



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE ARQUITECTURA, DISEÑO Y ARTES
CARRERA DE DISEÑO

**Trabajo de Final de Carrera previo a la obtención
del Título de Diseñador Profesional con mención
en Diseño Gráfico y Comunicación Visual**

Tema:

**“Juego gráfico didáctico - informativo acerca del uso racional
de medicamentos dirigido a niños de 10 a 12 años de
la Unidad Educativa República de Venezuela”**

Estudiante:

Carla Andrea García Montalvo

Director:

Dis. Jaime Guzmán Martínez

Quito, Agosto del 2016

| Dedicatoria

Mi familia, mis amigos, y la persona que amo fueron los guías que formaron parte de este largo y enriquecedor viaje, es gracias a ustedes, que estoy ahora en este lugar demostrándome que puedo alcanzar lo que sea que me proponga. Este logro y nuevo paso importante a convertirme en una profesional, se los dedico muy amorosamente a ustedes. Gracias por toda la compañía y el amor que me dan.

|Agradecimientos

A mis padres, hermano, tías, abuelita, por sus sabios consejos, amor e incansable insistencia.

A mí querida tía Janeth, quien promovió esta maravillosa idea para el beneficio de muchos niños, en la toma de conciencia acerca del uso racional de medicamentos.

A la Unidad Educativa República de Venezuela, a la Magíster Sara Silva por brindarme el espacio necesario para validar mi producto, y a los niños de la unidad educativa por su apoyo y colaboración.

A mi tutor Jaime, por guiarme y permitirme aprender que el diseño es una hermosa herramienta que enriquece y modifica la vida de los seres humanos.

A la persona que amo, Mauricio, por prestarme su apoyo, por amar mi locura, por escucharme, por acoger siempre con amor todas mis ideas.

A mi amigo Pablito, compañero día y noche de mis dudas y confusiones.

A mis amigas Mishel y Valeria, por estar siempre en mi camino apoyándome.

Índice General

Tema.....	11	preventivas de URM.....	32
Resumen.....	12	1.2 Material gráfico dentro de la medicina.....	34
Introducción.....	13	1.2.1 Escasez de diseño en cuanto	
Justificación.....	14	al uso racional de medicamentos.....	34
Planteamiento del Problema.....	16	1.2.2 Iniciativas gráficas en la medicina.....	36
Objetivos.....	19	1.2.3 Medio de comunicación en relación	
Marco Teórico.....	20	con la medicina y la salud.....	38
Hipótesis.....	25	1.3 Iniciativas educativas sobre el uso	
Metodología.....	26	racional de medicamentos y otras áreas.....	40
Síntesis de contenido de los capítulos.....	27	1.3.1 Iniciativas educativas sobre salud y URM.....	40
CAPÍTULO UNO.....	28	1.3.2 Trabajo sobre URM con los niños.....	41
1.1 Problemas relacionados al		1.3.3 Encuestas de conocimientos	
uso racional de medicamentos.....	29	básicos sobre el medicamento.....	44
1.1.1 Problemas que acompañan al medicamento		Conclusiones Capítulo uno.....	45
a nivel nacional.....	29	CAPÍTULO DOS.....	47
1.1.2 Desinformación y confusión en la		2.1 Desarrollo de la propuesta	48
transmisión de información sobre urm.....	30	2.1.1 Requisitos del proyecto.....	49
1.1.3 Medidas e intervenciones			

2.1.2 Desarrollo del concepto y generación de ideas a nivel verbal.....	53
2.1.3 Validación de la propuesta a nivel verbal.....	57
2.2 Desarrollo de la propuesta a nivel de diseño.....	59
2.2.1 Medisplay.....	61
2.2.2 Meditips.....	69
2.2.3 Medibowl.....	78
2.2.4 Empaque.....	83
2.3 Validación de la propuesta de diseño desarrollada.....	90
2.3.1 Validación de la propuesta Meditips.....	90
2.3.2 Validación de la propuesta Medibowl.....	92
2.3.3 Validación de la propuesta Empaque.....	94
Conclusiones Capítulo dos.....	95
CAPÍTULO TRES.....	96
3.1 Presentación de la propuesta final de diseño en alta calidad.....	97
3.1.1 Mockups Meditips.....	98

3.1.2 Mockups Medibowl.....	101
3.1.3 Mockups Empaque.....	104
3.2 Validación final de la propuesta de diseño.....	108
3.2.1 Validación del juego didáctico con niños de la U. Educativa República de Venezuela.....	108
3.2.2 Validación del juego en un entorno familiar.....	114
3.2.3 Validación de las encuestas a los escolares.....	118
3.3 Aspectos técnicos del proyecto.....	120
3.3.1 Materiales y detalles constructivos a nivel del prototipo.....	120
3.3.2 Cotización del proyecto gráfico - educativo.....	131
3.3.3 Costos de diseño.....	132
Conclusiones Capítulo tres.....	134
Conclusiones.....	135
Recomendaciones.....	136
Bibliografía.....	138

| Índice de Anexos

Anexos.....	142	Anexo 11: Cuadro de costos correspondientes a muebles y enseres.....	157
Anexo 1: Lineamiento del uso de la marca.....	143	Anexo 12 :Capsutips.....	158
Anexo 2: Encuestas de URM escaneadas.....	145	Anexo 13: Bolitips.....	162
Anexo 3: Encuestas de producto escaneadas.....	147	Anexo 14: Escaneo del proceso de bocetaje.....	165
Anexo 4: Tests de conocimiento escaneados.....	148	Anexo 15: Capturas de pantalla del proceso.....	167
Anexo 5: Información sobre la U. Educativa República de Venezuela.....	149	Anexo 16: Búsqueda y sugerencias de línea gráfica.....	171
Anexo 6: Tabulación de respuestas de la encuesta de producto.....	150	Anexo 17: Búsqueda y sugerencias de paleta de colores.....	172
Anexo 7: Tabulación de respuestas del test de conocimiento.....	152		
Anexo 8: Cuadro de costos correspondientes a prototipos y transporte	154		
Anexo 9: Cuadro de costos correspondientes a equipos de oficina.....	155		
Anexo 10: Cuadro de costos correspondientes a materiales de oficina.....	156		

| Índice de Figuras

Figura 1. Árbol del problema.....	16
Figura 2. Diagrama de relaciones.....	17
Figura 3. Cuadro explicativo sobre las etapas del diseño de información.....	21
Figura 4. Figura 4. Vectores de la forma y su interrelación con el diseño de información para el desarrollo del proyecto.....	22
Figura 5. Tríptico sobre URM.....	35
Figura 6. Documento informativo sobre sobre URM.....	35
Figura 7. Logotipo del Simposio de Diseño en las Comunidades	36
Figura 8. Logotipos de Tecnyfarma, y Salud + Diseño.....	36
Figura 9. Captura de página de internet Fybeca, donde se puede visualizar promociones de medicamentos y otros productos mas.....	37
Figura 10. Logotipo del programa y el Dr. Albuja.....	38
Figura 11. El personaje Máximo.....	38
Figura 12. Encuesta de URM para los niños.....	44
Figura 13. Matriz Qué / Cómo con las propuestas iniciales de diseño	53
Figura 14. Cuadro de Brand Driver sobre los medicamentos...56	
Figura 15. Cuadro explicativo de la conformación de Mediplay.....	61
Figura 16. Bocetos de las primeras ideas de Mediplay.....	63
Figura 17. Bocetos de las primeras ideas de Mediplay en digital.....	64
Figura 18. Tipografía Sniglet.....	65
Figura 19 Tipografía Arcon.....	65
Figura 20. Paleta de colores: Azul - Turquesa Rojo - Amarillo - Verde - Turquesa oscuro.....	66
Figura 21. Paleta de colores con sus medidas cromáticas.....	66
Figura 22. Primeras variaciones de Mediplay.....	67
Figura 23. Variaciones de Mediplay con stroke.....	67
Figura 24. Isologo de Mediplay en sus dos versiones.....	68

Figura 25. Isologo de Meditips.....	69	Figura 40. Bacterias y enfermedades arte final en sus 3 variaciones de color.....	81
Figura 26. Personajes del juego Jellybeans.....	71	Figura 41. Tablas de puntajes Medibowl.....	82
Figura 27. Bocetos de los personajes.....	71	Figura 42. Fotografía como opción para el empaque.....	83
Figura 28. Personajes finales.....	72	Figura 43. Bocetos de las primeras opciones de empaque de Medisplay.....	83
Figura 29. Personajes finales acompañados del isologo de Meditips.....	73	Figura 44. Prueba de uno de los empaques.....	84
Figura 30. Bocetos de Capsutips.....	74	Figura 45. Boceto para empaque de Medisplay	84
Figura 31. Bocetos de Capsutips digitales.....	74	Figura 46. Boceto para empaque de Medisplay número 2.....	84
Figura 32. Anverso de los capsutips.....	75	Figura 47. Empaque visto desde plano abierto.....	85
Figura 33. Capsutips en sus variaciones de color.....	75	Figura 48. Empaque visto desde plano cerrado.....	85
Figura 34. Bocetos a mano y digitales del tablero de Meditips.	76	Figura 49. Envoltura del empaque correspondiente a la explicación de Medisplay	86
Figura 35. Tablero final de Meditips en su tiro y retiro.....	77	Figura 50. Portada para el empaque Meditips.....	87
Figura 36. Isologo de Medibowl en sus dos variaciones cromáticas.....	78	Figura 51. Portada para el empaque Medibowl.....	88
Figura 37. Bolitips en sus variaciones de color.....	79	Figura 52. Bolas de juego Medibowl.....	89
Figura 38. Bocetos de las bacterias.....	80	Figura 53. Vista general de los elementos del juego.....	97
Figura 39. Bocetos de las bacterias digitalizados.....	80		

Figura 54. Tablero Meditips.....	98	Figura 70. Plegabilidad del empaque.....	107
Figura 55. Personajes Meditips.....	98	Figura 71. Empaque plegado y su transporte.....	107
Figura 56. Tarjetas capsutips.....	99	Figura 72. Material expuesto en los pizarrones del aula.....	109
Figura 57. Elementos Meditips.....	99	Figura 73. Niños de 6to de básica readecuandoelsalóndeclase.....	109
Figura 58. Vista de Meditips/ Plano General.....	100	Figura 74. Readecuación del salón de claseantesdeliniciodelaactividad.....	109
Figura 59. Pelotas de Juego Medibowl.....	101	Figura 75. Exposición del juego completo.....	110
Figura 60. Tarjetas Bolitips.....	101	Figura 76. Exposición del juego de mesa.....	110
Figura 61. Bacterias y enfermedades.....	102	Figura 77. Exposición del juego de desarrollo motriz.....	110
Figura 62. Tablas de puntajes.....	102	Figura 78. Niños aprendiendo las reglas de Meditips.....	111
Figura 63. Elementos Medibowl / Plano General.....	103	Figura 79. Niños preparados para comenzar la actividad.....	111
Figura 64. Empaque Mediplay.....	104	Figura 80. Niños aprendiendo como jugar Medibowl.....	111
Figura 65 Empaque Meditips y Medibowl.....	104	Figura 81. Niños jugando Meditips.....	112
Figura 66. Empaque visto desde los elementos de Medibowl...	105	Figura 82. Niños llenando las encuestas.....	112
Figura 67 Empaque visto desde los elementos de Meditips....	105	Figura 83. Niño con su paleta como premioporhaberparticipadodelaactividad.....	112
Figura 68. Empaque abierto	106		
Figura 69. Empaque fuera de la tira con la portada Meditips...	106		

