aplicaciones sobre objetos dispersan seriedad.

7. Colores pálidos: Aquí se encuentran los colores pasteles suaves, dentro de su composición contiene blanco y se asimilan a la cromática del cielo y las nubes esto quiere decir que entre los más sobresalientes están el color melón, amarillo pálido, el celeste y el rosa. Estos nos hacen sentir en un contexto suave y romántico.

8. Colores brillantes: Los azules, rojos, amarillos y naranjas son considerados colores brillantes ya que son alegres y energéticos.

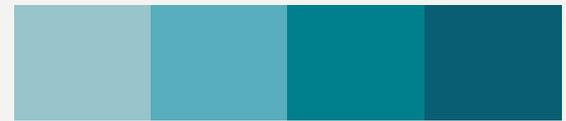
COLORES ARDIENTES



COLORES CÁLIDOS



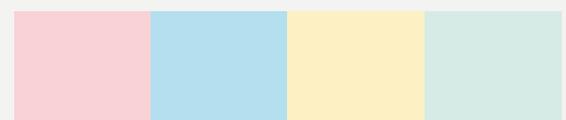
COLORES FRÍOS



COLORES FRESCOS



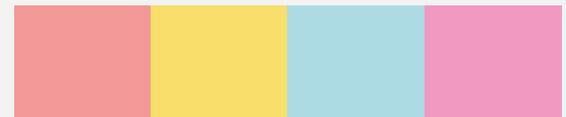
COLORES CLAROS



COLORES OSCUROS



COLORES PÁLIDOS



COLORES





PSICOLOGÍA DEL COLOR PARA NIÑOS

Entender los colores y como estos afectan en los niños es importante para saber como mejorar y aplicar correctamente en el ambiente apagado de los centros médicos.

Los niños a medida que crecen y desarrollan su lenguaje, aprenden a distinguir los colores. Este aprendizaje de diferenciación entre colores se da en tres etapas; Los niños pequeños perciben los colores pero no los distingue, posteriormente distingue los colores y reconoce que son diferentes y por último los niños que ya se encuentran en la periodo escolar saben comparar dos o más objetos del mismo color.

Los colores generan diferentes reacciones y estados del ánimo en los niños. Por ello la psicología del color nos enseña algunas de las reacciones de los colores sobre los pequeños. Los especialistas en este tema aconsejan a los padres de familia aplicar color amarillo pastel y alternando con otros colores para ayudan en la concentración y desarrollo intelectual. Los tonos pasteles de azules y verdes, transmiten un ambiente de calma y tranquilidad. Para mejorar la salud mental de los niños deprimidos, es bueno utilizar el rojo en adornos o paredes de la habitación, porque expresa energía y vitalidad. Además, este color es optimo para captar la atención de los niños pequeños

“Los niños pueden hacer arte apenas logren sentarse. A esta edad, ellos usualmente pueden coger marcadores y pinceles. Par los niños de 1 a 3 años, uno necesita artículos muy básicos que se enfoquen en el aspecto sensorial del arte; artículos como pinturas para los dedos, plastilina y crayones gruesos. Para los preescolares uno debe tener crayones regulares, papel, pinturas, pinceles, u atril, goma y materiales para collages, como pedazos de papeles de colores, plumas, lazos, cinta adhesiva y tijeras. Conforme sus niños van creciendo y empiezan a explorar realmente su creatividad, usted empezará a añadir más artículos a sus materiales para el arte.” (Peña, 2010, pág.56).

Según estudios, los niños que se encuentran en la etapa escolar, conocen y diferencian los principales colores y por esta razón influyen en decisiones y preferencias de cosas, como juguetes, ropa, lugares, comida, etc. Muchos de estos niños ya les dan un significado emocional a cada color, es por esto que en estas edades los niños ya tienen sus colores favoritos y si conociéramos lo que piensan sobre cada color, conoceríamos la manera de pensar, sentir y actuar de los niños.



IMAGEN 11

E
titors.
free
HAVEZ

E
titors.
free.
HAVEZ



1.2.2

SEMIÓTICA

“Podemos definir a la semiótica como una ciencia que estudia las diferentes clases de signos, así como las reglas que gobiernan su generación y producción, transmisión e intercambio, recepción e interpretación” (Serrano, 2001, pág.19) , es decir la semiótica conecta a personas, palabras (signos) y espacios, por lo tanto es necesario aplicar esta teoría para el diseño de environmental graphics para que las personas se orienten con facilidad dentro de los centros médicos. “La semiótica está vinculada a la comunicación y a la significación y, última instancia, de forma que las incluye a las dos, a la acción humana” (pág.20).

La clasificación de los signos de acuerdo a la relación del signo con su referente son; los iconos, los símbolos, las señales, los síntomas, los índices, los nombres, los fetiches.



LA SEÑALÉTICA

De la clasificación antes mencionada nos enfocamos en las señales, puesto que, “la señalética es la parte de la ciencia de la comunicación visual que estudia las relaciones funcionales entre los signos de orientación en el espacio y los comportamientos de los individuos, al mismo tiempo que las organiza y regula” (Costa, 1999, pág.48)

Son signos que tienen como objetivo una reacción determinada por parte de las personas. Ayuda a identificar, orientar y facilitar el movimiento de las personas en espacios definidos. Además de estos objetivos, la señalética bien diseñada ayuda a reforzar la imagen del lugar.



1.2.3

ILUSTRACIÓN

“La ilustración sirve , esencialmente, para despertar el interés de ese receptor, y, a la vez, para estimular y enriquecer su capacidad comprensiva en favor de un mejor y mas completo acceso a la totalidad del mensaje.” (Padrino, 2004, pág.12). En este caso ayuda a que los niños se distraigan y relajen cuando se encuentran dentro de un centro médico, ya que a su vez cambia el aspecto apagado y monótono de estos establecimientos.

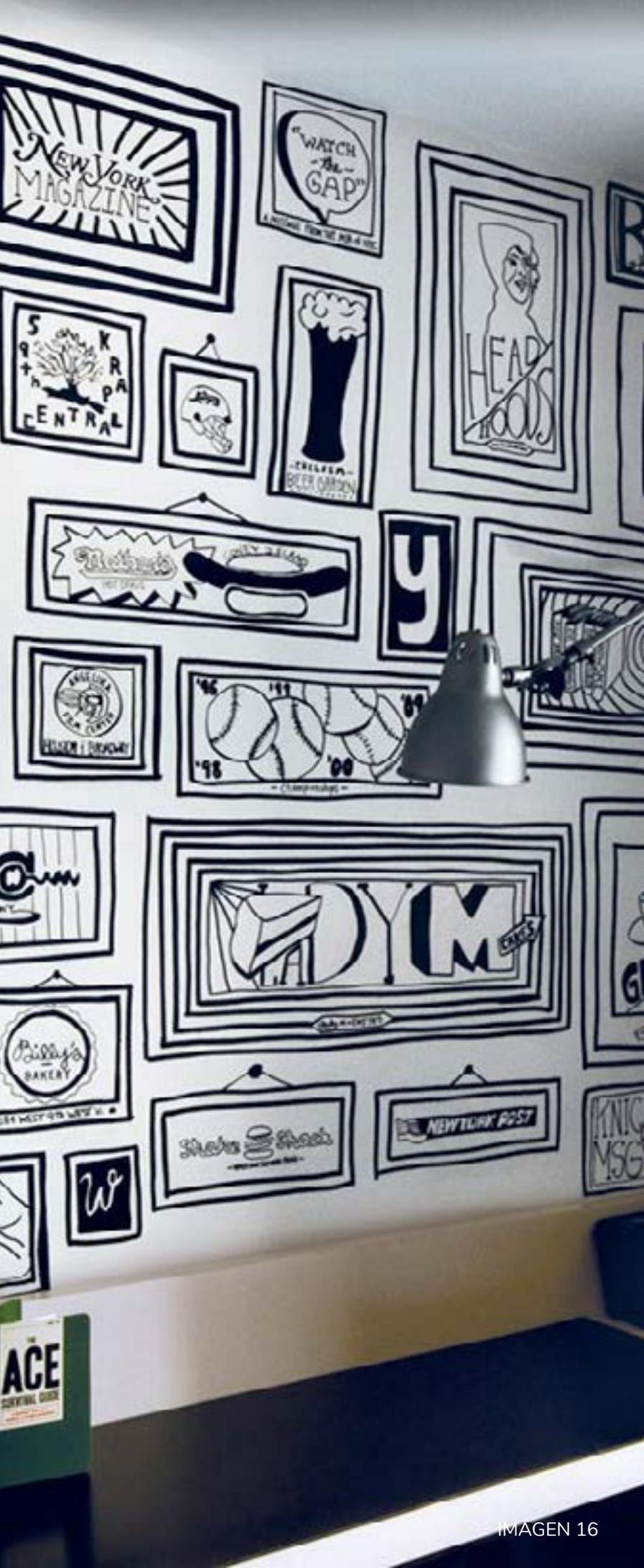


ILUSTRACIÓN DIGITAL

Debido al avance tecnológico los ilustradores modernos han optado por expresar sus dibujos a través de aparatos electrónicos, entre los más conocidos esta la tableta gráfica, ya que simula las herramientas tradicionales.

Se clasifican en dos grandes grupos que son: (Nikolaeva, 2017, párr. 23)

1. Ilustraciones digitales a mano alzada: se caracterizan por tener degradados, sombras, detalles finos, generando ilustraciones más complejas y realistas.
2. Ilustraciones digitales vectoriales: en este grupo se puede notar claramente los vectores debido a sus contornos, formas geométricas, y colores planos dando como resultado ilustraciones claras y simples.

ESTILOS DE ILUSTRACIÓN

La ilustración tiene sus diferentes maneras de expresarse. A continuación, se mostrará una clasificación amplia sobre los estilos más conocidos de la ilustración: (Nikolaeva, 2017, párr. 27)

1. Arte conceptual
2. Ilustración para niños
3. Comics/ novelas gráficas
4. Libros/ publicaciones/ editorial
5. Publicidad
6. Embalaje
7. Branding/ logo

ILUSTRACIÓN PARA NIÑOS

A los niños en los libros o en cualquier medio visual les atraen más los gráficos que los textos. Por esta razón se desarrolla ilustraciones para que ayuden a los niños a crecer su imaginación, adquirir cultura visual, entender textos o libros y también aportan a la educación hacia los pequeños. También sirven para fijar conceptos en la memoria, para enriquecer la personalidad, su imaginación, la creatividad, la razón crítica y lo más importante, el amor por la lectura.

No hay una clasificación establecida para los estilos de ilustración infantil, existen desde ilustraciones realistas hasta dibujos muy simples, pero en su mayoría se caracterizan por ser coloridos y llamativos así como tener personajes amigables.



IMAGEN 17



1.2.4

TIPOGRAFÍA

Jessica Aharonov le define a la tipografía como “el arte y técnica de crear y componer tipos para comunicar un mensaje” (Aharonov, Psicotipo, pág. 42) La tipografía está en todas partes, al caminar por las calles en edificios, locales, carteles también se encuentra en medios impresos como revistas, periódicos, libros asimismo captamos varias tipografías en medios digitales como el internet, la televisión. Durante los últimos años se ha visto aplicada en ropa y marcas.

La tipografía es una parte fundamental de la extensa variedad de medios de comunicación, ya que si se conoce bien como trabajar con las tipografías se podrá crear un diseño gráfico eficaz.

“La tipografía, al igual que el tono de voz con que se habla, posee un significado oculto en su forma de expresarse. Poniendo como ejemplo el tono de la voz, cuando uno habla, uno no lo hace con el mismo tono todo el tiempo, hay inflexiones en la voz que denotan cierto ánimo, cierto entusiasmo, alegría, tristeza, fastidio, interés. Esto mismo se ve reflejado al momento de representar el habla de forma gráfica y esto se logra mediante el uso de la tipografía.” (pág. 59)



CLASIFICACIÓN TIPOGRÁFICA

La siguiente clasificación está basada en las características de la anatomía, es decir agrupando a las tipografías con similar morfología. Estas están formadas por cuatros amplios conjuntos que son: (Pepe, 2010, párr.7)

1. Tipografías Serif (Con Serif o Roman): se caracterizan por tener serif y presentar diferentes grosores en los trazos. La mayoría de estas tipografías tienen buena legibilidad.
2. Tipografías Lineales (Sin Serif o Paloseco): se identifican por no tener serif. En cuanto a su morfología son geométricas. Presentan buena legibilidad en frases cortas.
3. Tipografías Cursivas (o Script): este grupo de tipografías se inspiran en el trazo hecho a mano. Presentan una inclinación sutil expresando fluidez en cada una de sus letras.
4. Tipografías Decorativas (o Graphic): en general estas tipografías han sido diseñadas para un trabajo específico. No son adecuadas para textos largos.



SERIF

La serifa proporciona sensación de unión entre los caracteres, aumentando la legibilidad del texto.



LINEALES

Para textos largos digitales tales como (pdf, web, etc) proporciona una mejor legibilidad.