Figura 84. Niños después de terminada la actividad.....	113
Figura 85. Magister Sara Silva.....	113
Figura 86. Niños inspeccionando el empaque.....	114
Figura 87. Niños leyendo las instrucciones de meditips.....	114
Figura 88. Familia discutiendo las instrucciones.....	115
Figura 89. Familia descartando sus juegos de cartas.....	115
Figura 90. Niños leyendo las instrucciones de Medibowl.....	116
Figura 91. Cristina y Sonia realizando las preguntas de las tarjetas.....	161
Figura 92. Andrés preparándose para lanzar la bola.....	117
Figura 93. Andrés y Sonia recogiendo los bolos.....	117
Figura 94. Encuesta de producto.....	118
Figura 95. Test de conocimiento	119
Figura 96. Cuadro de costos del producto.....	131
Figura 97. Cuadro de costos.....	132
Figura 98. Cuadro de presupuesto final.....	134
Tabla 1.....	54



Tema

Juego didáctico - educativo sobre el uso racional de medicamentos dirigidos a niños de 10 a 12 años de la Unidad Educativa República de Venezuela.

| Resumen

La escasa cultura, y la falta de información del medicamento hace necesario trabajar con niños para crear pacientes responsables y críticos a futuro. Con el fin de educar e informar sobre el uso de medicamentos se realizó una propuesta gráfica educativa validada en niños de 10 a 12 años de la Unidad Educativa República de Venezuela y en un entorno familiar.

El material diseñado consiste en dos juegos, uno de mesa y otro de desarrollo motriz. En cada uno de estos se presenta al medicamento y sus formas de uso, así como el equipo de salud y las enfermedades. Permitiendo desarrollar de manera lúdico - didáctica los conocimientos sobre cómo usar correctamente los medicamentos.

Los juegos elaborados se pusieron en práctica con los niños de la Unidad Educativa antes mencionada y fueron presentados a su vez en un entorno familiar, con el fin de validar su funcionalidad y cumplimiento de objetivos planteados. Posteriormente se desarrollaron dos encuestas que permitieron verificar el nivel de conocimiento adquirido por los escolares luego de usar el material, alcanzando así los objetivos planteados en el proyecto.

| Introducción

En la Constitución de 2008, la salud es declarada como derecho que garantiza el estado, el mismo que se vincula a otros derechos que sustentan el Buen Vivir. Para el restablecimiento de la salud en muchas ocasiones se precisa el uso de medicamentos, el cuál no siempre es bien manejado debido a múltiples factores. Esta tónica de uso inadecuado se produce en todas las sociedades sean de países de muy alto índice de desarrollo humano como los de bajo índice.

Una de las causas que inciden en el mal uso de los medicamentos es la escasa información que se pone al alcance del usuario/paciente a lo que se suma el lenguaje técnico en documentos poco llamativos que hacen que se pierda interés en el conocimiento de los medicamentos. Una estrategia promovida por la Organización Mundial de la Salud es el desarrollo de novedosas metodologías docentes en donde predomine lo lúdico, el diseño, la tecnología dirigidas especialmente a los niños, ya que se los considera muy buenos receptores de información y se espera en el futuro sean consumidores responsables y críticos de medicamentos.

El presente trabajo a través del diseño de novedosos y atractivos juegos relacionados con los medicamentos y el rol que cumplen los profesionales del equipo de salud, pretende instruir a los niños sobre el uso racional de medicamentos en edades tempranas.

Para generar una estrategia gráfico - didáctica se realizó un estudio que ayudó a determinar las edades en las cuales los niños aprenden y asimilan mejor la información, después de la investigación de las diferentes edades en las que los niños pueden asimilar y aprender de mejor manera, se concluyó que fuera entre niños de 10 a 12 años de edad.

Este proyecto de diseño consiste en una propuesta educativa sobre el uso racional de medicamentos orientada a escolares de 10 a 12 años de edad correspondientes a los grados de 6to y 7mo de básica de la Unidad Educativa República de Venezuela. Esta institución brindó un espacio para desarrollar el proyecto el cual busca brindarles a los niños una alternativa educativa innovadora e informativa, con la intención de eliminar posibles tabúes frente al tema, y forjar pacientes responsables para el futuro. El proyecto también se sustentó en un ambiente familiar para observar experiencias y reacciones en este entorno.

La funcionalidad de la propuesta se determinó a través de encuestas sobre el producto y test de conocimiento, que se aplica a los niños y la familia después de realizar la actividad con los juegos, gracias a esto se pudo evaluar la eficacia del producto y su aporte educativo.

|Justificación

Teóricas

Los medicamentos son un elemento indispensable en el restablecimiento de la salud, siempre y cuando sean correctamente utilizados, caso contrario, conllevan un sin número de problemas que pueden ir desde pequeñas molestias que pueden pasar desapercibidas por el paciente, hasta consecuencias fatales. Un factor importante para el uso racional de los medicamentos, es la información, pero esta no siempre se encuentra accesible al consumidor y muchas veces se transmite en lenguaje poco comprensible y llamativo para el usuario.

La escasez de material informativo, legible, y llamativo en la comunidad en general, provoca desinterés e irresponsabilidad en el paciente al momento del uso racional de medicamentos, creando escasa cultura. Profesionales de la salud han realizado algunos esfuerzos con materiales propios para implementar educación en cuanto al uso de los medicamentos, que si bien son preparados técnicamente, en la parte del diseño son deficientes y requieren de un trabajo profesional, para darle vistosidad al trabajo, “enganchar” al lector y conseguir el objetivo educativo que se proponen dichos profesionales y organizaciones.

Sociales

En la ciudad de Quito es importante tratar los mitos creados alrededor de los medicamentos y los problemas que genera su uso irracional, y generar una cultura saludable, para lo cual se hace necesario empezar por instruir y generar responsabilidad entre los escolares, al mismo tiempo proporcionar un material dinámico e interactivo que capte la atención, y genere aprehensión en estos temas que suelen volverse abstractos, haciendo partícipe de estos proyectos a instituciones de salud en Quito como el Ministerio de Salud, Direcciones Provinciales de Salud y Unidades Operativas de Salud, el Ministerio de Educación, a través de las Direcciones Provinciales de Educación y las Unidades Educativas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) como ente rector de la salud en el mundo, propone algunas estrategias para el uso racional de medicamentos, y entre esas recomienda trabajar con los niños, con el fin de lograr buenos resultados en el futuro.

Con esos antecedentes, esta propuesta de investigación, pretende crear un proyecto con información esencial sobre medicamentos a través de la elaboración de material gráfico educativo mediante un proyecto piloto, dirigido a niños de entre 10 y 12 años con mensajes y actividades que refuercen el tema, encaminado desde el diseño como aporte didáctico y educativo. Poniendo en práctica los elementos impartidos en la carrera e interviniendo con un ejercicio real y aplicable en donde se pueda medir los alcances del diseño.

Personales

Esta iniciativa me permitirá crecer como profesional, y me permitirá explorar nuevas opciones comunicativas que me ayuden al desarrollo de propuestas lúdicas que incentiven el aprendizaje y la comprensión de un tema poco abarcado en los escolares, brindando un aporte a los niños dinámico y educativo sobre el uso racional de medicamentos que es un tema muy poco abarcado y explorado tanto en la sociedad como en las escuelas, ayudando a crear pacientes responsables y más abiertos a la práctica de URM (Uso Racional de Medicamentos).

Planteamiento del problema

En base a la entrevista realizada a la Dra. Janeth Montalvo cuya experiencia en el medio es de 32 años, se estableció una lista que establece los problemas que rodean al medicamento; Entre estos se puede encontrar la desinformación del paciente, mitos acerca de los medicamentos, automedicación, pudor al médico, polimedición, falta de material informativo, publicidad irresponsable, escasa cultura en medicamentos, entre otros que se producen en la sociedad Ecuatoriana y que generan desinterés en el paciente alejándolo del tema y creando barreras en su entendimiento sobre el medicamento.

Para un acercamiento más detallado de los problemas se realizó un árbol del problema cuya técnica nos permite registrar y organizar la problemática que intentamos resolver o investigar con mayor profundidad. Esta técnica incluye la identificación de los elementos (causa -efecto) que se vinculan con nuestra problemática, en donde se determinaron las causas y los efectos que rodean al uso irracional de medicamentos (figura 1), (Belfonte, 2015:1) .Para el desarrollo de la tesis sin embargo se realizó un diagrama de relaciones el cual determinó la causa raíz del problema.

El diagrama de relaciones es una herramienta que ayuda a analizar un problema. Permite alcanzar una visión de conjunto sobre cómo las causas están en relación con sus efectos y cómo, unas y otros, se relacionan entre sí. El objetivo principal del Diagrama de Relaciones es la identificación de las relaciones

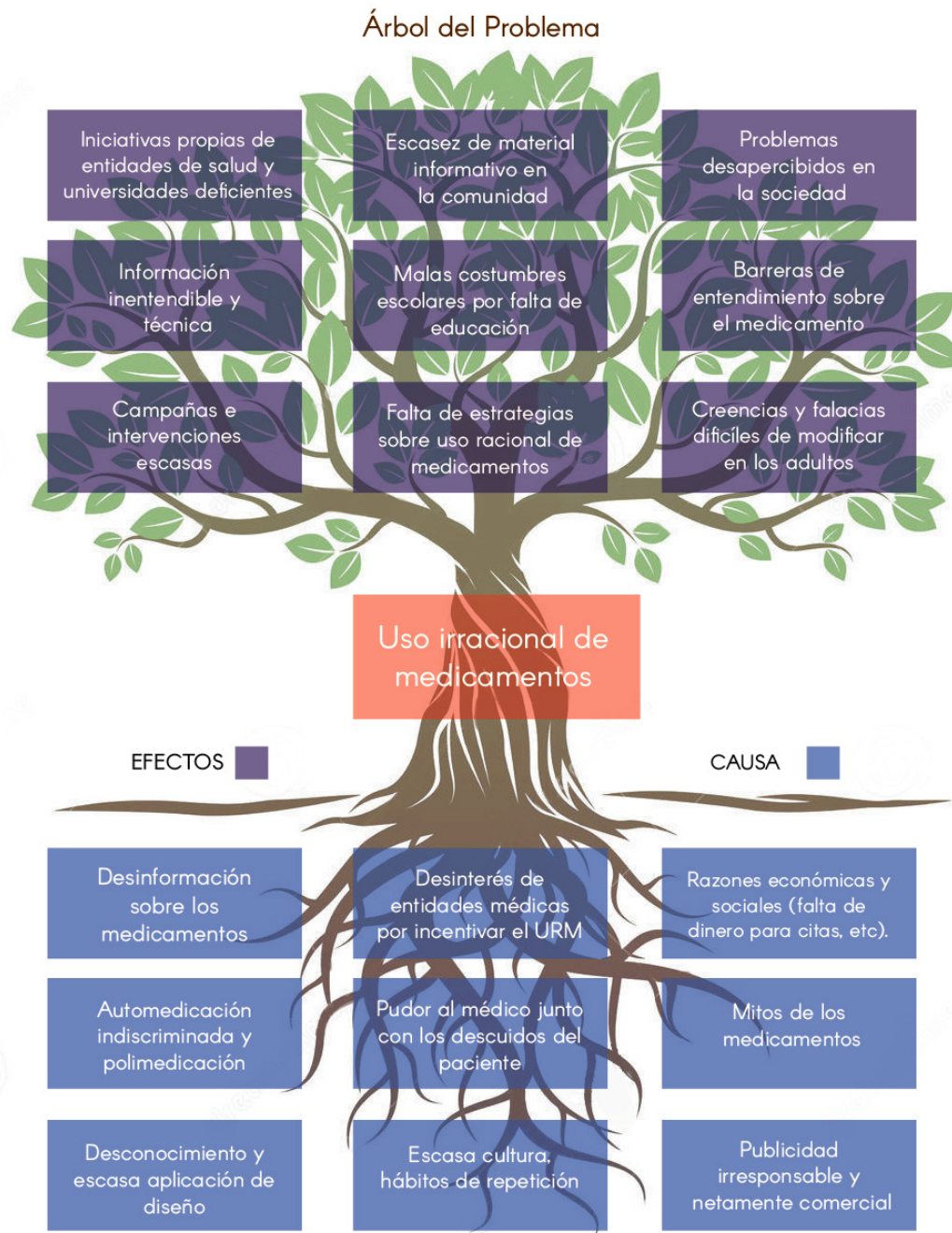
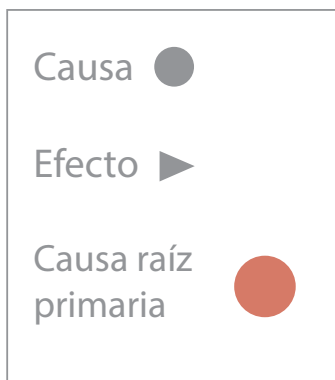


Figura 1. Árbol del problema

causales complejas que pueden existir en una situación dada (Mizuno, 1988:1). Dentro del diagrama de relaciones existen flechas de salida y entrada, de esa manera una de las opciones que posea más flechas de salida se puede determinar como la causa principales. En el siguiente diagrama de relaciones (figura 2) se establece por lo tanto que una de las causas raíz del problema corresponde a la Escasa cultura en medicamentos que tiene la sociedad, y como los hábitos de repetición es decir, malas costumbres de los adultos se repiten en las siguientes generaciones, haciendo que el problema se prolongue y no desaparezca.



A su vez la desinformación sobre los medicamentos también constituye un factor predominante dentro del problema que es importante tomar en cuenta. Una vez concluída las causas raíces se realizó un análisis que pretenda llevar a la solución a un paso más adelante. Por lo que se concluyó que intervenir en los adultos sería menos factible no solo por sus creencias actuales que resultarían



Figura 2. Diagrama de relaciones

difíciles de modificar en cuanto al medicamento si no también por los mitos, las falacias, las malas costumbres, que seguirían latentes y que de igual forma seguirían transmitiéndose a través de las siguientes generaciones.

Este análisis pretende que el grupo objetivo cambie haciendo que la solución se dirija a edades jóvenes, ya que al crear esta instrucción desde pequeños, los niños entenderán que el uso racional de medicamentos existe y que influye en nuestra forma de vivir, generándoles un criterio propio a temprana edad, y la capacidad de preguntar, cuestionarse y curosear sobre el tema comprendiendo que el medicamento posee normas en cuanto a su uso y que es importante ser responsables con nuestra salud, alejándolos de mitos, y de las malas costumbres de padres y sociedad en general, esto en base a un criterio propio.

Objetivos

General

Generar un juego gráfico didáctico de soporte para un proyecto piloto educativo que instruya a los niños de 10 a 12 años de la Unidad Educativa República de Venezuela sobre el uso racional de medicamentos .

Específicos

Realizar un diagnóstico general de las causas raíz de los problemas que rodean al uso racional de medicamentos, y determinar un grupo objetivo con el cual trabajar.

Desarrollar un proyecto gráfico didáctico e informativo que se adecúe a las características del grupo objetivo escogido y que los instruya correctamente sobre los medicamentos.

Validar la funcionalidad del material gráfico educativo en los escolares pertenecientes a la Unidad Educativa República de Venezuela, y con una familia con niños de las edades previamente planteadas.

| Marco Teórico

Diseño de Información

Ya que la problemática a tratarse se basa en la escasa cultura e insuficiente difusión, entendimiento y dinámica de la información acerca del URM en el medio social, es esencial encontrar un modelo que ayude de guía, y que nos ayude a filtrar la información de forma adecuada para después pasar al diseño de una correcta expresión de la información. Por lo tanto para la primera teoría; se usarán las bases y conceptos planteados por el diseño de información, del cual se extrajo las 11 operaciones cognitivas del Diseño de Información planteadas por Alejandro Brizuela, y como este puede ser utilizado para manejar grandes cantidades de datos para analizarlos, jerarquizarlos y expresarlos en distintos métodos e interfaces visuales (Brizuela, 2014:1).

Según Sheila Pontis, la esencia del diseño de información es analizar, organizar, entender, solucionar y diseñar, siendo su principal objetivo la traducción de información compleja, en información con sentido y de fácil acceso. Partiendo de esto debemos comprender que a diferencia del diseñador gráfico, el diseñador de información dedica su labor al entendimiento, análisis, definición de estrategias, metodologías, y organización de ideas. Aplica pensamientos sistemáticos y rigurosos de diálogo constante con todas las partes implicadas, hasta obtener un entendimiento total de la situación. La visualización de datos está orientada a la representación digital de información, utilizando un lenguaje visual altamente codificado y abstracto (Pontis, 2011:1).

“La información se tiene que diseñar precisamente para que deje de ser un dato inerte y se convierta en una herramienta útil para el desarrollo adecuado de nuestras actividades cotidianas” (Brizuela, 2014:1).

Partiendo de esto Brizuela establece que el diseñador debe realizar un diseño informativo partiendo de las interacciones que se tiene de la comunicación y la información, logrando así la efectividad del mensaje y cumpliendo así un meta-objetivo. Existen 11 categorías que determinan las operaciones básicas que un diseñador debe desarrollar al realizar diseños de información; Brizuela las jerarquiza de la siguiente forma (Figura 3).

1. Organizar o jerarquizar, abarca el orden de la información, es decir proporciona un orden a la lectura y ayuda a desplazarse en ella fácilmente para familiarizarse con la información.
2. Configurar la información, busca la coherencia racional de varios elementos que pueden ser conformados por factores estético-cognitivos y culturales.
3. Identificar, pretende mostrar un concepto que sirva de identificador y funciona igual que un nombre o una etiqueta.
4. Describir, corresponde a la información sobre la estructura general de las cosas, presenta al hecho tal como es.
5. Relatar, da cuenta de un hecho sucedido, contiene los cambios sufridos en un lapso por un objeto.
6. Instruir, proporciona indicaciones de cómo solucionar una problemática específica, lo que correspondería a un usuario con un objeto.
7. Orientar, involucra el entendimiento de un espacio y sus posibilidades de recorrido.
8. Explicar, procura el entendimiento del funcionamiento de las causas y efectos de un objeto o un fenómeno.
9. Operar, permite entender la operación de artefacto proporcionando retroalimentación directa.

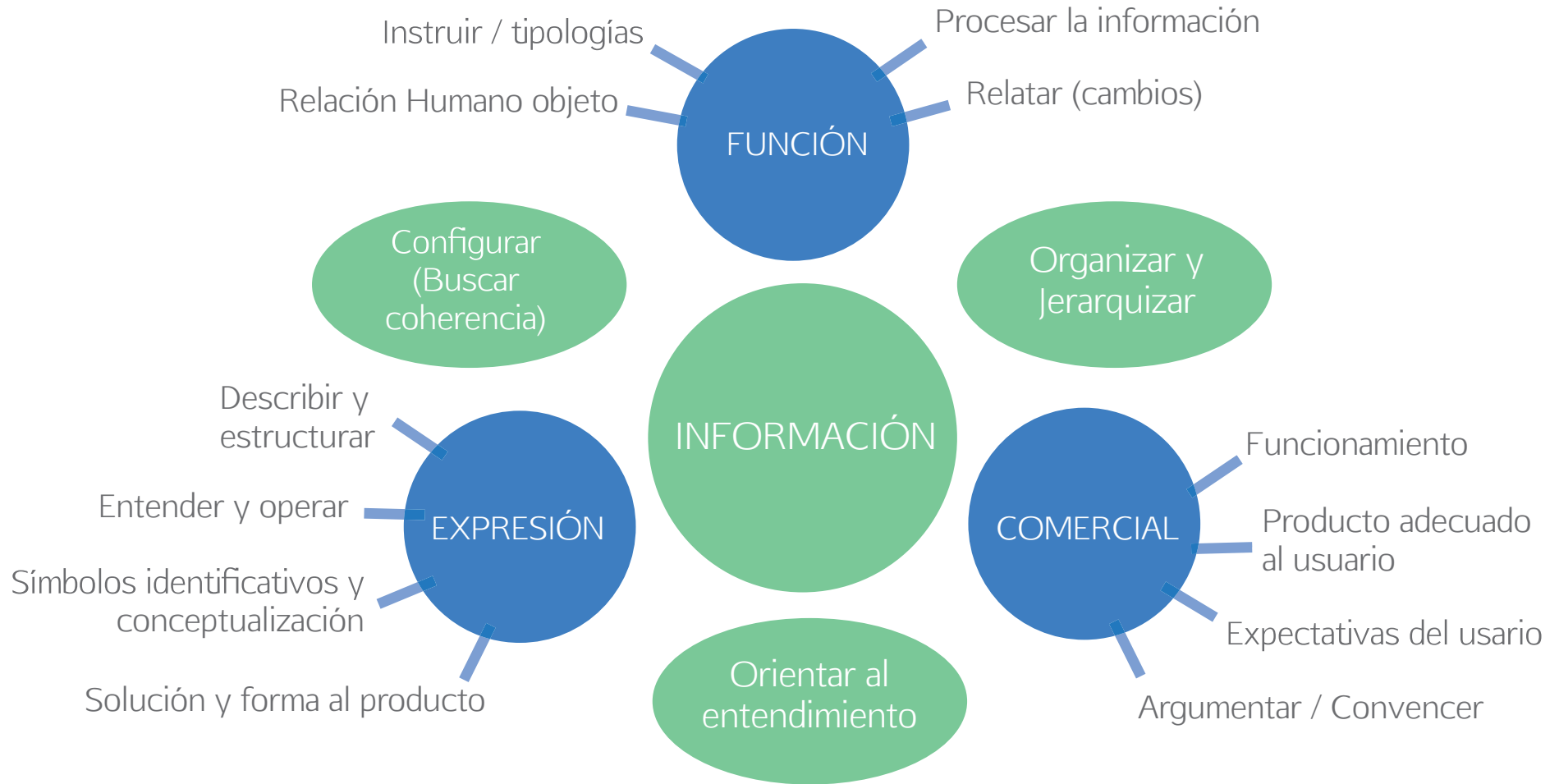
10. Procesar, crea una interfaz predictiva que visualiza datos complejos de forma clara.
11. Argumentar, involucra a casi todas las categorías anteriores. Procura convencer y defender una posición que contrasta con otras.