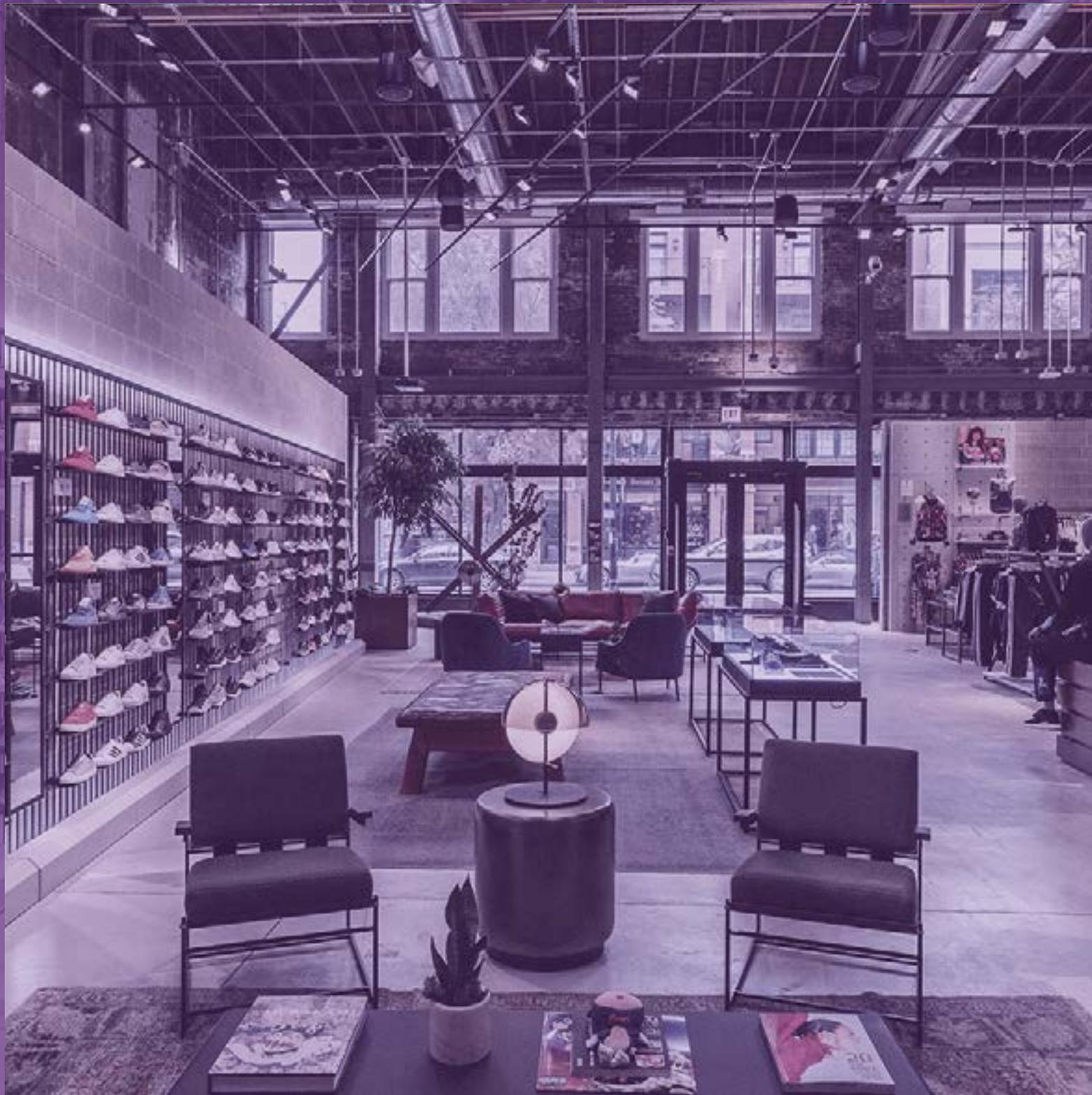
CURSIVAS

Este tipo de tipografías transmiten, elegancia, afecto y creatividad.



DECORATIVAS

A menudo presentan una gran carga expresiva por lo que su utilización se limita en titulares cortos.



1.2.5

ESPACIO/ PERSONA

Todos tenemos recuerdos y experiencias buenas o malas que se quedan en nuestra memoria, y a esto siempre está relacionado en el lugar que sucedió. Por esta razón para el proyecto es elemental ver la relación espacio-persona, ya que los niños recordarán el centro médico como un buen lugar si llegaron a tener una buena experiencia en el mismo. Debido a esto es inevitable acudir a conceptos sobre la ambientación y su efecto en las personas. Gabriel Moser nos dice que “la experiencia humana está sujeta del lugar en donde ocurre: las sensaciones, los recuerdos y los sentimientos de nuestro pasado y presente están ligados a las experiencias que hemos tenido, y estas están en relación con los lugares en los cuales se despliega nuestra existencia.” (Navarro, 2013, pág. 178)

Es por esto que los lugares con los que convivimos diariamente serán una parte importante en nuestras vivencias. Somos los lugares en donde estuvimos. “la experiencia humana está ligada a la experiencia espacial. En este sentido el espacio es más que el escenario del comportamiento, es la “condición” misma, en tanto que él afecta incluso la intencionalidad del acto.” (Moser, 2014, pág. 15)

Dentro del tema espacio/persona, se encuentran dos campos nuevos del diseño que son: diseño experiencial y diseño emocional



DISEÑO EXPERIENCIAL

Mejorar la experiencia de los niños en centros médicos es el principal objetivo de este proyecto, “crear experiencias que conectan a las personas con el lugar.” (segd.org), por lo cual se llevó a investigar sobre esta nueva manera de ver el diseño, que es, diseño experiencial.

El diseño experiencial se trata de una unión holística de los diferentes elementos gráficos que son parte de un momento (experiencia). Mientras más expertos en diferentes áreas del diseño y gestión trabajen en conjunto, mejores ideas y resultados de diseño experiencial se obtendrán. “Las experiencias diseñadas de una manera seductora son atractivas sin necesidad de ser entendidas y, por ello, son capaces de producir una respuesta emocional instintiva.” (Derek Yates, 2016, pág. 70)

Entre los campos más populares que integran el diseño experiencial se encuentra la arquitectura, diseño industrial, diseño de interiores, diseño gráfico, diseño de información, diseño emocional, interacción, el marketing, programación, interfaz, etc.

“Los diseñadores han adaptado su manera de trabajar: han pasado de transmitir mensajes a orquestrar

experiencias” (Derek Yates, 2016, pág. 41)
Las experiencias, son la nueva visión de los diseñadores. Existen varias maneras de ofrecer experiencia a los usuarios y más aún con las nuevas tecnologías que salen cada año. Cabe mencionar la clasificación tomando en cuenta la función y objetivo de dicha experiencia denominada Experience Taxonomy de Nathan Shedroff: (Shedroff, 2009, pág. 10)

1. Experiencias para organizar.
2. Experiencias para transmitir.
3. Enviar y recibir.
4. Experiencias para generar conciencia.
5. Enálisis y respuesta.
6. Experiencias de enseñanza.
7. Experiencias que facilitan.
8. Experiencias de explicación y narración.
9. Experiencias audiovisuales.
10. Experiencias de entretenimiento.
11. Experiencias diseñadas para los tiempos de espera

Cabe destacar que los dos últimos temas: experiencias de entretenimiento y experiencias diseñadas para tiempos de espera, están relacionados al proyecto.





DISEÑO EMOCIONAL

Las emociones están ligadas al comportamiento de las personas, por ejemplo, cuando estamos nerviosos o preocupados caminamos de un lado a otro, o cuando estamos felices nos arreglamos, conversamos con la gente, nos reímos, etc. Las emociones influyen mucho en el diseño, cuando vamos de compras, escogemos tal producto si nos sentimos a gusto, y si no, lo rechazamos o cuando estamos en una ciudad nueva escogemos el restaurante cuando el diseño del local nos transmite agrado y confianza. En resumen, las personas reaccionan emocionalmente a un objeto o lugar antes de probar o experimentar.

“Una de las facultades de la mente humana es su capacidad para soñar, imaginar, plantear el futuro. En este libre y creativo vuelo

de la mente, el pensamiento y la cognición desatan la emoción, y ello a su vez los modifica.” (Norman, 2005, pág. 29), esto quiere decir, que el diseño va más allá de la estética, el diseño tiene que transmitir algo y sorprender al público.

Para cumplir con esto se necesita conocer al público objetivo, las formas de pensar, sus gustos, su estilo de vida y como actúa con las cosas, pero también es importante mantener cerca al usuario en todo el proceso del diseño para lograr buenos resultados, un buen ejemplo de esto es la aplicación de *Design thinking*.



IMAGEN 24



DESIGN THINKING

“El *design thinking* es una disciplina que usa la sensibilidad y los métodos del diseñador para hacer coincidir las necesidades de las personas con lo que es tecnológicamente factible y con lo que una estrategia viable de negocios puede convertir en valor para el cliente y en una oportunidad de mercado.” (Brow, 2008, pág. 4).

El *design thinking* ayuda a los diseñadores a conocer a fondo los deseos del usuario, y tener resultados innovadores para las empresas. Dando más importancia a todo el proceso de diseño, que al producto final. En este dicho proceso se encuentran trabajando especialistas de diferentes campos sumando ideas y obteniendo diferentes puntos de vistas.

“Sus objetivos ya no son solo los productos físicos; son nuevos tipos de procesos, servicios, interacciones, entretenimiento y formas de comunicar y colaborar, exactamente aquellos tipos de actividades centradas en las personas en las que el *design thinking* puede hacer una diferencia importante.” (Brow, 2008, pág. 5) .

El design thinking tiene cinco pasos elementales que son: Empatizar, definir, idear, prototipar, evaluar. (González, 2012, pág. 4)

1. Empatizar: Se realizan investigaciones para conocer al usuario. Observar y escuchar, para entender los problemas, necesidades y deseos.

2. Definir: En esta etapa se determina el desafío del proyecto, basado en lo aprendido del usuario. Toda la información reunida en la etapa de empatizar, se analiza para que sea coherente.

3. Idear: Aquí es donde empieza el proceso de diseño. Se reúne todos los conceptos y recursos para sacar ideas y alternativas que aporten como posibles soluciones. Algunos de los métodos más conocidos son los croquis, midmaps, prototipos, y storyboards.

4. Prototipar: es construir dibujos, objetos o artefactos con que puedan interactuar los usuarios y ayuden a responder preguntas que nos acerquen a la solución final.

5. Evaluar: Se evalúan las opiniones que tienen los usuarios sobre el prototipo. Al momento de evaluar no hay que explicar el como funciona, sino mostrar, dejar que interactúe y escuchar. Esta etapa sirve para refinar prototipos y soluciones (a veces significa volver a la mesa de dibujo).

Al seguir todo este proceso, el equipo de diseño obtendrá productos exitosos que satisfagan y funcionen, según las necesidades de los usuarios.





1.2.6

LÚDICO

“Se refiere a la necesidad del ser humano, de expresarse de variadas formas, de comunicarse, de sentir, de vivir diversas emociones, de disfrutar vivencias placenteras tales como el entretenimiento, el juego, la diversión, el esparcimiento, que nos llevan a gozar, reír, gritar, a vivir, siendo una verdadera fuente generadora de emociones, que nos lleva inclusive a llorar.” (Yturalde, 2014, párr.2)

El término lúdico está estrechamente relacionado con el juego, pero no nos damos cuenta que está más allá de este tipo de entretenimiento, se encuentra en las actividades diarias más comunes. Además de que ayuda a distraerse, explorar, crear, imaginar, un punto importante es el aprendizaje que se obtiene en la etapa infantil.

“El mundo evoluciona y la educación con este. Debemos estimular el aprendizaje para potenciar las capacidades de los discentes, recordemos que aprendemos el 20% de lo que escuchamos, el 50% de lo que vemos y el 80% de lo que hacemos. A través de entornos lúdicos en base a la metodología experiencial potenciamos al 80% la capacidad de aprendizaje.” (Yturalde, 2014, párr.12)

Los juegos lúdicos crean un lugares con un ambiente alegre, relajado y sobre todo entretenido para lo más pequeños, simultáneamente ayudan al desarrollo de sus capacidades motoras, mentales, lingüísticas, socializan con más niños e incrementan se creatividad.



IMAGEN 28

JUEGOS PARA NIÑOS

Para el niño, el juego es el medio por el que se relaciona e informa acerca de su mundo. De este modo necesitan especialmente jugar con cosas que contribuyan a desarrollar sus músculos, su lenguaje, su aprendizaje y sus relaciones sociales.

“El juego infantil puede llamarnos la atención, en ocasiones, como delicado y encantador, como alborotado y turbulento, ingenioso o tan solo tonto y molesto.” (Garvey, 1987, pág. 12)

El juego como bien es una actividad donde los pequeños se entretienen, y cambian de tipo de juegos según van creciendo. Al juego se le relaciona con la creatividad, a la solución de problemas, al desarrollo social, y como bien se mencionó anteriormente, el juego es una actividad importante para el desarrollo y aprendizaje de los niños. “Es evidente el valor educativo, que el juego tiene en las etapas pre-escolares y en la escuela en general.” (Yturralde, 2014, párr.6)

Es así como la actividad lúdica contribuye en gran medida a la maduración psicomotriz, potencia la actividad cognitiva, facilita el desarrollo afectivo y es vehículo fundamental para la socialización de los niños y niñas. Por eso, el juego se convierte en uno de los medios más poderosos que tienen los niños para aprender nuevas habilidades y conceptos a través de su propia experiencia.

“¡El Juego es el disfraz del Aprendizaje, un disfraz libre, divertido y transparente, que no pretende ocultar nada, mas bien enseñar todo!” (Yturralde, 2014, párr.15)

TIPOS DE JUEGOS PARA NIÑOS

Los tipos de juegos mas conocidos son: (García, 2009, pág. 88)

1. Participantes (individual o grupal)
2. Imitación.
3. Juegos de mesa
4. Tradicionales
5. Fantasía
6. Tecnológicos
7. Espacio





1.2

INVESTIGACIÓN DE CAMPO

Para ampliar la información y tener mayor conocimiento se realizaron entrevistas a las personas que están en relación con el tema del proyecto que son: psicólogos, pediatras, diseñadores y madres de familia.



**DRA. CATALINA
SEMPERTEGUI**

Licenciada en Ciencias de la educación especialidad en Psicología Infantil, Magister en Intervención y Terapia Familiar y Sistémica.

La psicología infantil se encarga del estudio del niño desde su nacimiento hasta la adolescencia, enmarcando su estudio en el desarrollo integral del infante, tanto, físico, motor, afectivo, social, motor, perceptivo y cognitivo.

Los miedos en los niños van cambiando de acuerdo a la edad del infante, lo que nos hace reflexionar que lo que causó miedo en cierta edad. Los miedos aparecen desde los primeros meses, pero se evidencia con mayor fuerza alrededor de los 6 o 7 años. Todos los pequeños o grandes miedos se irán superando en la medida que el niño madure y sus padres le acompañen con explicación, paciencia y amor incondicional.

Es importante que a los niños se les explique con claridad y sencillez los lugares y personas que van a conocer y los procedimientos que van a realizar. Si tiene que visitar al médico, los padres y los mismos médicos le explicaran con dibujos o muñecos lo que van a realizar en la consulta. Es importante no amenazar con llevarle al médico o la inyección cuando el niño no quiere obedecer, pues esa práctica agrava la condición de los temores.

El ambiente en el que el niño se desenvuelve le brinda no solo seguridad sino un ambiente de paz y alegría, por ello las paredes deben tener colores cálidos, con dibujos sencillos y alegres, además de juguetes y muebles que no le causen peligro. Si el ambiente en el que el niño estará por algún tiempo no carece de estas características el niño/a se irritará, se cansará y no querrá estar ahí.



**DRA. LOURDES
CEDILLO**

Profesora de Psicología de la
Universidad Católica de Cuenca,
Psicóloga Clínica de la Unidad
de Diagnóstico e Investigación
Psicopedagógica.(UDIPSAI)

La Psicología Infantil es la ciencia que estudia la conducta y las funciones mentales (atención, percepción, memoria, pensamiento, lenguaje) y el desarrollo evolutivo de los niños, en los campos motor grueso, motor fino adaptativo y el área personal-social.

Los miedos son ansiedades producidas por la presencia de algo real o imaginario de algún peligro, son algo común en los niños y cambian conforme avanza la edad, varían los miedos. Casos especiales son los que aparecen por eventos de estrés postraumático como una hospitalización.

Los niños tiene miedo al acudir a centros médicos debido a la ansiedad de separación de su madre frente a situaciones de estrés, por ser desconocidas, el llanto de otros niños, la preocupación de la madre o experiencias traumáticas anteriores.

Los ambientes físicos de los centros médicos son fríos por naturaleza, paredes blancas, máquinas ruidosas, el ambiente debería ser cálido desde que el niño ingresa.

Es recomendable la elaboración de cuentos explicativos sobre lo que hace el especialista. Los cuentos deberían incluir frases de ánimo con imágenes tranquilizadoras, dibujos de muñequitos, superhéroes que salen de las inyecciones o los jarabes para defenderlos. Se podría diseñar juegos que permitan al niño conocer la instrumentación médica. Debería haber colores vivos en las paredes, tal vez con gráficas de muñequitos en el suelo con juguetitos que los tengan distraídos mientras esperan su turno.



**MD. LUCILA
ALVARADO**

Médico Pediatra del Hospital
Homero Castanier Crespo

El comportamiento de los niños depende generalmente de la primera impresión, si uno está parado en la puerta, se les abre y se les saluda o se les muestra una sonrisa eso disminuye la tensión con el paciente, mucho más si los padres ven eso también ellos están un poco más confiados y les transmiten eso a los niños.

Los comportamientos negativos mas frecuentes en niños, es que se sientan y cruzan los brazos, son pacientes difíciles de examinar porque ya están mostrando un estrés.

Como medico pediatra para que los niños se sientan más cómodos lo que hago es mostrarles algo que les guste, de pronto si les llama la atención el color del estetoscopio, algún dibujito en un saturador, voy mostrando los instrumentos y les digo que vamos a jugar, y a manera de juego se dejan examinar.

En los consultorios del hospital se se encuentra colocado unos pequeños dibujos y unos pocos muñecos para que jueguen.



**MD. PAÚL
ALOMÍA**

Médico Pediatra del Hospital
Homero Castanier Crespo

Los niños al ingresar al consultorio generalmente se encuentran tímidos o un poco irritables.

Los comportamientos negativos mas frecuentes son el llanto, cuando no quieren ingresar, cuando no se dejan examinar y están irritables.

Para que los niños se calmen lo que generalmente se intenta conversar con ellos, tratarlos de una forma amable y amigable para que tengan confianza y se dejen examinar.

Los consultorios del hospital tienen pocos gráficos y juguetes para que se distraigan mientras esperan su turno.

Lo que le es recomendada para su proyecto es colocar bastantes gráficos, juegos, rompecabezas, juegos didácticos, pinturas para que pinten mientras están en el consultorio. Así mientras los padres conversan con el médico, los niños puedan distraerse porque si no se mantienen distraídos se vuelven irritables y más que todo ya quieren salir del consultorio.



DIS. JUAN LAZO

Diseñador gráfico, Profesor en la Universidad del Azuay

Diseñar para la gente es pensar en las necesidades de la gente, intentar ponerse en los zapatos de ellos, entender porque hacen las cosas que hacen, y como hacer que lo que proponemos realmente llegue a ellos.

La idea de hacer cosas bonitas es remplazado por hacer cosas que sirven y eso no deshecha lo estético, lo estético tiene mucho que ver, la estética es parte de la experiencia por lo tanto una experiencia sin estética es una pérdida también.

El objetivo de la comunicación visual es que, tiene que ver feedback, tiene que haber una respuesta del usuario, por lo tanto cuando proponemos cosas esperamos que tengan la respuesta que esperamos, de la gente que va dirigido.

Para mejorar la experiencia de los niños en centros médicos solo con gráficos, pasaría como en cualquier otro espacio, es decir, una gráfica lo que vemos nos gusta un rato y posiblemente vamos estar distraídos por unos minutos y luego simplemente volverá a hacer el entorno y dejará de llamarnos la atención. Lo que sugiero es buscar algo de interacción de cualquier tipo; para crear un lugar agradable donde el niño sienta que está en un mundo fantasioso.

Lo que recomiendo para plantear grafica ambiental para un centro médico es encontrar el balance entre lo que estoy dando, eso que va a divertir una media hora va a convertirse en un problema después?. La idea es des estresar, por lo tanto hay que buscar mecanismos que hagan que no se sature el espacio y ahí también buscar que el entorno sea armónico. El chico tiene que estar tranquilo, feliz en un ambiente que le va a acompañar muchos días.



DIS. DIEGO LARRIVA

Diseñador gráfico, Profesor en la Universidad del Azuay

Diseñar para la gente es entender a los usuarios, a las personas, las emociones, como ven, como sienten, como ellos interactúan y finalmente diseñar una vez que entendamos bien esta parte.

Lamentablemente seguimos diseñamos cosas, a pesar de que ya existen muchas técnicas y métodos para conocer a los usuarios, al momento de diseñar nos olvidamos de esto. Entonces se debería encontrar la manera de traducir todo lo que conocemos sobre nuestro público objetivo y complementar en el diseño final ayudando a obtener diseños que funcionen.

Para que un simple gráfico se transforme en algo comunicativo, hay que saber como manejar un mensaje mediante imágenes. Conocer como transmitir una idea a un niño, joven o persona mayor. Dejar la idea de que debe ser solo bonito sino mas bien que el diseño llegue a ser informativo.

Para mejorar la experiencia de los niños en centros médicos, si solo se plantearía gráficos, no serían suficientes, ayudan bastante sí, pero existe muchas cosas más que se podría implementar para que los niños tengan una mejor experiencia en hospitales.

Para trabajar en este proyecto se debe entender qué funciona desde el lado emocional y que tenga empatía, empezar diseñando desde las emociones porque el principal objetivo es cambiar esta experiencia negativa que se llevan los niños.



DIS. CHRISTIAN ALVARRACÍN

Diseñador gráfico, Profesor en
la Universidad del Azuay

Diseñar para la gente es tener que partir de las personas a cuales vamos a llegar y en función de eso crear todo.

Para llegar a diseñar experiencia, se parte desde las relaciones públicas del diseñador con la gente no necesariamente es una oferta sino es un valor que tiene el diseñador como profesional, tenemos que considerar mucho al momento de hacer diseño.

El objetivo de la comunicación visual es hacer que el mundo sea más digerible. Debe tener una intención, cualquier cosa comunica siempre dice, pero si hablamos de comunicación visual debes tener una intención, que quieres decir a la gente que quieres hacer que sientan, de una forma alegre, divertida, triste, etc.

los gráficos en centros médicos podrían ser suficientes, el problema no es la cantidad si no el tipo gráficas.

Lo que te recomendaría para tu proyecto de tesis es: no partir de suposiciones y partir siempre de datos, números. Esto te saca del diseño en círculos, de la cual no evolucionas pero cuando puedes diseñar basándote en un número en una conclusión en un dato, empiezas hacer diseño en espiral y hacia arriba, es decir un diseño eficiente y que a la final funcione.



MADRES DE FAMILIA DE NIÑOS DE 6 A 8 AÑOS

Sra. Adriana Reinoso
Sra. Alicia Bustamante
Sra. Blanca Velecela
Sra. Mayra Montero
Sra. Eugenia González

Previo a la visita al médico los hijos/as de las Madres entrevistadas se comportan tranquilos, no tienen ningún problema de llevarles a un centro médico, siempre les avisan que van a visitar al médico.

En algunos casos cuando hay niños que no quieren acudir a un hospital madres de familia les convencen comprando golosinas o mintiéndoles.

Ya encontrándose en las instalaciones del centro médico el comportamiento de los niños cambia, hay niños que son más tímidos y no quieren despegarse de su mamá y otros en cambio que son inquietos y corren por los pasillos. En muchos casos los familiares les dan el celular a los pequeños para que se distraigan y estén tranquilos.

Ya al encontrarse en el consultorio del especialista los niños se ponen nerviosos, algunos van perdiendo el miedo mientras les van haciendo las preguntas el médico, pero otros niños se apegan a la madre, y se ponen a llorar, resultando difícil examinarles.

Lo que recomiendan las madres de familia para el proyecto es implementar juegos y dibujos para que se distraigan mientras esperan.



1.3

ANÁLISIS DE HOMÓLOGOS

ROYAL CHILDREN'S HOSPITAL

Dos empresas de diseño, se unieron para desarrollar un sistema de orientación. Reemplazaron los típicos términos clínicos por temas ambientales con personajes. La ilustradora desarrollo ilustraciones para señalar el entorno, y para que las personas puedan moverse con facilidad. Cada área tiene su tema específico de ilustraciones; el último piso es el cielo, y las demás salas corresponden a un animal.

FORMA

Cromática: Diferentes tonos para cada piso.

Ilustración: Varios tipos de trazos / Tema: Animales

Tipografía: Sans serif (Palo seco)

FUNCIÓN

Cromática: Armónica, relajante

Ilustración: Divertida y alegre,

Tipografía: Legible y leíble.



IMAGEN 30



IMAGEN 31

CHILDREN'S DAYTIME ONCOLOGY AND HEMATOLOGY CENTER

En este centro, se realizó el diseño de la marca y el sistema visual, y la experiencia del usuario para el espacio. Utilizando una paleta de colores pasteles, siendo los principales el verde y naranja, lograron crear un diseño moderno y divertido para los pacientes, sus familiares y el personal del hospital, ayudando a reducir el estrés que genera una situación delicada.

FORMA

Cromática: Colores de baja saturación/ pasteles
Ilustración: Minimalista

FUNCIÓN

Cromática: Calma, armonía tranquilidad
Ilustración: Simple y comunicadora

TECNOLOGÍA

Juegos interactivos análogos de madera



IMAGEN 32



IMAGEN 33

SEATTLE CHILDREN'S HOSPITAL

Un estudio de planteó para este hospital un diseño que equilibra la claridad de la señalización y la calidez de la marca dentro de un complejo sistema hospitalario. Crearon cuatro zonas para orientar, y calmar a los pacientes que son: océano, montaña, río y bosque, cada uno con su respectivo color e icono. Pero lo que mas llama la atención son las ilustraciones de paisajes y animales reforzando la identidad de cada zona.

FORMA

Cromática: Dependiendo el tema: Azul, verde o café
Ilustración: Flat

FUNCIÓN

Cromática: Armónico, equilibrado
Ilustración: Sencilla



IMAGEN 34



IMAGEN 35

ROYAL LONDON'S CHILDREN'S HOSPITAL

En este hospital varios diseñadores se unieron para crear una sala de juegos, siendo un extraordinario espacio para actividades. La habitación representa una sala de estar de dimensiones gigantescas, con una silla y un televisor enormes y muy expresivos. El gran tamaño de estos objetos crea en la sala una atmósfera surrealista, y proporciona un entorno lleno de entretenimiento para los niños y adultos.

FORMA

Cromática: Colores saturados

Objetos: De gran escala

FUNCIÓN

Cromática: Alegría

Objetos: Divertidos y llamativos

TECNOLOGÍA

Objetos a gran escala

Juego proyectado al piso



IMAGEN 36



IMAGEN 37



1.4

CONCLUSIONES

Luego de la investigación bibliográfica que se realizó, me ayudó a conocer la edad la cual debo enfocarme. Conocí que los niños entre 6 y 8 años, son los niños con los que puedo trabajar para mi proyecto, ya que en esta edad entran a la etapa escolar, conociendo información básica que les ayudarían a entender la gráfica ambiental que se realizará. En esta etapa los pequeños conocen y diferencian los colores, reconocen los seres imaginarios y lo más importante saben leer y escribir. Un dato importante que adquirí en base a las investigaciones de campo realizadas, es la aplicación de la pedagogía, que según los especialistas en este tema es la mejor herramienta para disminuir los miedos en los niños.