Figura 3. Cuadro explicativo sobre las etapas del diseño de información

Por lo tanto el diseño de información busca transmitir la información de manera funcional y dinámica logrando que el problema planteado se jerarquice y poder distribuir la información correctamente, proporcionándole al diseñador varios métodos para expresar la información y que esta pueda ser comprendida fácilmente por su grupo destinatario (Mitsuki, 2007:1).

Es importante recordar, que nuestro grupo objetivo son escolares, es por eso que todo tipo de información deberá ser manejada para ellos, para su comprensión, aprehensión y agrado visual, generando cambio de conductas e interés en el tema del URM con tipologías que se integren en función del proyecto, para esto nos ayudaremos de los Vectores de la Forma formulados por Luís Rodríguez Morales y veremos como estos se integran para darle forma y sentido a la propuesta.

Configuración de la Información dentro de cada vector.



Descripción: Modificación de la información a través de los vectores de la forma y el diseño de información durante el desarrollo del proyecto.

Figura 4. Vectores de la forma y su interrelación con el diseño de información para el desarrollo del proyecto.

Vectores de la forma

El desarrollo del diseño se planificará en base a los denominados vectores de la forma tomados del libro de Diseño: Estrategia y táctica de Luis Rodríguez Morales. Este esquema sintetiza al proyecto de diseño en 4 vectores principales, los cuales se enumeran en función, tecnología, expresión, y comercialización. Dentro del esquema existen elementos que influyen en la solución de los vectores, los mismos son llamados factores de la forma. (Figura 4).

Cada vector sintetiza estas soluciones formando dos subdivisiones por cada vector, enfatizando cada solución como aspecto importante de análisis y resolución para la propuesta, estos factores son enfocados en aspectos disciplinarios e interdisciplinarios. Para el desarrollo de nuestro proyecto sin embargo, se sostendrán los aspectos disciplinarios del esquema, los mismos que reúne por así decirlo a los factores humanos que configuran al objeto, desde el punto de vista perceptual, simbólico, ergonómico y las expectativas del usuario. (Rodríguez, 2004:65).

El Factor Expresivo

Responde al factor simbólico y perceptual del proyecto, su objetivo es analizar y ofrecer la solución para las características de la forma del producto que la hacen aceptable para el usuario, ordena y da sentido a los demás vectores.

Perceptual

Al ser un proyecto experimental responde al análisis de las soluciones que hacen al proyecto aceptado y ordenado. Es por esto que al ser un proyecto experimental, se buscará crear un prototipo que exprese en la calidad adecuada al producto final. Por lo que se deberá contar con los elementos necesarios que nos permitan crear tipologías que simulen el proyecto y que nos permita validar su función con el grupo objetivo. Ayudar a que el producto sea accesible, para la audiencia y padres de familia, para ayudar a fomentar de forma didáctica el correcto uso de los medicamentos.

Simbólico

El uso racional de medicamentos adaptado en juegos es escaso, como hemos visto este tema no es altamente abordado ni considerado, si bien se han considerado programas de salud que abarcan temas más fáciles no existen en sí iniciativas que incluyan al medicamento como tal. Es por esto que el proyecto y su información deberán transformarse para el entendimiento de los niños creando símbolos y formas fáciles de identificar y manipular. (Rodríguez, 2004:70).

El Factor Funcional

Dentro del factor funcional desarrollaremos el factor ergonómico y sus implicaciones dentro del producto, procurando obtener los requerimientos que definen los rangos aceptables en términos de la relación del ser humano con el objeto y del objeto con respecto a sus partes.

Ergonomía

“Según el instituto de biomecánica de Valencia la Ergonomía es el campo de conocimientos multidisciplinarios que estudia las características, necesidades, capacidades, habilidades de los seres humanos analizando aquellos aspectos que afectan el diseño de productos o de procesos de producción.”

La ergonomía dentro del proyecto pretende adecuarse al usuario no solo funcionalmente sino comprensivamente, priorizando que la propuesta produzca una mejor acogida dentro del medio. (Villareal, 1998:1). Es importante que nuestra propuesta desarrolle mecanismos de comunicación dóciles, y que su uso esté dirigido al grupo objetivo que en este caso son los niños, logrando que el lenguaje y la funcionalidad de la propuesta se transforme a sus necesidades.

El Factor Comercial

Dentro del vector comercial se determinarán las expectativas del usuario frente al producto, señalando los caminos más factibles para el desarrollo del proyecto. Para esto se realizó un análisis del grupo objetivo, sus expectativas dentro del medio, clase social, y en este caso el lugar de validación del proyecto.

Expectativas del Usuario

El proyecto gira en torno al grupo objetivo, a cómo piensa, a cómo manipula las cosas, a como asimila su entorno y su realidad, estos datos arrojarán los principios básicos en los que se forjará la propuesta.

Que sin dejar a un lado la información que deberá aprender el alumno, no se debe olvidar que el proyecto debe ser innovador, atrayente y le brinde un cambio de postura a los niños frente a los medicamentos, que llame su atención y su curiosidad a conocer más. Las expectativas del usuario frente a la propuesta serán determinadas por sus gustos visuales y de ocio, además de sus capacidades físicas y mentales.

Finalmente y resolviendo al proyecto en estos factores junto a la modificación de la información lograremos encontrar una tipología dinámica con el usuario, que sea fácil de aprender y fácil de desarrollar.

| HIPÓTESIS

Los problemas que rodean al medicamento y sus malas costumbres generadas por la falta de educación del paciente sobre el uso racional de medicamentos podrían minimizarse instruyendo a los niños sobre cultura de los medicamentos a través de proyectos gráficos educativos.

| Metodología

La investigación documental, prioriza el uso de documentos, recolectando, seleccionando y analizando resultados coherentes, al suponer una recopilación adecuada de datos la investigación documental nos ayuda a redescubrir hechos, a enumerar problemas, y orientar formas para elaborar instrumentos de investigación y a fabricar hipótesis (Rodríguez, 2013:1). A su vez nos apoyamos del diseño de información para la traducción de datos complejos, en apuntes con sentido y de fácil acceso al cuerpo educativo, para su fácil comprensión y desarrollo dentro de las aulas.

El proyecto responde a la investigación documental – bibliográfica ya que tiene el propósito de detectar, ampliar y profundizar enfoques, teorías, y criterios diversos sobre una cuestión determinada, la cual estará apoyada de documentos escritos, virtuales, revistas, encuestas, entrevistas, periódicos, libros, y otras publicaciones.

“En el proceso de recolección de información para la construcción de un objeto de investigación o de un proyecto de tesis, la investigación bibliográfica y documental (IBD) ocupa un lugar importante, ya que garantiza la calidad de los fundamentos teóricos de la investigación.” (Rodríguez, 2013.1).

Esta investigación posee un enfoque cualitativo ya que busca la comprensión del URM de manera clara, flexible y la observación detallada de expresiones verbales y no verbales, así como de conductas y manifestaciones que ayuden a verificar la funcionalidad del proyecto educativo en los alumnos y a

nivel familiar (Cortés,2014:1). El desarrollo de la investigación comprende el análisis sobre contextos particulares de la vida real, determinando tendencias en el entorno del paciente y la educación de los niños, y como los mismos pueden beneficiarse del uso racional de medicamentos. Formulando nuevos datos y elementos que a partir de su configuración mediante el diseño de información y sus jerarquías, puedan conducir a crear estrategias para que los aspectos positivos del URM puedan ser visualizados y aprendidos de una manera didáctica y sencilla. (Gross, 2010:1).

Los vectores de la forma formulados por Luis Rodríguez Morales, que responden a los factores disciplinarios brindará los aspectos necesarios en los que debe basarse el proyecto. Proporcionándole forma y sentido, a nivel perceptual y simbólico de contenido y a su vez tomando en cuenta las expectativas del usuario frente a un producto, buscando procesos y tipologías que se adecuen a las habilidades del usuario. Generando un proyecto ergonómico y entendible. (Cazau, 2006:1)

Aplicando un análisis inductivo – deductivo, es decir empezando por el estudio de las partes o particularidades se logrará la generalización de tipologías para el problema planteado. El estudio conllevará el análisis de todos los actores propuestos en el plan, y su entorno social, encontrando propuestas que nos ayuden a determinar un nuevo modelo gráfico que instruya e incentive a las nuevas generaciones a ser más responsables con los medicamentos.

| Síntesis de Contenido

El capítulo uno evidencia desde la perspectiva del diseño, los problemas del uso racional de medicamentos a nivel nacional, incluyendo la escasez de programas regulatorios para el usuario, el mal manejo publicitario del medicamento, y la información técnica y limitada que llega al usuario, creando barreras que no le permiten al paciente tener una buena apreciación del medicamento. Se refleja a su vez, la importancia de generar cultura desde niños, propiciando fomentar el interés y responsabilidad por el correcto uso de los medicamentos, y se escoge al grupo más apto para crear el proyecto evidenciando como esto ayudará a formar pacientes responsables a futuro.

El segundo capítulo desarrolla ideas para la creación de una propuesta educativa y didáctica, cuyas opciones se retratan en una tabla que reúne atributos que debe presentar el proyecto, además de un brand driver que recoge elementos que nos ayuden a representar al tema principal y que brinda las pautas en las que se debe relacionar el proyecto. Una vez definido el producto como una cápsula de juegos de aprendizaje, se pasa a establecer los requisitos del proyecto con los Vectores de la forma dentro de sus límites disciplinarios.

Se evidencian los beneficios del juego didáctico en el aprendizaje de los niños y se establecen dos juegos. Uno de desarrollo mental y otro motriz. Se desarrolla la marca Medisplay como nombre representativo del producto y se establece la imagen visual de los elementos que compondrán el juego al igual que sus instrucciones y su funcionamiento. Finalmente se confronta a todas las partes del juego con los vectores de la forma y se finaliza el capítulo dos.

El capítulo tres reúne la validación del producto en la Unidad Educativa República de Venezuela, y en un entorno familiar, recogiendo evidencia fotográfica, y la evaluación de las encuestas formuladas a nivel de producto y de conocimiento. Por último se detalla los aspectos técnicos del proyecto en cuanto a materiales, acabados y costos.

The background is a solid blue color with several white, hand-drawn scribbles scattered across it. These scribbles are mostly circular or oval shapes, some with multiple overlapping lines, giving a sense of movement or thought. A thick white horizontal bar is positioned across the middle of the page, partially overlapping the text.