Además he constatado que para realizar un buena gráfica ambiental (environmental graphics), diseñar desde los pensamientos de los usuarios es el punto clave, así también estar durante el proceso de diseño junto a los usuarios para generar un diseño correcto, y finalmente generar experiencias sumando la aplicación de la interactividad para que los usuarios se conecten con los espacios.

Con todo este estudio logré ampliar mis conocimientos sobre conceptos de diseño logrando aumentar varias ideas para el proyecto.





CAPÍTULO 2

PROGRAMACIÓN



2.1

TARGET

Para el proyecto de tesis segmenté mi público objetivo en 3 targets: padres de familia, pediatras y por último los niños como principal consumidor. Los mismos que son clasificados en: niños que acuden por primera vez, que ya visitaron previamente y hospitalizados, debido a que cada uno tiene diferentes comportamientos y experiencias en los centros médicos.



NIÑOS

SEGMENTACIÓN GEOGRÁFICA

País: Ecuador
Provincia: Cañar
Ciudad: Azogues
Densidad: Urbana

SEGMENTACIÓN DEMOGRÁFICA

Género: Masculino y femenino
Ciclo de vida familiar: Niño/a Niñas
Edad: De 6 a 8 años
Ocupación: Estudiante
Educación: Primaria

SEGMENTACIÓN PSICOGRÁFICA

Clase social: Clase media
Estilo de vida: Despreocupada, divertida
Personalidad: Alegre, inquieto, risueño, tímido, enfermo

SEGMENTACIÓN CONDUCTUAL

Conductual: Niños que presentan algún problema de salud. Acuden a un centro médico público porque sus padres confían en los especialistas en dichos centros y además el niño necesita como mínimo una o dos veces al año realizarse el control médico.

1. NIÑO/A QUE VISITA UN CENTRO POR PRIMERA VEZ

David Romero, tiene 6 años, cursa segundo grado en la Escuela Rafael María García. En las tardes practica fútbol, su padre siempre le deja dinero para que compre algo de comer, pero él y sus amigos al finalizar su entrenamiento salen a la tienda de la esquina a comprar golosinas. Un día David amaneció con dolor abdominal, no acudió a clases porque estaba decaído y comenzó a vomitar. Sus padres preocupados llevan al niño a emergencia del Hospital HCC. Al llegar al establecimiento el niño rompe en llanto y se niega a entrar. Pero su mamá le lleva contra su voluntad, ingresan a la sala de espera mientras la madre trata de calmar a David. Minutos después al escuchar la llamada del médico David y su madre ingresan al consultorio, lo primero que hace el pequeño es mirar a su alrededor y luego ver al médico tímidamente. El médico necesita examinarle y David no quiere despegarse de su mamá. Con varios intentos, dejando que toque los instrumentos médicos el pequeño se deja revisar y realizar exámenes de sangre. Ya valorado sin encontrar un motivo para ingresarle, envían a su casa con medicación y dieta.

2. NIÑO/A QUE HA VISITADO UN CENTRO PREVIAMENTE

Amalia León, tiene 7 años, acude a la escuela 16 de Abril, en el mismo que se encuentra cursando tercero de básica. Ella desde pequeña tiene alergia a la leche, y necesita acudir al médico cada 3 meses aproximadamente. Es día de chequeo y Amalia con su madre acuden al pediatra del Hospital HCC. Al llegar al hospital se dirigen a la sala de espera. Amalia mientras espera su turno está inquieta, su madre le da el celular para que se siente y se calme. Al ingresar al consultorio del pediatra la pequeña se sienta para que le examine. Ya finalizada la revisión, el pediatra conversa con su madre sobre las mejoras y el procedimiento que tiene que seguir. En este transcurso Amalia se aburre y para distraerse comienza a coger las cosas del consultorio. Su madre le tiene que estar controlando para que se porte bien, causando que su madre y el pediatra no tengan una conversación tranquila. Al terminar, su madre y la pequeña salen del hospital mientras que Amalia va saltando cada recuadro del piso.

3. NIÑO/A QUE SE ENCUENTRA INGRESADO

Sebastián Ormaza, con 8 años de edad, asiste a la escuela La providencia. Es un niño muy inquieto, que le gusta salir a jugar con su hermano y vecinos en las bicicletas, pero un día tuvo un accidente y se fracturó el codo. Ahora se encuentra ingresado ya por 3 días en el Hospital HCC. Está instalado en una habitación opaca y nada llamativo para Sebastián. La comparte con dos niños más. La mayoría del día le acompaña su madre, y su padre lo visita cuando sale del trabajo. Sebastián los primeros días pasaba todo el tiempo en la cama viendo la televisión, pero ya al acostumbrarse un poco al ambiente, sale a menudo a caminar por los pasillos con la compañía de su mamá. El ya se quiere ir porque extraña a su hermano y amigos, pero necesita estar ingresado hasta que le den el alta.



MADRES DE FAMILIA

SEGMENTACIÓN GEOGRÁFICA

País: Ecuador
Provincia: Cañar
Ciudad: Azogues
Densidad: Urbana

SEGMENTACIÓN DEMOGRÁFICA

Género: Femenino
Ciclo de vida familiar: Madres con hijo/os de 6 a 8 años. Entre ellos un hijo enfermo.
Educación: Graduado universitario/Bachiller

SEGMENTACIÓN PSICOGRÁFICA

Clase social: Clase media
Estilo de vida: Trabajadora, ocupada, ajetreada, organizada
Personalidad: Preocupada, atenta, organizada

SEGMENTACIÓN CONDUCTUAL

Conductual: Madres que acuden al centro médico con buena atención y gratuito.

PERFIL DEL CONSUMIDOR

Este target está conformado por mujeres Azogueñas cuyas principales preocupaciones son su trabajo y el bienestar de su familia. Tienen uno o más hijos de 6 a 8 años que padecen alguna molestia o enfermedad por lo que acuden a un centro médico con buena atención y gratuito.

PEDIATRAS

SEGMENTACIÓN GEOGRÁFICA

País: Ecuador
Provincia: Cañar
Ciudad: Azogues
Densidad: Urbana

SEGMENTACIÓN DEMOGRÁFICA

Género: Masculino/femenino
Ocupación: Profesional (pediatra)
Educación: Graduado universitario/Bachiller

SEGMENTACIÓN PSICOGRÁFICA

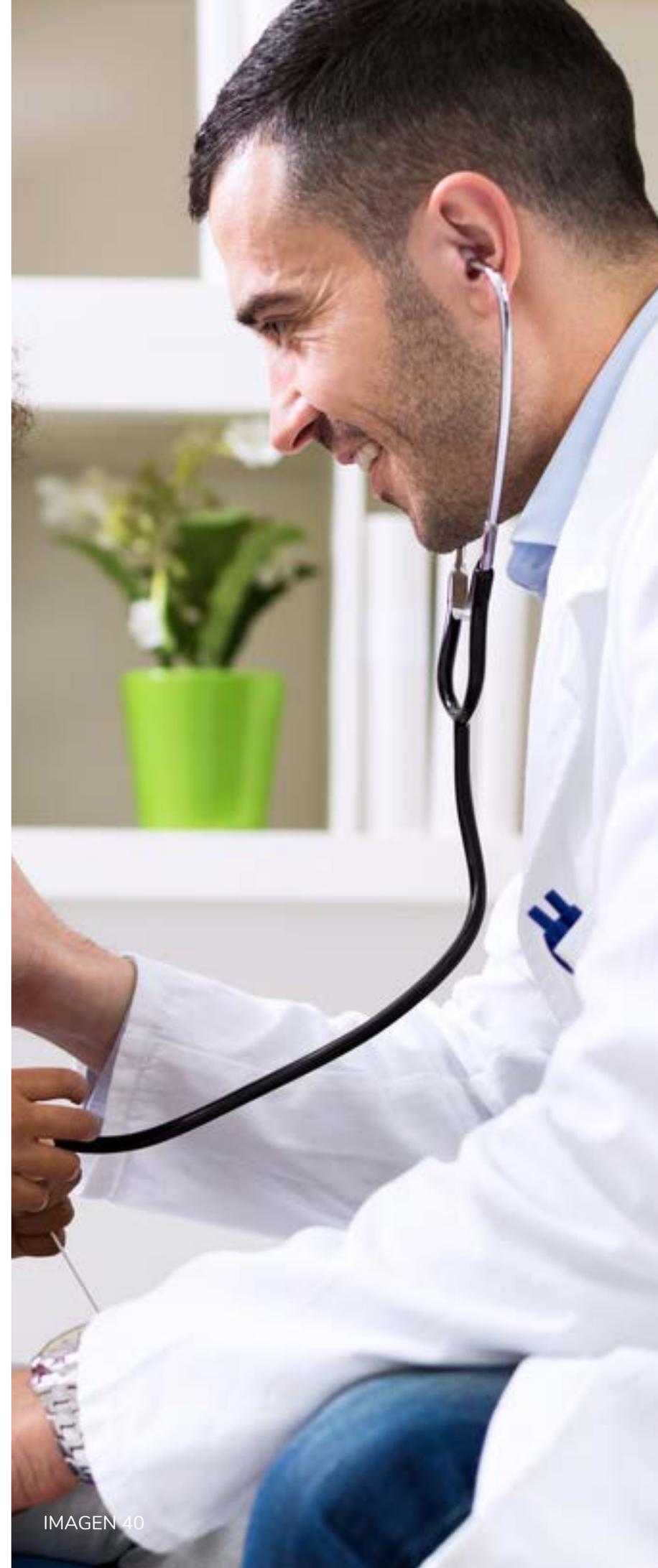
Clase social: Clase media
Estilo de vida: Ocupado/a, ajetreado/a
Personalidad: Preocupado/a, atento/a, amigable

SEGMENTACIÓN CONDUCTUAL

Conductual: Pediatras que trabajan en el hospital HCC.

PERFIL DEL CONSUMIDOR

Este target está conformado por mujeres y hombres médicos pediatras que trabajan en el hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues en el área de pediatría. Son trabajadores y pacientes con los niños.





2.2

PARTIDOS DE DISEÑO



FORMA / FUNCIÓN

ILUSTRACIÓN:

Serán apoyadas con ilustraciones de la naturaleza simples, coloridas y alegres para los niños. Además se diseñará un personaje basado en un animal, modificando sus rasgos físicos para así lograr un aspecto tierno y amigable.

Las ilustraciones ayudarán a generar un ambiente acogedor y fantasioso para los pequeños pacientes.

ESTILO DE ILUSTRACIÓN:

Ilustraciones flat, con elementos de trazos orgánicos y simples. Además se agregará sombra granulada dando un efecto de capas en la ilustración.

Estas características en las ilustraciones generarán una sensación de limpieza, ligereza y calma en los centros médicos.

TIPOGRAFÍA:

Se utilizará tipografía San serif, para la señalización de los consultorios de los diferentes especialistas, ya que su morfología es simple y legible, mejorando la orientación de los padres de familia y niños dentro del centro médico. Y por otro lado para los textos de las ilustraciones se aplicará una tipografía decorativa.

Estas tipografías ayudarán a la orientación así como una buena lectura de los textos para los niños.

CROMÁTICA:

Para todo el sistema gráfico ambiental se utilizará colores frescos con tonalidades planas, ya que éstos son asociados con la naturaleza, dando al espacio un ambiente armónico y alegre.

SIGNOS:

Para la señalética, se optará por la creación de líneas ubicadas en el piso recorriendo todo el pasillo y se dirigan a cada especialista. Asimismo se planteará un ícono que represente a todo el departamento, basándose en el personaje de la gráfica.

TECNOLOGÍA

Para la implementación de la gráfica ambiental (environmental graphics) se utilizará impresión con vinil a gran escala y además materiales de apoyo para generar interactividad y durabilidad.



IMAGEN 42



IMAGEN 45



IMAGEN 43

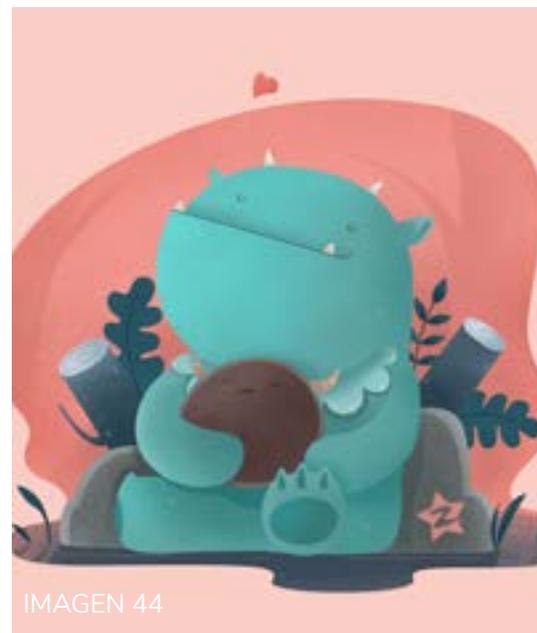


IMAGEN 44



IMAGEN 46



IMAGEN 47



2.3

PLAN DE NEGOCIOS

PRODUCTO: en este caso no se vende ni un producto ni un servicio, sino una experiencia.

PRECIO: Dependera de los materiales utilizados, costos de mano de obra y los gastos de implementación.