Capítulo Uno

Problemas que rodean al URM y como estos se desarrollan en la sociedad Ecuatoriana.

|1.1 Problemas relacionados al uso racional de medicamentos

1.1.1 Problemas que acompañan al medicamento a nivel nacional.

En 1985, la Organización Mundial de la Salud (OMS), celebró en Nairobi con un grupo de expertos de todo el mundo una Conferencia de debate sobre el uso adecuado, apropiado y correcto de los medicamentos y desde entonces la expresión universal aceptada es la de uso racional de medicamentos que en este documento abreviaremos como URM.

Según la Organización Mundial de la Salud:

“Para que haya un uso racional, el paciente tiene que recibir el medicamento adecuado y la dosis debida durante un periodo de tiempo suficiente, al menor costo para él y para la comunidad.”
(OMS, 2014:1)

Sin embargo en la actualidad, más del 50 por ciento de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y la mitad de los pacientes no los toman correctamente, creando así una baja cultura en el tema y omitiendo el hecho de que los mismos podrían tener efectos nocivos para el desarrollo de su salud. En esta instancia y en vista del uso indiscriminado de medicamentos, el gobierno ha puesto varias leyes que regularicen el uso, previniendo la irresponsabilidad del paciente, e intentando fomentar la concientización y culturización del medicamento, entre éstas se citan: Ley Orgánica de Salud,

Reglamento de Control de Establecimientos Farmacéuticos, Ley de Control de Estupefacientes y Sicotrópicos que corresponden a las más relevantes, sin embargo la información que se le proporciona al paciente sigue siendo escasa y desconocida en general. (LEY ORGÁNICA, 2014:1). Alrededor de lo que la OMS cita como Uso Racional de Medicamentos se han ido generando y creando otra serie de problemas a considerar en la sociedad, tanto del lado del paciente, como del lado de la industria farmacéutica y de los Profesionales de la Salud, acarreando consigo muchas consecuencias graves.

El uso irracional de medicamentos a nivel nacional, se provoca por diversos factores, tales como: desinformación del paciente sobre el URM, mitos de los pacientes acerca de los medicamentos, aumento indiscriminado de la automedicación, escasas campañas sobre los peligros del uso inadecuado de medicamentos, descuidos y desinterés del paciente, pudor al médico, polimedicación, falta de material informativo claro y amigable para el paciente, bombardeo de publicidad irresponsable e inapropiada de algunos fabricantes de medicamentos, entre otros. (Montalvo, 2016:1)

Problemas como la polimedicación, la automedicación, el pudor al médico, y los mitos que rodean al medicamento por falta de interés del paciente no forman parte de la causas raíces

que estudiaremos más adelante por lo que se explicaran brevemente a continuación.

La “polimedición”, la cual es causada generalmente por los médicos, que recetan a los pacientes más medicamentos de los clínicamente apropiados, volviéndose así un gasto innecesario y con efectos secundarios graves para el paciente. (LARREA, 2012: 9) .

Otra de las causas se debe a la automedicación indiscriminada, creada por la falta de tiempo que las personas disponen para asistir a un médico, por considerarse suficientemente capacitados para distinguir los síntomas, seguir consejos de amigos o familiares, pudor a las consultas médicas, dificultades económicas y sociales, espera prolongada para la cita médica, falta de unidades operativas de salud cercanas a los domicilios, entre otras. (IZQUIERDO, 2010:7)

Esto sumado los mitos alrededor del medicamento, entre los cuales se puede mencionar:

1. Que el paciente suele pensar que el medicamento sirve solo para curar y que no podría hacerle daño, lo que es un grave error ya que podría causar efectos adversos no deseados o en su defecto reacciones y alergias, no esperadas.
2. Creer que todos los problemas de salud se resuelven con medicamentos.
3. Pensar que todos los productos naturales son beneficiosos e inofensivos, sin embargo su mal uso puede ser perjudicial. (MONTALVO 2014:1).

4. Asumir que un medicamento puede ser útil en una enfermedad actual, porqué así lo fue en un padecimiento anterior, ya que los síntomas o signos son parecidos (CASIS, 2012:1).

5. Otro error común es pensar que se debe tomar el medicamento sólo cuando nos sentimos mal, y en cuanto desaparecen los síntomas dejar de tomarlos.

7. Que los medicamentos tienen vigencia indefinida.

8. Pensar que el médico es malo si no propuso ninguna receta médica.

Esta gama de problemas, han sido muy poco tratados por lo que esta baja cultura se repite a lo largo de las generaciones. Haciendo que los malos hábitos se repitan en nuestros hijos y ellos crezcan con las falacias en cuanto al uso irresponsable del medicamento.

1.1.2 Desinformación y confusión en la transmisión de información sobre URM

La investigación realizada por Olga Lucía Cristiano, para la obtención del título de Magíster en Farmacología, denominada “Diseño de un indicador de nivel de seguridad del uso de medicamentos en enfermedades crónicas no transmisibles para pacientes y cuidadores familiares” en la Universidad Nacional de Colombia, determina que un 69 % de los pacientes encuestados tenían dudas sobre el medicamento que les designó el doctor luego de salir de la consulta. A su vez el 77 % afirmó que el tiempo de consulta fue muy corto y el 50 % añadió no

comprender las indicaciones hechas en la consulta. **En resumen, sus encuestados manifestaron inconformidad respecto a la información e indicaron dificultades en cuanto al acceso a los medicamentos, su administración y el seguimiento adecuado. (Cristiano, 2014: 19).**

Continuando con el tema, cada medicamento adquirido a través de receta o prescripción médica, debe ser proporcionado al usuario con una serie de indicaciones y en dosis exactas para su buen uso y beneficio, sin embargo la información y consejo al paciente para el uso adecuado de estos, no siempre llega en la forma esperada. A partir de esto la información acerca de los medicamentos se vuelve limitada, ya que el paciente se dedica a seguir instrucciones dadas en forma incompleta o a seguir su instinto. Además de esto los pacientes omiten leer la información que viene adjunta al medicamento también conocida como “inserto” o “prospecto”, ya que la misma contiene mucho texto, en letra pequeña y en lenguaje técnico, lo que genera desinterés en el paciente. (Ferchine, 2011:1).

En lo referente a la prescripción los encuestados expresaron que existían vacíos de información, dudas sobre los efectos secundarios que les producen los medicamentos, y desagrado por el corto tiempo que toman los médicos para hacer las consultas. A su vez la existencia de trabas en la entrega de los fármacos, promoviendo la automedicación en los pacientes, siendo en este momento importante el trabajo del químico farmacéutico, quien debería ser el que proporcione la información correcta sobre el medicamento, sus reacciones adversas, como tomar o administrarse, la manera adecuada de almacenarlo y además conocer la historia del medicamento.

En lo relacionado a la dispensación de medicamentos sin receta médica o también llamados de venta libre u OTC (over the counter) , la Organización Mundial de la Salud en su publicación sobre “Criterios éticos para la promoción de medicamentos” establece que los anuncios dirigidos al público deben contribuir a que la población pueda tomar decisiones racionales sobre la utilización de medicamentos que están legalmente disponibles sin receta. (OMS, 2014:1).

Está demostrado que el uso apropiado de la medicación es determinado, en gran parte, por la naturaleza y la calidad de la comunicación entre los profesionales de la salud involucrados, el médico en el diagnóstico de la enfermedad, la enfermera en la administración del medicamento a nivel hospitalario y el químico farmacéutico en la dispensación del medicamento con consejo e información para su uso adecuado.

En el documento expuesto por la Federación Farmacéutica Internacional (FIP) se propone la correcta transmisión de información a los usuarios con respecto a los medicamentos. Los mismos que pueden ser trasladados por distintas fuentes. (Montalvo, 2015:1).

“La eficacia de tal información es importante tanto para el paciente como para el médico que los receta, el químico farmacéutico, las autoridades sanitarias y la industria farmacéutica.” (Ramos, 2010:3).

1.1.3 Medidas e intervenciones preventivas de URM.

Es importante que la información sea imparcial y eficaz, ya que el químico farmacéutico en su calidad de experto en medicamentos se vuelve fuente de información clave para el paciente y otros profesionales de la salud, en él reside la clave para transmitir esta información al paciente de una forma clara y sencilla de manera que satisfaga sus necesidades. A su vez el documento expone la importancia de la legibilidad y disposición así como su presentación, formatos especiales, versiones audiovisuales, pictogramas, sistema braille para pacientes con discapacidad visual, etc. que beneficien a grupos específicos de usuarios.

Esta correcta expresión de la información tanto a nivel de escritura como de diseño, relevante y personalizada al consumidor de medicamentos puede influir positivamente en su manera de cumplir el tratamiento.

A pesar de esto los documentos que se elaboran con información sobre medicamentos tanto para los profesionales de la salud como para el público en general, contienen el mensaje que si bien está técnicamente elaborado en lo relacionado con la información, carece del diseño que haga agradable y más comprensible la lectura, muchas veces el texto predomina y los gráficos escasean haciendo aburrida la lectura generando desinterés en el paciente. (Montalvo, 2015:1)

Entidades como el Ministerio de Salud Pública a nivel nacional, encargado de emitir normativas en todos los aspectos relacionados con la salud y entre estos lo que compete a medicamentos y su uso racional es muy escasa y limitada a pocos artículos en las herramientas legales citadas anteriormente. Estos documentos no son de fácil acceso al público en general sino solamente para quien desea informarse por algún asunto en particular.

Las campañas sobre enfermedades, uso de medicamentos, medidas preventivas, etc. solamente toman vigencia cuándo por asuntos estacionales hay brotes alarmantes, por ejemplo el dengue, chikungunya, gripe AH1N1, ZIKA y para que las precauciones estén al alcance del público se transmiten por los medios masivos de comunicación. (Montalvo, 2015:1).

Algunos documentos que son de uso institucional impresos o que pueden encontrarse en línea muchas veces son desconocidos por falta de promoción y la redacción tiene demasiado texto técnico incomprensible para el paciente pues la mayoría de veces está destinada al personal médico o público relacionado con el tema de salud y medicina.

Si bien la Organización Mundial de la Salud (OMS) a través de las Oficinas Panamericanas de la Salud (OPS) están pendientes de incentivar la creación de programas educativos a nivel mundial,

depende de cada país darle la importancia necesaria a esta petición y promover a la creación de programas que ayuden e instruyan a la sociedad. Sin embargo a nivel nacional son pocos los programas creados para el uso racional de medicamentos, y muchos de estos son realizados por organizaciones médicas que usan sus propios medios para educar, omitiendo el cómo se exprese la información, y realizando campañas y programas de bajo impacto a nivel nacional que si bien son preparados técnicamente, en la parte del diseño son deficientes y requieren de un trabajo profesional, para darle la vistosidad al trabajo y que logre “engancha” al lector y conseguir el objetivo educativo que se proponen dichos profesionales y organizaciones.

Algunas de estas intervenciones son citadas por la Dra. Janeth Montalvo que como maestra en el área de medicina y farmacéutica, debe reunir a los estudiantes cada semestre para planear intervenciones educativas, creando conferencias con materiales que deben crear sus estudiantes y que ayuden al paciente para que concientize sobre un mejor uso racional de medicamentos, (los grupos varían de niños a anciones), pero reconoce que sus propuestas, suelen estar muy alejadas del gusto público del usuario y tienden a volverse demasiado técnicas, haciendo que este se aburra o no comprenda del todo la importancia del URM en su vida diaria.

En las Universidades igualmente, a través de tesis para la obtención de títulos profesionales en las siete Facultades de Ciencias Químicas del país, también se desarrollan proyectos orientados al uso racional de medicamentos dirigido a diferentes grupos focales de pacientes como, diabéticos, hipertensos, niños y niñas de escuelas rurales y urbanas, los mismos que han tenido repercusión en las zonas de influencia de esas universidades únicamente, pero no han tenido un fuerte impacto a nivel nacional, ni tampoco se ha comprobado su eficacia. (U.Central, 2014:1).

| 1.2 Material gráfico dentro de la medicina

1.2.1 Escasez de diseño en cuanto al Uso Racional de Medicamentos.

La OMS se encarga de proporcionar y publicar guías prácticas, manuales, y material de capacitación destinado a trabajadores sanitarios, directrices y normas, políticas y programas de salud aplicables internacionalmente. Estos documentos tienen por objetivo la atención primaria de la salud, y la promoción de la salud cuya información se difunde e intercambia mundialmente entre los países miembros de la OMS cumpliendo los objetivos propuestos (OMS, 1998:1).

A su vez la OMS posee reglas en cuanto a la publicidad del medicamento, el cual tiene dos grupos objetivos, el equipo de salud (médico, enfermera, farmacéutico) que debe recibir el material de forma enteramente legible y compatible con la hoja de datos científicos, la información completa del producto, el contenido, las precauciones, entre otras normas. Y el público en general en cuyos anuncios se deberá afirmar que un medicamento puede curar, evitar o aliviar una dolencia sólo si esto puede comprobarse, además de esto deberá tener las limitaciones apropiadas en el uso del medicamento. El lenguaje técnico deberá transformarse en un lenguaje universal que pueda ser entendido por el paciente, y el mismo tiene prohibido generar miedo o angustia, sin olvidar incluir el nombre comercial del producto, su forma de uso, las prevenciones, advertencias entre otras normas importantes (OMS, 1998:1).

Sin embargo si hablamos sobre el uso racional de medicamentos a nivel nacional, es muy poco el material encontrado, además el material de lectura son recopilaciones de textos antiguos, y redactados por profesionales farmacéuticos de quienes nacen iniciativas y proyectos para comunicar y enseñar al público en general la importancia de la responsabilidad frente a los medicamentos, generando ellos mismos programas con recursos propios.

De igual forma en las Universidades Ecuatorianas aproximadamente en los últimos 10 años se ha venido trabajando este tema, pero si bien el contenido está técnicamente estructurado, en cuanto al diseño carece de vistosidad ya que en la mayoría de tesis, únicamente prima el componente farmacéutico, y no ha existido interés por transmitir una información amigable al paciente.

A nivel nacional los programas realizados sobre el URM son escasos, muchos de los cuales no tienen documentación y cuyas acciones principales se concentraron en la realización de conferencias, capacitaciones, entrega de medicamentos entre otros, haciendo del aprendizaje del usuario poco aprehensible y recordable. (Montalvo, 2015:1).

Sin embargo fuera del país podemos encontrar ejemplos de campañas de URM en las que se puede resaltar el uso del diseño. Tal es el caso de la campaña realizada en Ceuta, que produjo 250 carteles y 10.000 trípticos además de spots publicitarios e información en internet a la que pueda acceder el público. En la siguiente imagen ya se puede ver limpieza visual y una buena transmisión del mensaje, diagramación y orden en la composición. (Herrero, 2013:1).



Figura 5. Tríptico sobre URM.

Otra pequeña pero importante intervención corresponde a la del Gobierno de la República de Panamá que promueve el URM mediante afiches, volantes y trípticos informativos dirigidos para el público adulto. (Mlinsa, 2013:1). Otro ejemplo pertenece al programa que realizó la Universidad Peruana Cayetano Heredia sobre URM dirigido para adultos mayores, en los cuales ya se puede detectar la diagramación y uso del diseño gráfico para la producción de material publicitario. (Ceuta, 2014:1).



Figura 6. Documento informativo sobre sobre URM.

Si bien nuestro país ha emprendido proyectos que educan al paciente sobre la salud, es importante resaltar la poca preocupación que se tiene acerca de capacitar al usuario sobre el correcto uso de los medicamentos que tiene repercusiones graves a diario. Muchos de los proyectos a nivel nacional enfocan su atención en “enfermedades de moda”, como el dengue, la chikungunya, la gripe AH1N1 y el ZIKA, que ha tomado fuerza estos años, de la misma forma problemas que puedan presentarse por cambios climáticos y posibles erupciones volcánicas. (Montalvo, 2016:1).

1.2.2 Iniciativas gráficas en la medicina

Desde que diseñadores gráficos empezaron a detectar problemas de comunicación en el mundo de la medicina y ya que es poca la preocupación de entidades profesionales por buscar cómo comunicar correctamente su materia, se han llevado a cabo proyectos que permitan solucionar estos problemas de comunicación. Uno de estos fue abordado por Thomas Goetz, que en su conferencia habla sobre rediseñar el sistema médico para que pueda ser más comprensible para el usuario, ofreciendo en su empresa las soluciones que todo sistema médico pudiera necesitar en su espacio de trabajo.

Otro gran ejemplo corresponde a la conferencia celebrada en la Universidad de Alberta Canadá denominada Design and Health Humanities and the Community (Figura 7), el tema central del simposio, surgió de la necesidad social del diseñador para una mejor comunicación dentro de la salud pública y la medicina. (UDLAP, 2013:1).



Figura 7. Logotipo del Simposio de Diseño en las Comunidades

En este simposio participó la doctora Noel con el tema “Diseñando con la gente para la salud”, en donde enfatizó la importancia del diseño como ayuda a la prevención de enfermedades, y una mejor promoción de la salud, haciendo los servicios médicos más seguros y efectivos, evitando los errores de comunicación que se pueden presentar entre médicos y pacientes. Ahora que surge la medicina centrada en el paciente, el diseño puede facilitar la transmisión y comprensión de conocimientos entre profesionales de la salud. (Health, 2013:1).

A su vez se han desarrollado mini empresas que ayudan específicamente a que profesionales de salud comuniquen de forma correcta su producto o empresa al público. Instituciones como AIS, TecnyFarma Experience, Salud + Diseño integran estas necesidades brindando soluciones dentro del mercado médico y farmacéutico, sin embargo las mismas se encuentran fuera del país, haciendo que estas oportunidades sean difíciles de encontrar a nivel nacional, haciendo que muchos se encomienden a los servicios que ofrecen las imprentas sin evaluar o entender el trabajo final que se realizó, aceptando el producto y omitiendo la importancia del diseño como agente comunicador en su materia. (Figura 8)



Figura 8. Logotipos de Tecnyfarma, y Salud + Diseño



Por la compra de 2 protectores solares Eucerin.

Oferta en línea

GRATIS COOLER

Válido del 1 de julio al 31 de agosto 2016. Producto sujeto a disponibilidad en el punto de venta. Obsequios limitados. Válido para clientes VitalCard.



Directorio de farmacias

Ubica tu Fybeca más cercana



aceptamos todas las tarjetas de crédito:

VISA MasterCard American Express Diners Club International DISCOVER

Figura 9. Captura de página de internet Fybeca, donde se puede visualizar promociones de medicamentos y otros productos mas .

Empresas grandes como Fybeca, Sana Sana, o Pharmacys que corresponden a las redes más grandes en venta de fármacos y otros productos a nivel nacional, han buscado poderse comunicar correctamente a través del diseño, incorporando a sus marcas un apoyo visual llamativo y corporativo, que sea identificable y amigable con el cliente, sin embargo esto es solo para venderse como empresa, ya que solo se encargan de la distribución de fármacos que dependen enteramente de otras empresas para su venta y comunicación. (Figura 9).

1.2.3 Medios de comunicación en relación con la medicina y la salud

Una de las más importantes influencias televisivas en el Ecuador promotoras de consejos para una vida saludable, corresponden al programa “Hacia un nuevo estilo de Vida” protagonizado por el Dr. Marco Albuja en el mismo que enseña a la sociedad a ser más responsable con su salud (figura 10), brindando consejos de alimentación y forma de vida, ayudándonos a entender más sobre las enfermedades y brindando tips muy efectivos tanto a niños, como jóvenes y adultos, sin embargo por políticas médicas, el Dr. Albuja no puede recomendar medicamentos ya que los mismos deben ser prescritos directamente por el médico y de acuerdo a los síntomas de la persona, aún así el programa tuvo bastante relevancia en el país alcanzando más de 18 temporadas sobre distintas temáticas sobre la salud. (La Hora, 2008:1)



Figura 10. Logotipo del programa y el Dr. Albuja

Otro programa que tiene el mismo objetivo corresponde a Los Doctores con el propósito de promover el concepto integral de la salud de manera creativa y divertida al público y responder todas las inquietudes planteadas por el mismo.

Otro personaje nacional representativo es Máximo el tucán, en los años 90 fue usado por el Ministerio de Salud Pública, en las campañas de vacunación y lactancia (figura 11). Este simpático tucán aparecía en los medios de comunicación de todo el país y era el resultado de un convenio al que llegaron Disney y UNICEF con el objetivo de enseñar las técnicas y artes de animación a una compañía del Tercer Mundo. La idea era que ésta se encontrara en capacidad de crear mensajes de prevención sobre salud y otros temas propios de los objetivos de UNICEF pero con la apariencia de los dibujos animados de Disney. (Insights, 2016:1)



Figura 11. El personaje Máximo.

Luego de ello los programas en este sentido han sido muy escasos. Actualmente a través de EDUCA, televisión para aprender, con audiencias infantil, adolescente, juvenil, docente y familiar, llega con una variedad de segmentos diariamente a través de la televisión nacional, el objetivo del programa es apoyar la construcción de ciudadanos responsables, creativos y forjar el futuro del Buen Vivir.

Esta iniciativa nace en el 2011 con la aprobación de SENPLADES y sale al aire en octubre de 2012, dando cumplimiento a la Ley de Radiodifusión y Televisión vigente que prescribía la Hora Educativa en todos los canales de televisión. Desde junio de 2013, EDUCA mantiene la Hora Educativa, de acuerdo al artículo 74, numeral 4 de la Ley de Comunicación que textualmente dice: “Destinar una hora diaria, no acumulable para programas oficiales de tele-educación, cultura, salubridad y derechos elaborados por los Ministerios o Secretarías con competencia en estas materias”. (Educa, 2013:1)

En esta propuesta, en los programas de EDUCA, en la sección MI ECUADOR QUERIDO, se aborda el problema de la Hipertensión Arterial, las consecuencias del incumplimiento en el tratamiento medicamentoso y la importancia de la prevención, pero nada más dirigido al buen uso de medicamentos. Haciendo limitada la programación de este tipo.

| 1.3 Iniciativas educativas sobre el uso racional de medicamentos y otras áreas

1.3.1 Iniciativas educativas sobre salud y uso racional de medicamentos

“Las intervenciones educativas dirigidas al público en general sobre uso racional de medicamentos son raramente publicadas o no están completamente documentadas. Como resultado, la experiencia adquirida no puede ser compartida o tomarse como base para otras experiencias”. (OMS, 2013:1)

En nuestro país el Ministerio de salud pública ha realizado campañas de salud, sensibilizando a la sociedad sobre el adecuado tratamiento de las enfermedades, dentro de las cuales se informa, sin embargo no se sabe cómo fueron dichos programas o no existe registro de tales actividades. (MSP.2012:1).