PLAZA: Hospital Homero Castanier Crespo, departamento de Pediatría (consulta externa)

PROMOCIÓN: Se realizará publicidad impresa en periódicos locales y publicidad digital mediante un video y posts en redes sociales para dar a conocer el cambio del departamento de pediatría y como los niños se sentirían mejor acudiendo a este lugar.





CAPÍTULO 3

IDEACIÓN



3.1

DIEZ IDEAS

IDEA 01

Sendero de la naturaleza: paredes con ilustraciones de naturaleza.



IDEA 03

Amigos del bosque: Iconos de diferentes animales, representando a cada especialidad.



IDEA 05

El parque de la salud: Paredes para dibujar



IDEA 02

Destellos de alegría: decoraciones colgantes, dando la sensación de estrellas



IDEA 04

El curioso laberinto: Líneas en el suelo simulando un laberinto

IDEA 07

La carrera: Pasillos con pista de carrera



IDEA 09

El árbol de la vida: Árbol frondoso en el pasillo principal



IDEA 06

La gran misión: Creación de un personaje



IDEA 08

La casita: Casita de juego



IDEA 10

Descubre: Señalización a gran escala



3.2

TRES IDEAS

LA GRAN MISIÓN

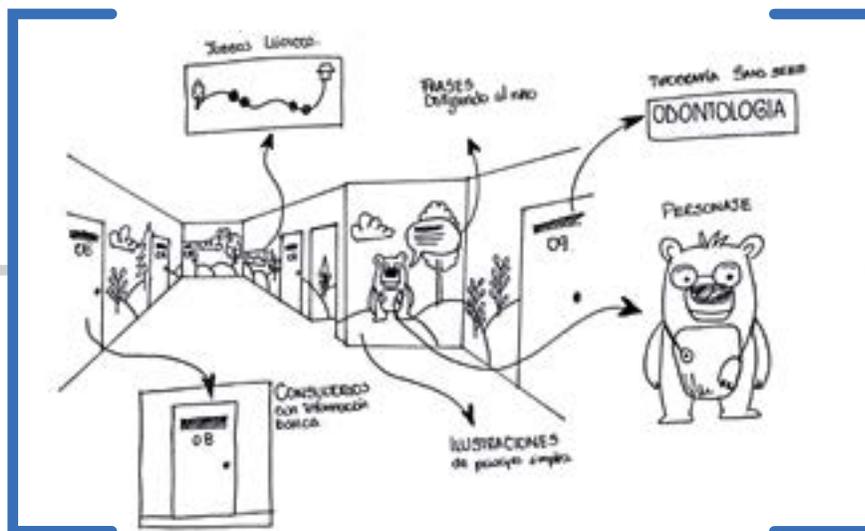
Con el desarrollo de un personaje se crea un acompañante que se familiariza y enseña al niño, adaptándolo al centro médico.

DESCUBRE

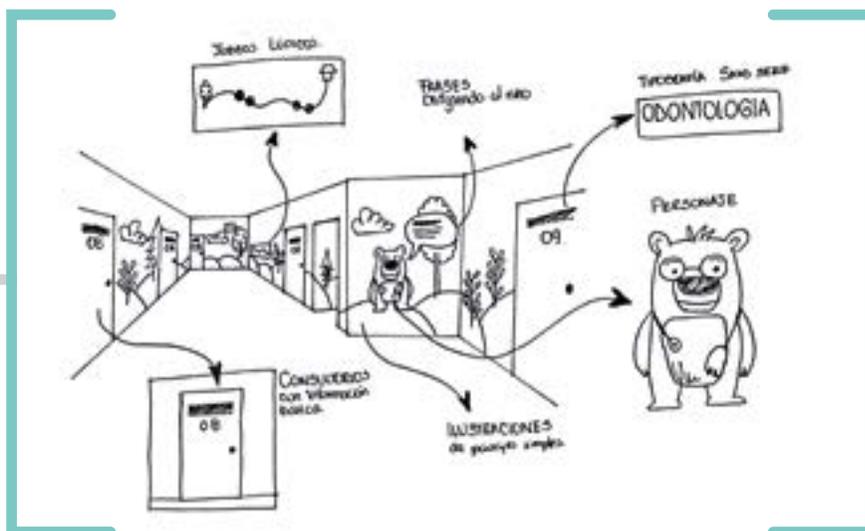
Para poder guiar a los padres y niños en el centro médico se crea señalización a gran escala, ayudando a orientarse dentro del lugar.

EL CURIOSO LABERINTO

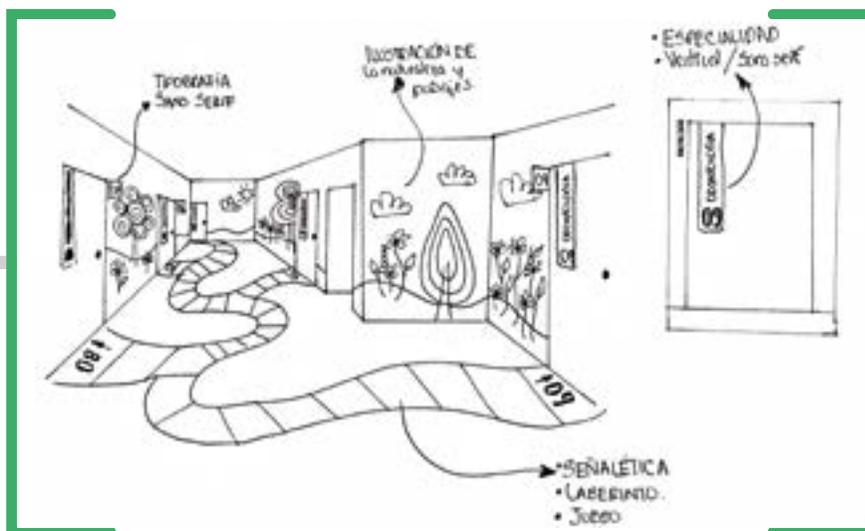
Con la aplicación de líneas en el piso de los pasillos, ayuda a los padres a guiarse hacia cada consultorio y a su vez los niños se entretienen durante el recorrido.



PROS: Personaje que le ayuda al niño a acoplarse al lugar, Frases para los niños, juegos para que se entreguen los niños.
 CONTRA: Señalización común



PROS: Juegos lúdicos para que los niños interactúen, Señalización en las esquinas, ilustraciones de naturaleza.



PROS: Laberinto, ilustraciones de naturaleza simple, tipografía sans serif.
 CONTRA: Señalización de los consultorios no tendría una buena legibilidad.





3.3

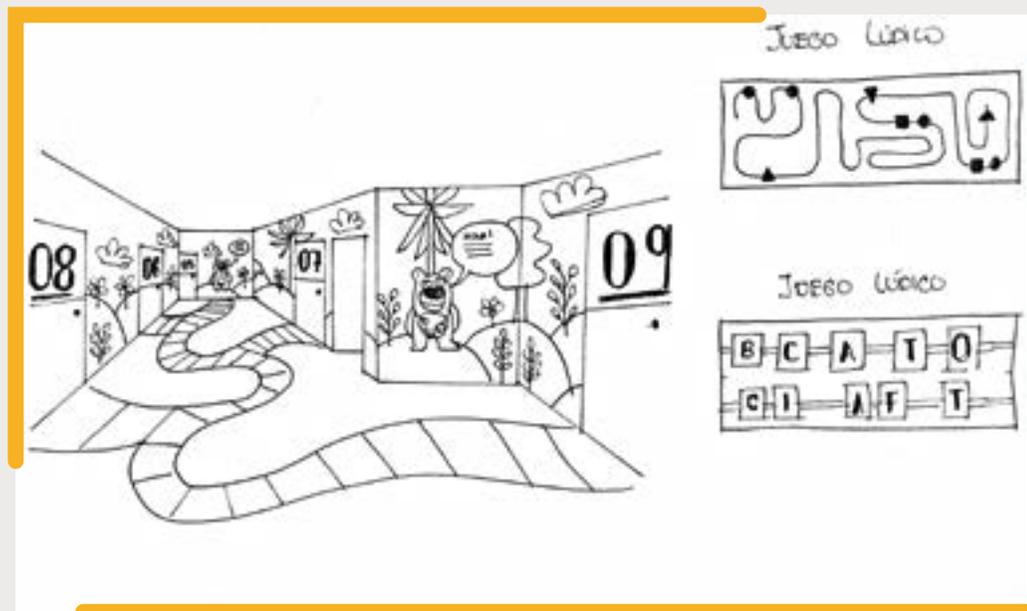
IDEA FINAL

JUEGOS LÚDICOS

Juegos interactivos ubicados en las paredes con el objetivo de ayudar en el desarrollo psicomotriz y desarrollo de sociabilidad de los niños.

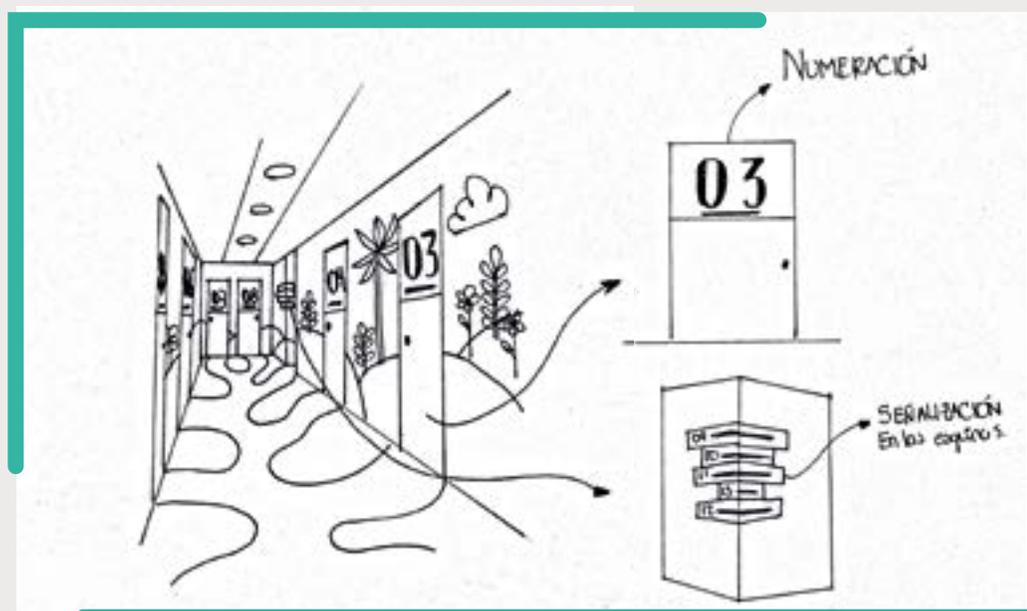
LABERINTO

Laberinto aplicado en el piso basando en las conductas rituales de los niños, que les produce una sensación de alivio y reducción de la tensión.



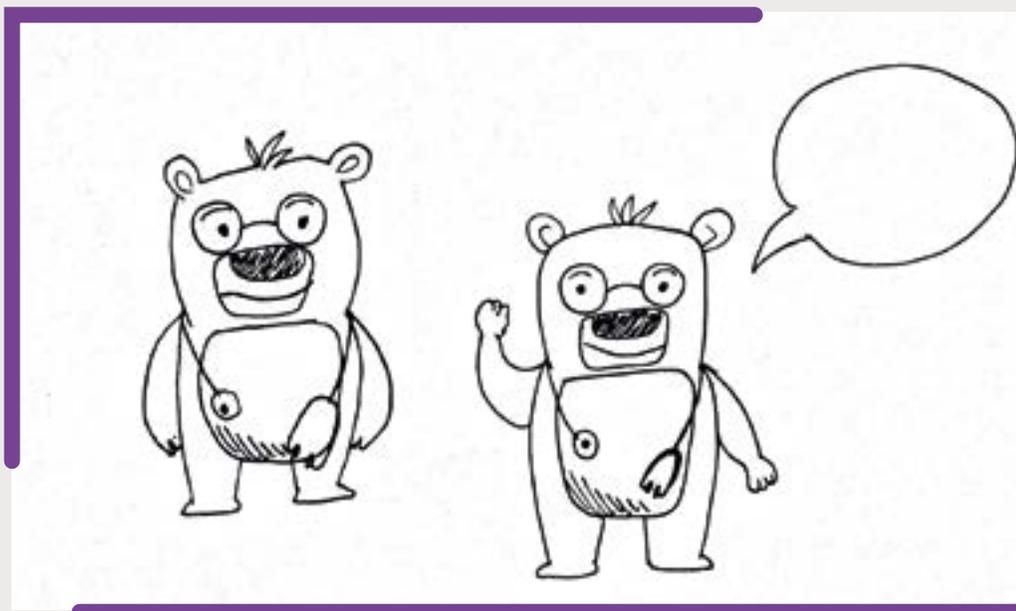
SEÑALIZACIÓN

Utilizando tipografía sans serif debido a su fácil legibilidad y aplicada a gran escala en cada consultorio del departamento ayuda a mejorar la orientación y ubicación de las personas.



PERSONAJE

La creación de un personaje se transformará en un guía, el mismo que explica a los niños sobre el proceso y temas de salud ayudando a familiarizarse con el lugar.



ILUSTRACIONES

Ilustraciones de la naturaleza con estilo flat design, transforma el espacio común en un ambiente llamativo para los niños.