En la ciudad de Quito se realizó el programa “Escuela Amiga, Saludable y Segura” cuya propuesta tenía como fin promover un entorno saludable, seguro, protector, integrador, y respetuoso que genere un ambiente de bienestar institucional, participativo y comunitario. (Carranza, 2009:1).

Sin embargo y al igual que los anteriores programas se realiza muy por encima del tema del URM, lo que nos trae el problema de que tanto en otros países latinoamericanos como en el nuestro no se abarcan programas del Uso Racional de Medicamentos como tal.

Una de las iniciativas que se acerca mucho a la intención de inculcar el buen uso de medicamentos corresponde a Francia, al conjunto informático “Le Bon Usage du Médicament” el cual fue producido por organizaciones de consumidores, asociaciones de médicos y farmacéuticos, y la asociación Nacional de la Industria Farmacéutica (SNIP), la cual consta de ilustraciones que proporcionan una buena presentación acerca de los principios básicos del cumplimiento de tratamientos, el uso de medicamentos, relaciones familiares con el medicamento y los tipos de medicamento que existen.

Sin embargo a su vez el documento reunió varias críticas de parte de los evaluadores, manifestando que existían malos entendidos en la expresión de la información y se omitían cosas importantes. Sin embargo fue ampliamente recomendado y aceptado como método educativo. (Mintzes, 1996:1).

Es importante resaltar que este tipo de educación ha sido pocas veces reproducida a lo largo de los años y los programas de URM siguen conservando la costumbre de ser dirigidos a público adulto, olvidando al público joven quienes desde pequeños podrían cambiar las malas costumbres y la cultura del mal uso de medicamentos.

En uno de los primeros documentos de la Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud que hablan sobre uso racional de medicamentos sugieren dirigir acciones educativas hacia los niños ya que se supone que en un futuro serán usuarios responsables de medicamentos antes que a los adultos en los cuáles los malos hábitos están enraizados y son renuentes al cambio. (Barán 2014:1).

Muchas entidades gubernamentales, organismos educativos, de salud, entre otros se preocupan por educar al público joven sobre la higiene y la salud dentro de nuestra sociedad, sin embargo se omiten iniciativas sobre educación en medicamentos, aun así los escasos proyectos que existen sobre uso racional de medicamentos a nivel nacional y que son practicados en escuelas de la capital no poseen el material educativo adecuado, que guste visualmente y que maneje información fácil y rápida de entender. Dichos métodos no son perdurables ni constantes, por lo que muchos dejan de realizarse por no tener una planificación adecuada.

Con este propósito tanto en Ecuador como en otros países se ha empezado a trabajar en este sentido, apareciendo propuestas sobre prevención y tratamiento de enfermedades, uso racional de medicamentos en los cuales está bien abordado el criterio técnico científico manejado por expertos profesionales de la salud, pero el diseño, es escaso, ya que la intervención de diseñadores en el área es casi nula y poco considerada por agentes de salud como parte importante de la comunicación de información. (Montalvo, 2016:1).

Es por esto que el proyecto insta a la creación de un programa educativo sobre el uso racional de medicamentos en edades tempranas que eviten las falacias con el medicamento que se van adquiriendo con la edad, para el cual se hizo un estudio del grupo objetivo para determinar que edades trabajan mejor. para entender el tema y asimilarlo a futuro.

1.3.2 Trabajo sobre urm con los niños

Para la selección oficial del grupo objetivo, se decidió de primera mano escoger a grupos de niños alfabetos, en cuyas edades ya predomine el dominio básico del lenguaje, la comprensión lectora, y la escritura. Por lo que los límites de edades empiezan en los niños de 6 años y medio. Al considerarse niños la edad no debe superar a los 14 años de edad. Por lo que el límite se establece entre los 7 y 14 años. Para aminorar la cantidad de niños con estas edades, se estudió brevemente las características de los niños para determinar en que edades son más maduros, perceptivos, y analizadores.

Niños de 7 a 9 años

También se le llama la segunda edad, en ella la tasa y el peso del niño aumentan a un ritmo estable. Sin embargo, el gran cambio en esta etapa tiene lugar a nivel intelectual. La madurez cerebral que se produce entre los 7 y los 9 años va a permitir que los niños respondan a nuevas demandas académicas y personales. En este período el niño inicia y logra la adquisición de las habilidades de lectura y escritura, las que se ven favorecidas por un buen dominio previo del lenguaje oral.

La lectura se constituye en una herramienta fundamental para los aprendizajes escolares y extraescolares, como también para la recreación. Aun así todavía es difícil aprender que deben sentarse a hacer los deberes y dedicarle menos tiempo al juego que era hasta ahora su principal método de aprendizaje. La exigencia escolar de permanecer sentados por períodos de tiempo relativamente prolongados, les resulta con frecuencia difícil de cumplir especialmente a los niños más inquietos. A su vez comienza a ser capaz de mantener cierta constancia y concentración en la realización de las tareas que así lo exigen, capacitándolo para enfrentar la experiencia escolar que se inicia en esta etapa.

Entre los 7 y los 9 años el niño es más autónomo a nivel motor e inicia una primera independencia a nivel emocional. Su desarrollo físico le permite realizar casi cualquier ejercicio que se proponga y le encanta participar en actividades individuales y, sobre todo, grupales. (ElBebe, 2011:1)

Esta edad es el momento donde los niños ensayan una primera independencia de sus figuras de apego con experiencias sociales que influirán en el desarrollo de su autoestima. Durante el juego, empiezan a hacerse notables roles como el noble, el tramposo, el inconformista, etc. El problema surge cuando su iniciativa, competitividad con los otros y ganas de experimentar cosas nuevas se une a su inexperiencia y poca perspectiva del riesgo, esta circunstancia hace que sea la época más habitual para caídas.

Niños de 10 a 12 años

Los niños de 10 a 12 años empiezan a tomar conciencia de que están dejando de ser niños. Si bien su cerebro aún piensa como niño, el físico dejará de ser el de un niño para pasar a ser, poco a poco, el de un adulto. Atraviesan una etapa en la que cognitivamente, ya están entrando en la etapa llamada de las operaciones formales, por parte de Jean Piaget. El niño comienza a realizar operaciones y conceptos de mayor complejidad. El niño de diez u once años empieza a tomar conciencia de que está dejando de ser niño o más bien a percibir cambios físicos importantes. (Méndez, 2011:1).

Comienza a desarrollarse su capacidad de abstracción lo que les dará paso a nuevas cotas de aprendizaje. Si la evolución ha sido buena, es la época de los grandes lectores: dominan bien la técnica y apenas hay factores externos que lo dificulten. (Lucea, 2013:1).

Este nivel educativo permite que el estudiantado desarrolle capacidades para comunicarse, para interpretar y resolver problemas que les ayuden a comprender mejor la vida natural y su entorno social. En esta edad los niños se identifican con agentes externos reales o ficticios como doctores, bomberos, o superhéroes, y personajes de ficción, ya que con ellos toman un rol popular e independiente. Aun así, empiezan a crear su propia identidad y a tener cambios físicos importantes. Se cuestionan mucho más el porqué de las cosas, e intentan entender el mundo que envuelve a los adultos y a sus problemas sociales. esta edad los niños asimilan mejor la información

y se concentran por mucho más tiempo. Entienden operaciones y conceptos más complejos, sin embargo, de acuerdo al sexo las formas de juego se dividen, haciendo que las niñas empiecen a preferir juegos de interacción oral y de preferencia tranquilos, mientras que los niños prefieran juegos físicos y de contacto. Se van haciendo más autocríticos y normalmente se evalúan comparando sus habilidades y sus logros con los de los demás. (ElBebe, 2011:1).

Niños de 13 y 14 años

La adolescencia temprana es un período de muchos cambios físicos, mentales, emocionales y sociales. Con el comienzo de la pubertad, se producen cambios hormonales. Los adolescentes tempranos pueden sentir preocupación por estos cambios y por la forma en que otras personas los percibirán. Otros retos pueden ser los trastornos de la alimentación, depresión, dificultades de aprendizaje y problemas familiares.

A esta edad, los adolescentes toman más decisiones por cuenta propia sobre amigos, deportes, estudios y escuela. Se vuelven más independientes y desarrollan su propia personalidad y sus propios intereses. (Bhalla, 2009:1).

La adolescencia es quizás la época más complicada en todo el ciclo de la vida humana. Los adolescentes son muy conscientes y están seguros de que todo el mundo los observa, entre tanto, su cuerpo continuamente les traiciona. Todos estos factores ayudan de una manera u otra a crear responsabilidad en cada joven, lo que hace temprana o tardíamente que este obtenga

una maduración intelectual que le hará abrir la memoria y pensar mejor las cosas antes de actuar.

Durante la adolescencia no se producen cambios radicales en las funciones intelectuales, sino que la capacidad para entender problemas complejos se desarrolla gradualmente. El psicólogo francés Jean Piaget determina que la adolescencia es el inicio de la etapa del pensamiento de las operaciones formales, que pueden definirse como el pensamiento que implica una lógica deductiva.

Muchos de los conflictos que vive el adolescente, por no decir todos, sin excepción, constituye episodios absolutamente normales dentro del mismo proceso evolutivo impuesto por el desarrollo del individuo. Esta normalidad sin embargo, no evita que los adolescentes vivan esta etapa con incertidumbre y ansiedad. Los alumnos que hasta la fecha habían venido trabajando con resultados más que excelentes, demostrando en cada etapa un nivel óptimo de inteligencia, de repente entran en una fase de desconcierto y retroceso, tienen dificultades de comprensión y concentración en clases y para realizar las tareas escolares en casa. (Barbosa, 2000:1)

Grupo escogido

El grupo escogido para el desarrollo del proyecto es entonces determinado para los niños de 10 a 12 años, edad en la que ya comprenden mucho mejor la información y en la que tienen curiosidad por aprender y trabajar en equipo.

La comprensión lectora así como la escritura ya están totalmente desarrollados, y prestan más atención a las tareas del colegio lo que ayudará a que desarrollen el proyecto con mas facilidad y curiosidad. Esta influencia ayudará a que en estas edades que no son tempranas ni tardías, el tema genere conciencia y entendimiento sobre el medicamento.