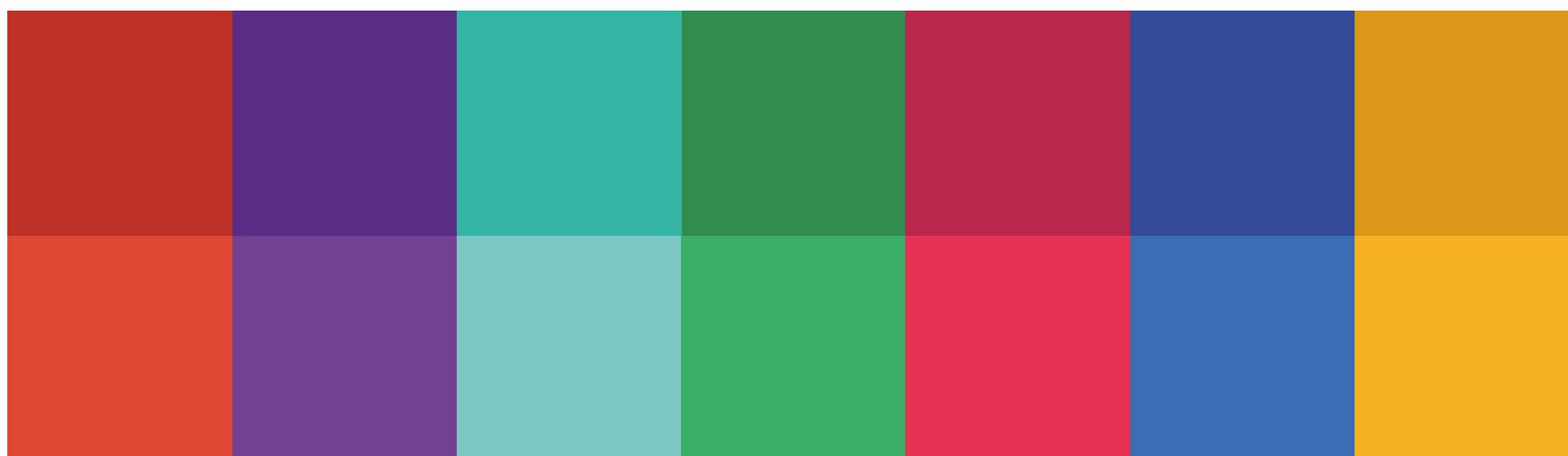


CAPÍTULO 4
DISEÑO



4.1

BOCETACIÓN Y DIGITALIZACIÓN



PALETA CROMÁTICA

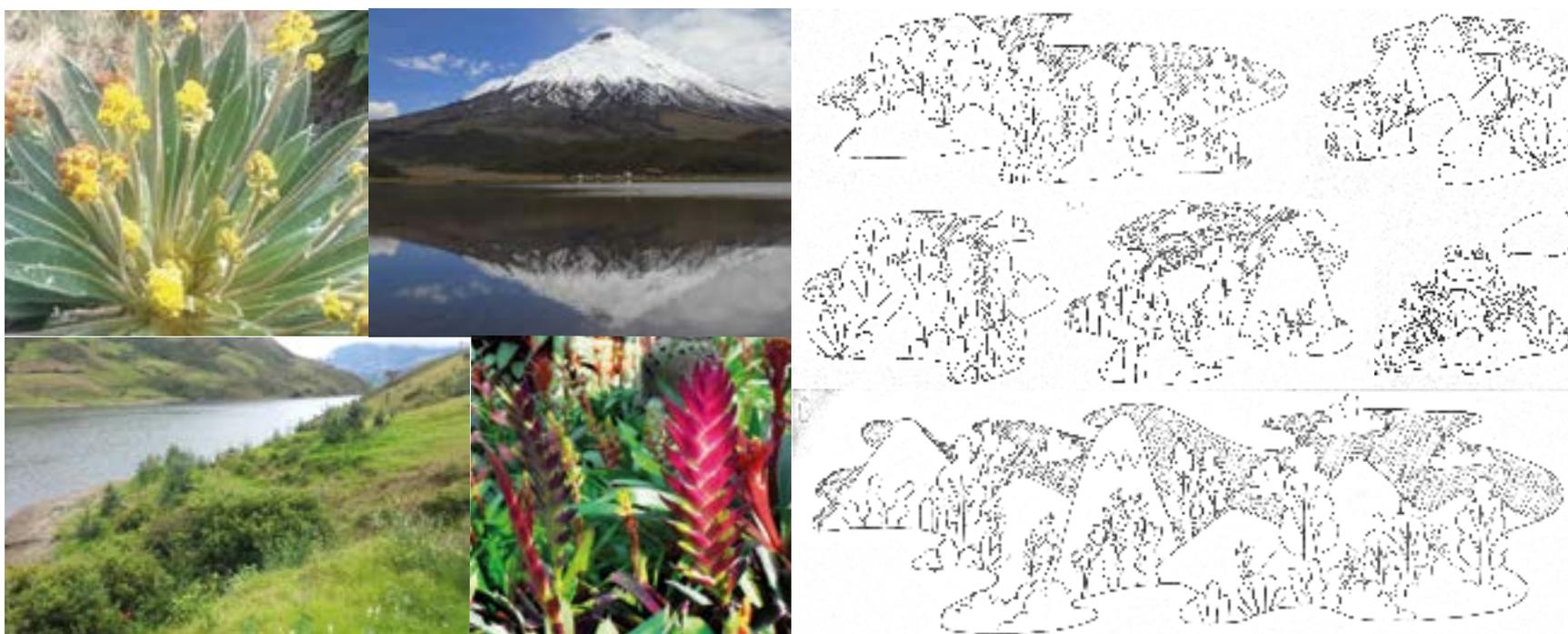
La paleta cromática utilizada para todo el sistema gráfico ambiental están basados en los colores frescos, que son colores asociados a la naturaleza y a la vez son llamativos transmitiendo alegría y viveza al establecimiento. Entre los colores que complementan esta paleta están: naranja, violeta, celeste, verde, rosado, azul y amarillo.



ILUSTRACIONES NATURALEZA PRIMER BOCETO

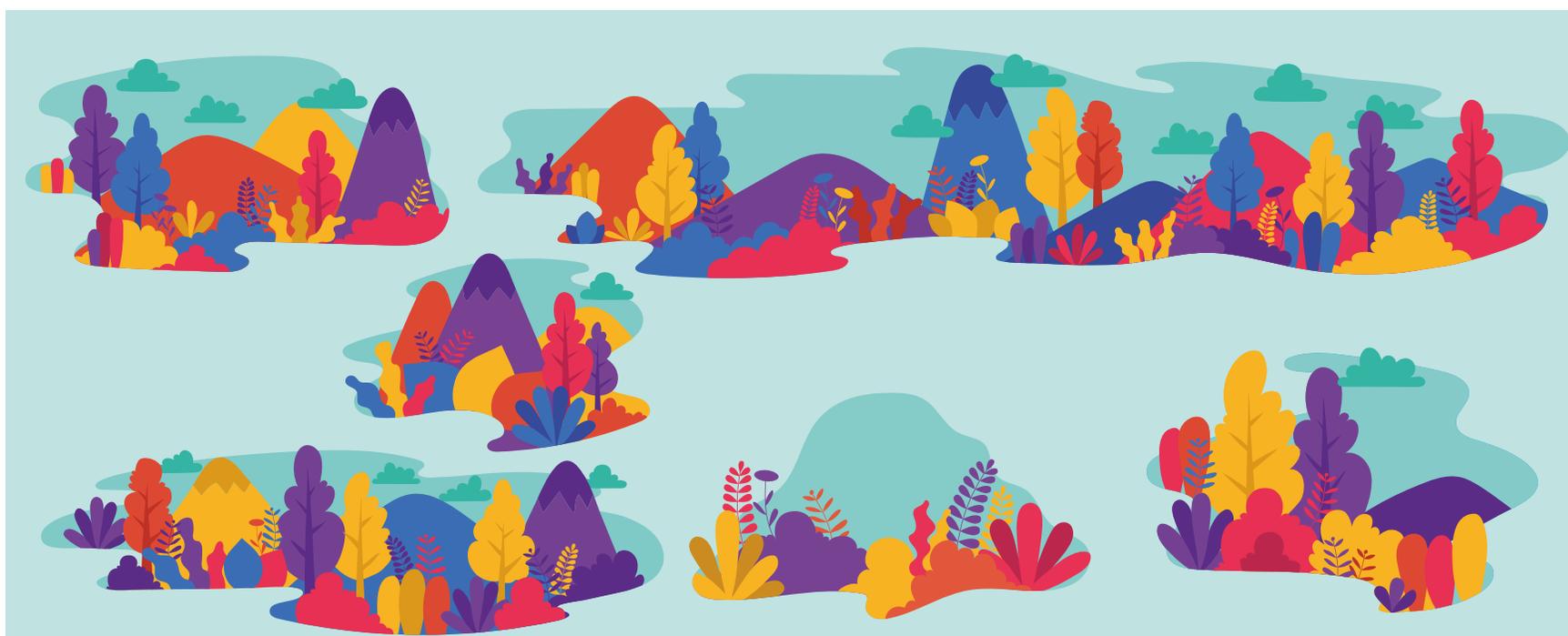
Los primeros bocetos estaban pensados en generar ilustraciones simples basándose en figuras geométricas. Al digitalizarlas y analizarlas, éstas gráficas reflejaban un aspecto rígido y además los elementos eran muy globalizados.

02



ILUSTRACIONES NATURALEZA SEGUNDO BOCETO

Ya en la segunda bocetación, los elementos estaban inspirados en la naturaleza de nuestro País, formando ilustraciones con paisajes familiares, mostrando la belleza de nuestros alrededores de una forma amigable y divertida.



ILUSTRACIONES NATURALEZA SEGUNDO BOCETO

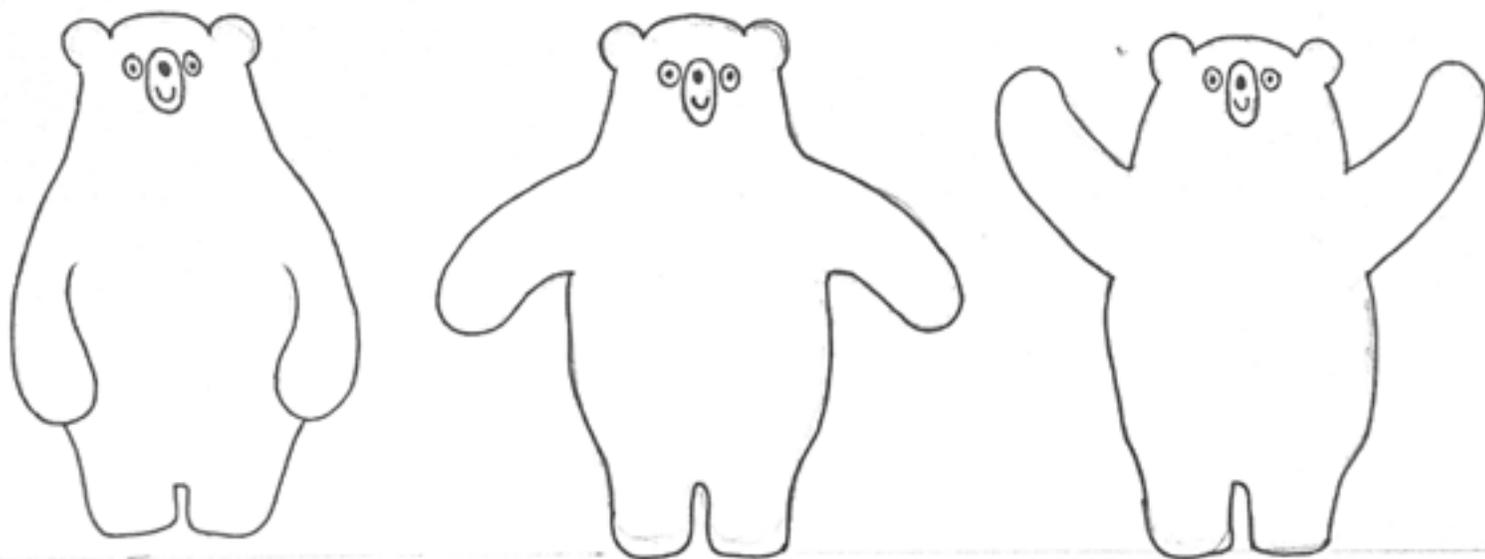
En esta propuesta para generar un sistema, se planteó utilizar en las ilustraciones un contorno orgánico para que los elementos simulen que salen de este agujero. Al final se comprobó como quedaba en la simulación 3D, y al ser observadas, no generaba el cambio ni el objetivo que se deseaba por parte de las ilustraciones en los pasillos.



ILUSTRACIONES NATURALEZA TERCER BOCETO

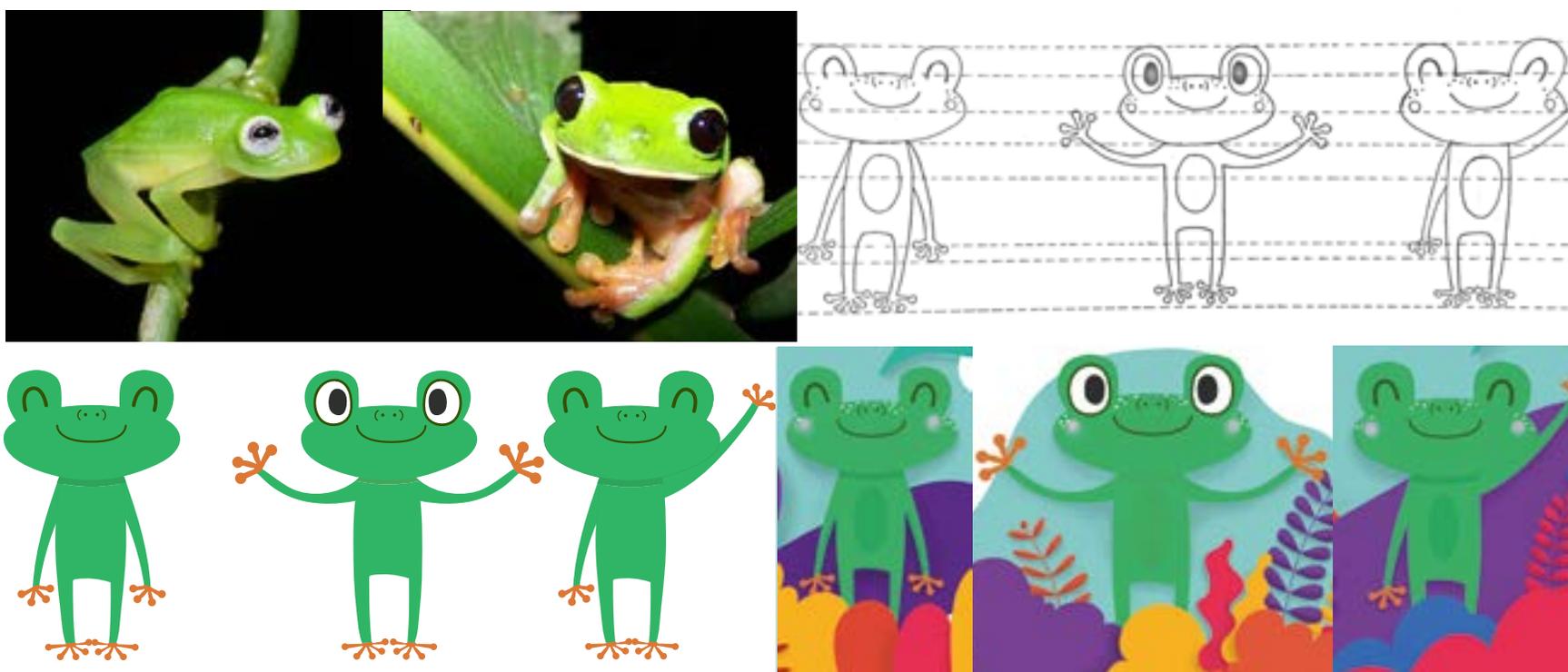
En la última bocetación ya analizados los inconvenientes anteriores, se empezó a crear ilustraciones que ocupen toda la altura de las paredes. Tomando pocos elementos de la gráfica, se crearon ilustraciones diferentes para cada pared y finalmente se armonizan y generan un espacio fantástico y amigable para los más pequeños.

03



CREACIÓN DEL PERSONAJE

Para la creación del personaje, que acompañe al niño en el recorrido por el centro médico, se basó en un oso. Sin embargo, al ser un referente muy utilizado, se optó por la creación de un nuevo personaje inspirándose en la fauna Ecuatoriana; en este caso se eligió usar una rana, por su cromática y morfología física .



CREACIÓN DEL PERSONAJE

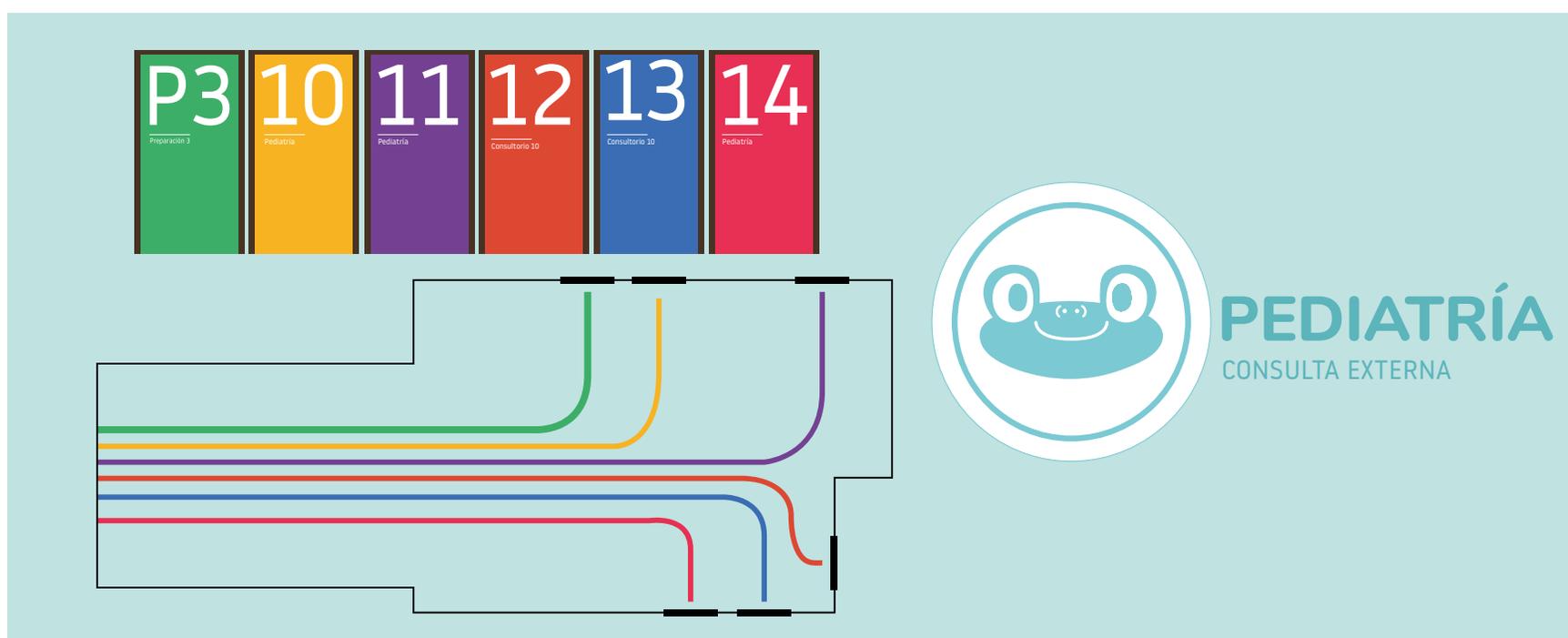
Para la bocetación, se tomó esta fotografía como referente, en la cual en la ilustración se exageraron los rasgos físicos para que la rana se vea más tierna. Ya en la digitalización, los colores se basaron en la paleta cromática del referente, y finalmente agregando detalles como pecas, mejillas rosadas, expresiones alegres se logró obtener un personaje tierno y amigable.



TIPOGRAFÍA EMPLEADA

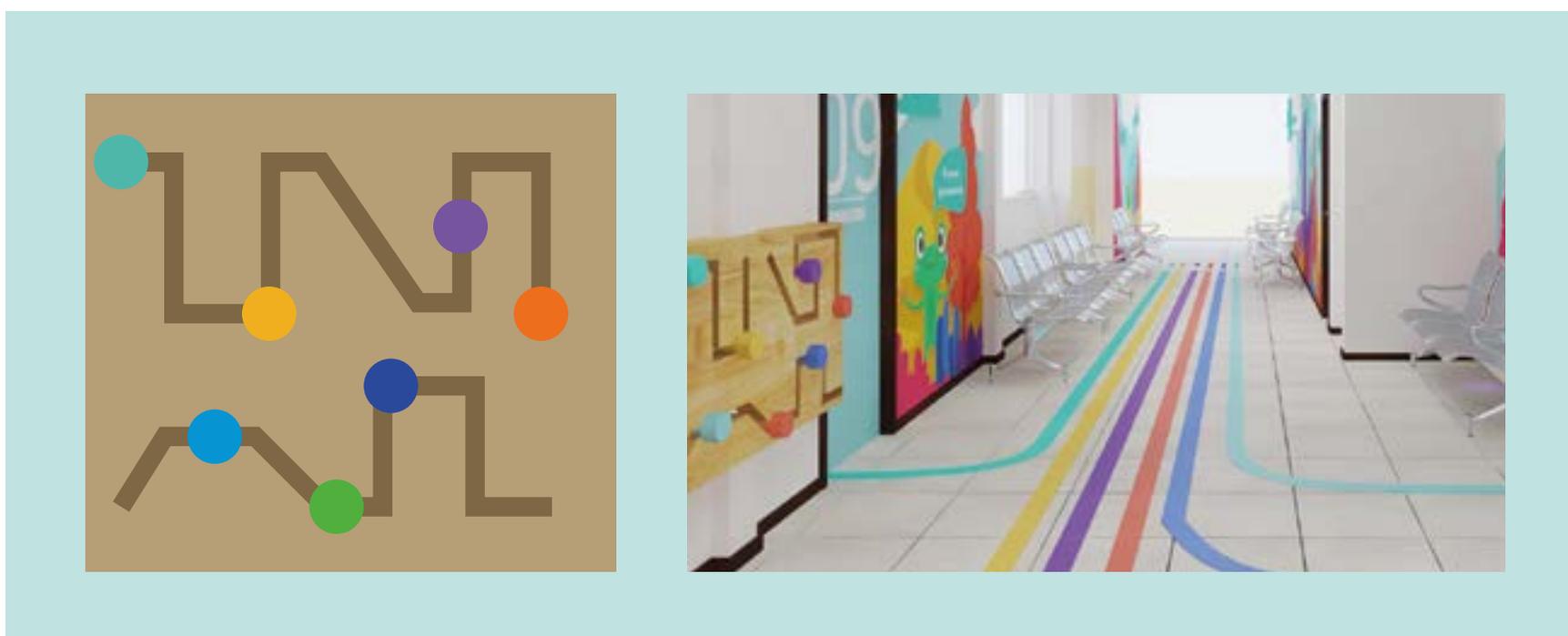
Para los textos, se utilizaron dos familias tipográficas. La primera para la numeración y señalización de todas las puertas de pediatría, se maneja una tipografía sans serif, por su fácil legibilidad y porque son recomendadas para textos cortos.

La segunda que es una tipografía decorativa, se aplicó para los textos de los diálogos del personaje. Se eligió esta tipografía para que se complementa con el aspecto suave y amigable de las ilustraciones.



SEÑALIZACIÓN PUERTAS/PISO/LETRERO

En cuanto a la señalización se utilizaron líneas con dirección a cada consultorio, para que en el momento que lleguen al departamento puedan guiarse mientras que los pequeños pacientes vayan entreteniéndose con estas líneas. Además se desarrollo un ícono basándose en el personaje, para que las personas identifiquen la ubicación de todo el departamento de pediatría.



JUEGO INTERACTIVO

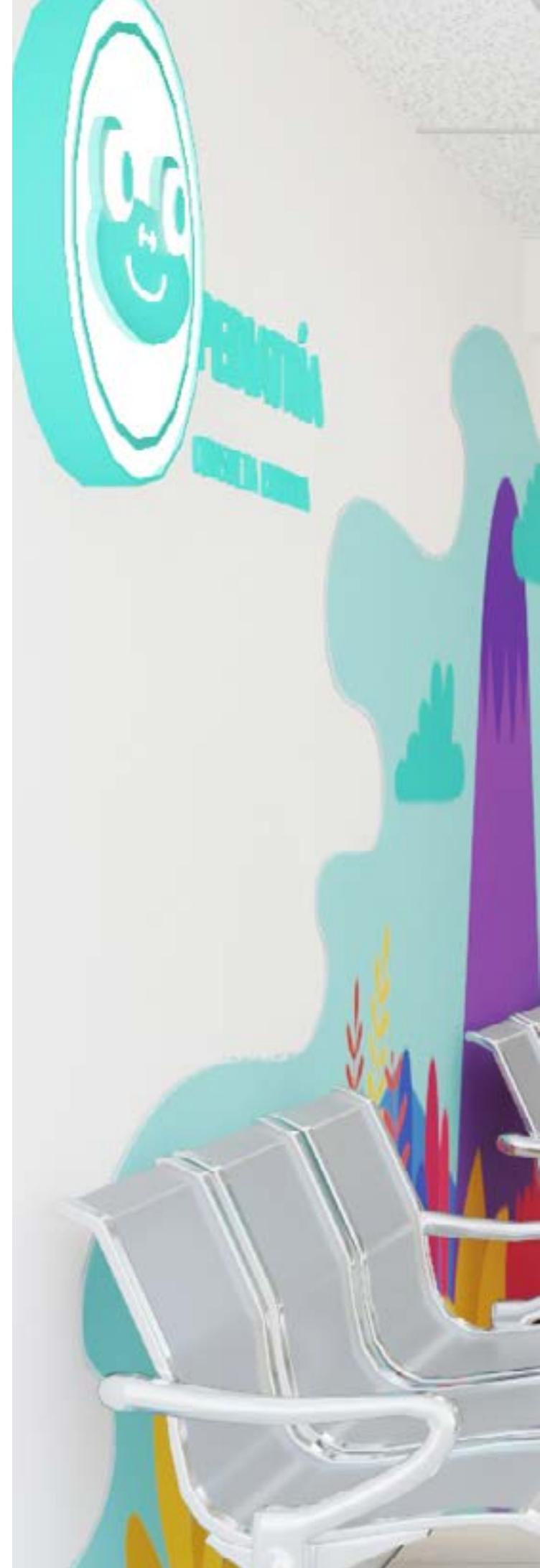
Para dar un plus a todo el diseño, se creó un juego lúdico para desarrollar la motricidad de los pequeños. En él podrían entretenerse y divertirse con más niños mientras espera la llamada del médico.



4.2

SIMULACIONES FINALES

ILUSTRACIONES





11

PEDIATRIA

¡Hola me llamo Lolo!
Estoy aquí para ayudarte.
Siempre con un sonrisa abierta.

OSALUDIA

OSALUDOS

OSALUDOS

PEDIATRIA

PEDIATRIA

PEDIATRIA

ILUSTRACIONES



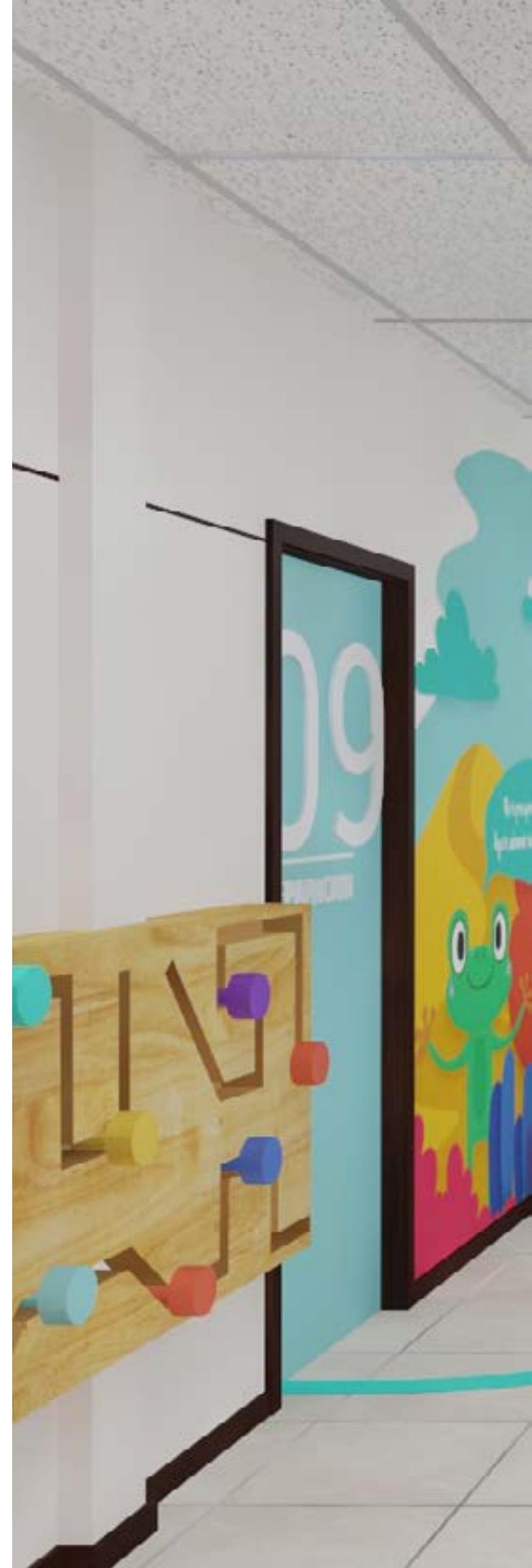


¡Tranquilo!
Las personas con bata
blanca son tus amigos.

12
PSICULTIVO 12

11
PEDIATRIA

ILUSTRACIONES





ÍCONO/LETRERO



PEDIATRÍA
CONSULTA EXTERNA





PEDIATRÍA

CONSULTA EXTERNA



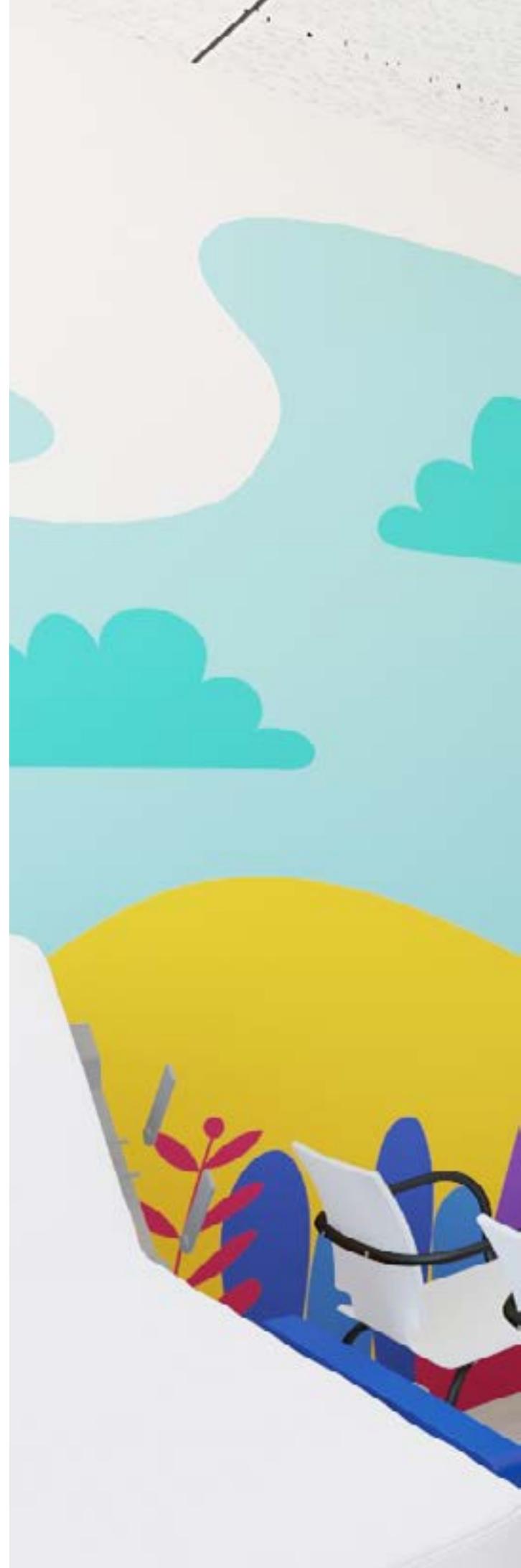
ILUSTRACIONES



¡Cuidado!
¡Cámbiate con bata
y tus amigos



ILUSTRACIONES





VALIDACIÓN

Luego de dar por finalizado todo el diseño de la gráfica ambiental, se procedió a realizar la validación, en la cual se implementó en un consultorio de pediatría de consulta externa del Hospital Homero Castanier Crespo. Por falta de financiamiento solamente se colocó las ilustraciones a gran escala impresos en viniles en las paredes.

Para agregar interacción lúdica, se creó rompecabezas y libros para pintar, con las misma gráfica de las paredes. Al observar el comportamiento de los niños de 6 a 8 años y conversar con médicos pediatras, se obtuvieron resultados y opiniones interesantes. Los niños al ingresar sentían el cambio de ambiente que había entre el pasillo y el consultorio. Entraban y quedaban observando a su alrededor. Lo que más les llamaba la atención de la gráfica fue el personaje de la rana. Algunos niños se acercaron para ver detalladamente la rana, en cambio otros apegados a su mamá solo señalaban o quedaban viendo las ilustraciones.

Al finalizar la examinación de cada niño, el médico le entregaba un rompecabezas o un libro para que pintara mientras el especialista conversaba con sus padres. Los niños se dedicaban fijamente a pintar o armar el rompecabezas olvidando lo que sucedía a su alrededor.



CONCLUSIONES

Este proyecto de tesis fue creado con el objetivo de mejorar la experiencia de los niños en los centros médicos, a partir del desarrollo de gráficos ambientales, que aporten al cambio de la estética interna de estos establecimientos.

El desarrollo de ilustraciones a gran escala, señalización innovadora, cromática llamativa, juegos lúdicos y la creación de un personaje que se transformaba en un amigo guía para los niños, se desarrolló un espacio en la cual los niños puedan llevarse una experiencia entretenida y divertida dentro de un centro médico.

Manifestando el gran alcance que puede llegar a tener el diseño gráfico, mas aún si se vincula con otras ramas creativas

RECOMENDACIONES

La mayoría de este proyecto de tesis se mantuvo como una simulación. Pero si se llegara a implementar, se recomendaría que el manejo del proyecto sea realizado únicamente por diseñadores gráficos, interiores y de objetos capacitados, para lograr un buen manejo de todos los elementos gráficos e interactivos para así llegar al objetivo planteado del proyecto.

BIBLIOGRAFÍA

- Artola, T. (2001). Situaciones cotidianas de 6 a 12 años. Madrid : Palabra, S.A. .
- Alfonso García Velázquez, J. L. (2009). El juego infantil y su metodología. Editex.
- Aprendizaje, t. d. (2017). PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y DEL DESARROLLO, E. y. (2017). blog.
- Brow, T. (2008). Design Thinking.
- Bride, W. (1994). La Armonía en el Color nuevas tendencias. DOCUMENTA.
- Caballero, A. C. (1981). Desarrollo psicológico del niño (de los 18 meses a los 8 años).
- Coates, K., & Ellison, A. (2014). Introducción al Diseño de Información.
- Costa, J. (1999). El Zoologico de San Juan de Aragon Desde El Punto de Vista Psicosocial. En L. Reidl. México.
- Derek Yates, J. P. (2016). La revolución creativa que está cambiando el mundo De la publicidad al diseño de comunicación .
- Frascara, J. (2004). Diseño gráfico para la gente.
- Gonzalez, F. (2012). Mini guía: una introducción al Design Thinking. Standford.
- Lazo, J. (enero de 2018). Diseñador.
- Méndez, F. (2003). El niño miedoso.
- Moser, G. (2014). Psicología ambiental: Aspectos de las relaciones individuo-medioambiente. Bogotá, Colombia: Ecoe.
- Óscar, N. (2013). Psicología social y medio ambiente: reflexiones y perspectivas. Victoria, México.
- Osterrieth. (2003). Psicología infantil: una introducción a la psicología infantil : (de la ...
- Padrino, J. G. (2004). Formas y colores: la ilustración infantil en España.
- Peña, J. (2010). Color como herramienta para el diseño infantil.
- Señalética, q. e. (2015). Que es la señalética. Obtenido de Waka:
- Segd.org: <https://segd.org/article/what-environmental-graphic-design-egd>
- Torre, J. d. (1998). Pediatría accesible: guía para el cuidado del niño. Siglo XXI.
- Tipográfica, C. (04 de 2010 de 2010). Clasificación tipográfica.
- Whelan, B. M. (1994). La armonía en el color. Nuevas tendencias. Guía para la combinación creativa de los colore. México.
- Xavier, M. (2011). El niño miedoso. PIRAMIDE.
- Yturalde, E. (2014). ¿que es lúdica? Obtenido de ludica: <http://www.ludica.org>

ANEXOS/MODELOS DE ENTREVISTA

Entrevista realizada a Madres de familia.

- ¿Que edad tiene su hijo?
- ¿Como se comporta su hijo/a previo a la visita al médico?
- ¿Como le convence para que vaya a un centro médico o que es lo que le dice antes?
- ¿Cuando se encuentra en la sala de espera o pasillos, su hijo/a cambia la actitud? como?
- ¿Mientras espera le da algo o realiza alguna actividad para que se distraiga o no tenga miedo?
- ¿Como se comporta su hijo al encontrarse con el médico?
- ¿Que tipo de médico es o que más le da miedo a su hijo/a?
- ¿Qué me recomendaría como madre de familia, para el diseño de mi proyecto?

Entrevista realizada a Psicólogos.

- ¿Que es la psicología infantil?
- ¿En qué consisten los miedos infantiles?
- ¿Cual es la edad en la que los niños desarrollan más miedos?
- ¿Porque cree usted que los niños tienen miedo a acudir a centros médicos?
- ¿Cree usted que el ambiente físico de los centros médicos influyen en los miedos de los niños?
- ¿Como psicóloga, que me recomendaría para el diseño de mi proyecto de tesis? como puede ser colores, ilustraciones de.., juegos, etc

Entrevista realizada a Pediatras.

- ¿Como se comportan los niños al acudir a su consultorio?
- ¿Cuales son los comportamientos negativos más frecuentes de los niños al momento de ingresar al consultorio?
- ¿Que hace usted para que los niños se sientan cómodos o se calmen?
- ¿Como ambienta el consultorio para los niños?
- ¿Que me recomendaría como pediatra para mi proyecto de tesis?

Entrevista realizada a Diseñadores.

- ¿Que es para usted diseñar para la gente?
- ¿Que opina sobre el nuevo cambio del paradigma del diseño, es decir, ya no diseñar cosas sino experiencias?
- ¿Cual cree usted que es el objetivo de la comunicación visual?
- ¿Que cree usted que tiene que pasar un grafismo para que se transforme en comunicación visual?
- ¿Opina usted que los gráficos en centros médicos son suficientes para adaptarse a estos establecimientos para niños?
- ¿Que me recomendaría, como diseñador gráfico para mi proyecto de tesis?

ANEXOS/SOLICITUDES



ANEXOS/ABSTRACT

ABSTRACT

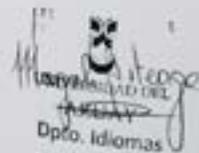
Title: Development of an Environmental Graphic System to Improve the Experience of Children in Medical Centers.

Medical centers in our context are places with a dimmed and unfriendly atmosphere that is not appealing for children. Consequently, the little ones have a negative image of those hospitals and are reluctant to be treated there. The present project, by applying theories of environmental graphics and child psychology, seeks to develop a graphic proposal in the Department of Pediatrics at Homero Castañer Crespo Hospital in Azogues to generate a friendlier environment which will result in a better experience for the children treated in this health institution.

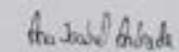
Key words: Environmental graphics, hospitals, children fear, children psychology, pediatrics, visual communication, emotional design, experiential design.

Daniela González Martínez
Code: 76242

Toa Donatella Tripaldi Proaño
Director


Dpto. Idiomas

Translated by,


Ana Isabel Andrade