1.3.3 Encuesta de conocimientos básicos sobre el medicamento

La Dra, Janeth Montalvo sugirió realizar una encuesta previa a los niños sobre los conocimientos básicos en cuanto al medicamento, para saber que los niños tienen esencia de las nociones básicas en cuanto al cuidado de su salud y de razonamiento básico. Por lo que se realizó una encuesta conformada de 5 preguntas múltiples que fueron ordenadas y formuladas de la siguiente forma. (Figura 12). En total se realizaron 60 encuestas entre niños de dos diferentes grados conformados entre 10 y 12 años de edad, cuyos resultados fueron satisfactorios. (Algunas de las encuestas contestadas pueden encontrarse en el anexo 2)

En total un 95% de preguntas fueron contestadas correctamente un 3% no y un 2% no contesto a las preguntas. Dando por sentado que los niños comprendieron y respondieron fácilmente a las preguntas básicas acerca del medicamento.

ENCUESTA PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO RELACIONADO CON MEDICAMENTOS QUE TIENEN LOS NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA ESCUELA REPÚBLICA DE VENEZUELA

Nombre y apellido:

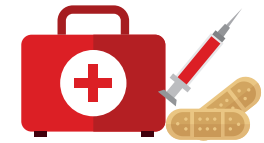
Edad:

Grado:

Encierra en un círculo la respuesta que creas que es correcta

¿Qué son los medicamentos?

- a. Lo que el médico nos receta para sanarnos cuando estamos enfermos.
- b. Sustancias tóxicas que pueden envenenarnos.
- c. Sustancias que contienen bacterias.
- d. Productos deliciosos como los caramelos.



¿Cuándo tomamos medicamentos?

- a. Cuando estamos tristes.
- b. Cuando estamos enfermos.
- c. Cuando queremos crecer rápidamente.
- d. Cuando no queremos asistir a la escuela.

¿Quién debe administrarnos los medicamentos en casa cuando estamos enfermos?

- a. El veterinario.
- b. Nosotros mismos.
- c. Nuestros padres.
- d. La profesora o el profesor.



Los medicamentos deben estar colocados:

- a. En un botiquín fuera del alcance de los niños y niñas.
- b. En la mesa del comedor.
- c. En la refrigeradora.
- d. Al alcance de los niños y niñas.

¿Crees que es importante conocer sobre los medicamentos?

- a. SI
- b. NO

¡MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!

|Conclusiones del Capítulo Uno

Los niños aprenden a imitar conductas inadecuadas que fomentan el uso irracional de medicamentos. Es por esto que la cultura adecuada de URM debe comenzar desde pequeños, para no cometer los errores comunes que suceden de adulto, así mismo el reunir esta información importante y comunicarla al usuario de forma dinámica requerirá una transformación que le permita ser práctica, comprensible, y accesible para el cuerpo estudiantil y el entorno familiar. (Montalvo, 2015:1).

Es importante la intervención de un experto en diseño ya que de una manera lúdica, creativa, fácil de entender puede seducir al pequeño lector. De esta manera al elaborar el material educativo sobre uso racional de medicamentos dirigido a escolares 10 a 12 años en el que se abordarán temas como: ¿Qué son los medicamentos? ¿Para qué sirven? ¿De dónde se obtienen? ¿Qué efectos producen? ¿Qué riesgos implica el mal uso de medicamentos? ¿Cómo almacenarlos correctamente en el hogar?, una vez elaborado el material, este se validará nuevamente con los niños encuestados inicialmente sobre los conocimientos que tenían sobre medicamentos, y si bien el conocimiento básico era bueno, el 100 % manifestó la necesidad de contar con material atractivo sobre esta temática. Al final de la socialización del producto, se realizará nuevamente una encuesta para verificar si se cumple o no con el objetivo en lo relacionado con el uso racional de medicamentos.

“La OMS asegura que la educación permite integrar conocimientos, actitudes y habilidades utilizándolos para modelar nuestra propia vida y la de los demás. Cuanto más alto sea el nivel educativo de la población y de los profesionales de la salud, mayor será la capacidad para tomar decisiones.” (Calvo, 2001:1).

Muchos de estos proyectos realizados por entidades profesionales, no toman en cuenta la ventaja que les puede brindar el diseño gráfico en sus trabajos. La correcta, y verdadera transmisión de información a los usuarios, solo se dedica a comunicar, más no a esperar un resultado aprehensivo visual y más aún cuando se trata de la educación de escolares en la ciudad.

En este trabajo nos enfocamos en lo relacionado con los medicamentos como bienes esenciales en el restablecimiento de la salud, pero con criterios de uso racional. Si bien todos somos consumidores del medicamento, esta estrategia educativa se enfoca en los niños, no porque se auto medican, sino porque se convertirán en individuos críticos de su uso y podrían alertar a sus padres sobre prácticas poco meditadas en el uso de los medicamentos. Una vez instruídos tendrán presente que el URM existe, y que afecta a nuestra salud si no le prestamos la atención debida.

La Organización Mundial de la Salud insta a trabajar con niños y niñas y ha premiado esfuerzos de farmacéuticos en Europa, que han incorporado materiales y metodologías lúdicas en procesos educativos sobre uso adecuado de medicamentos, sin embargo muy poco desarrollado y a su vez muy escaso en la ciudad de Quito y sus distintas comunidades.

A partir de los problemas relacionados con el uso racional de medicamentos, podemos sustentar que nuestra sociedad ecuatoriana como muchos países a nivel mundial sufren de la desinformación y escasa cultura en materia de medicamentos, la misma que transmitida por generaciones, desarrolla mitos y falacias que pueden resultar en accidentes de salud o inclusive la muerte. Es por esto que para combatir el problema la OMS se ha encargado de promover programas de educación al paciente, muchos de los cuales se enfocan en el paciente adulto y adulto mayor, haciendo que, si bien crean conciencia en el paciente, sigan existiendo mitos sobre el medicamento, polimedicación y automedicación por parte de los usuarios, que seguirán extendiéndose lo largo de las generaciones.

Es por esto importante generar cultura desde pequeños, crear conocimiento y responsabilidad en edades jóvenes ayudará a proporcionar a las nuevas generaciones la capacidad de enfrentar el tema sin miedo, con información certera que ayude a eliminar los tabúes que rodean el medicamento y a saber que uso racional de medicamentos afecta nuestro estilo de vida y es importante tenerlo en cuenta para el bienestar propio.



Capítulo Dos

Planteamiento del
Proyecto Educativo

| 2.1 Desarrollo de la Propuesta

Niños y jóvenes se encuentran frecuentemente creando opiniones y juicios acerca de todo lo que les rodea, esto sucede de la misma forma con su salud, por lo que es importante que agentes de salud y padres de familia les brinden la información correcta y les eduquen en esta materia, ya que esta manifestación determinará su comportamiento cuando sean mayores. (Sanchez, 2013:55).

Muchas veces tutores, personal médico y padres de familia, solo se encargan de proporcionar medicamentos a sus hijos y a pacientes jóvenes con el propósito de ayudarlos a mejorar, más nunca abarcan una explicación sobre el medicamento y se limitan a cumplir la receta pasando del tema rápidamente, es por esto importante hacerlos conscientes de lo que están tomando y cómo puede afectar el uso irracional de medicamentos en su salud y en su vida.

Para esto es importante implementar una estrategia educativa que ayude a la buena educación al paciente sobre el URM, que sea, perdurable, lúdica, didáctica, informativa, preventiva y educativa que ayude al público joven a informarse sobre el correcto uso de medicamentos.

El medicamento como recurso para restablecer la salud, es abordado muy superficialmente. Aprovechando las habilidades y destrezas de los niños en esas edades se puede recurrir al reforzamiento del uso adecuado de medicamentos con juegos y actividades lúdicas, logrando que las nuevas generaciones sean más conscientes y responsables de su salud, eliminando mitos y erradicando posiblemente problemas como la polimedición y automedicación en el paciente. (OMS, 2013:1).

2.1.1 Requisitos del proyecto

Factor Perceptual

La propuesta debe ir orientada a representar una noción lúdico - didáctica de entretenimiento e información para facilitar la transmisión del tema principal a los niños. Dicha propuesta debe adecuarse no solo en imagen si no en tamaño y función a las necesidades de los niños, es decir que pueda ser proporcionalmente manejable y fácil de usar.

De igual forma propiciar el correcto manejo visual del producto llevará a crear un análisis cromático que nos ayude a configurar el producto para que llame la atención de los niños a nuestro tema principal y transformarlo en algo más dinámico sin perder el objetivo de informar.

Recordar que al ser un tema extenso, el manejo de información debe ser adaptado y resumido de la mejor forma para la mejor comprensión y aprehensión del mismo. De tal forma que el juego no se vuelva pesado, sino más bien fácil de aprender y desarrollar, dándole facilidades al niño que le ayuden a comprender mientras juega. Es por esto que el peso visual debe ser moderado y ajustado a sus capacidades, que no canse su lectura, que no se pierda dentro del proyecto, que se mantenga despierto, que manipule los materiales de forma fácil y segura, y que mientras juegue descubra y busque cumplir objetivos que le ayuden a ganar, a socializar, y sobre todo a aprender y descubrir.

Creando así un proyecto que sintetice todos estos aspectos perceptuales, dentro de las capacidades del niño, para fomentar su participación y despertándole el interés al uso racional de medicamentos, que se modifique a su lenguaje, a sus gustos visuales, y a su nivel comprensivo y cognoscitivo.

Factor Simbólico

A nivel simbólico el proyecto deberá manejar conceptos fáciles de entender, información fácil de manipular, y dinámicas fáciles de desarrollar. Con personajes y jugabilidades universales, fáciles de reconocer y entendibles para los niños. Es por esto importante encontrar elementos que identifiquen de mejor forma al tema, proporcionándole una representación a los medicamentos y a los entes que le rodean, no solo para que los niños se identifiquen con ellos sino también para que creen una relación amigable y de confianza con los medicamentos.

La propuesta debe generar interés como factor principal, ya que como se conoce el tema del uso de medicamentos puede muchas veces resultar extenso y lleno de manifestaciones técnicas difíciles de comprender.

Por lo tanto el proyecto a desarrollar deberá adecuarse a los conocimientos, creencias y circunstancias que envuelvan al grupo objetivo, creando símbolos que inciten a que el sujeto tenga un cambio de actitud, frente al tema, y de la misma forma eliminar posibles barreras que impidan la correcta comprensión del mismo.

Factor Ergonómico

La ergonomía dentro de nuestra propuesta será determinada por las necesidades del cliente, conducta, factores psicológicos, y otros aspectos, mediante datos que serán recogidos y aprobados. Es importante tener en cuenta que el producto debe tener una buena relación con el grupo objetivo, es por esto que la ergonomía del producto debe guiarse de las necesidades del mismo frente al tema principal que corresponde al uso racional de medicamentos. Priorizando la comodidad de uso, generando mecanismos de comunicación dóciles que permitan el fácil desarrollo y entendimiento de la propuesta, información entendible y legible para los niños. Toda actividad que los niños realicen dentro de la propuesta debe adaptarse a su comodidad, correcto desempeño, y mejor rendimiento, a su vez es importante tomar en cuenta en que entorno se desarrollará el producto y como este influye en la manipulación del mismo.

Grupo Objetivo

Corresponde a escolares de Básica media que conforma a niños y niñas de 6to y 7mo grados de Educación General Básica y pertenecientes a las edades de 10 a 12 años.

Medio Urbano

El medio urbano al que se dirigirá el proyecto corresponde netamente a la sociedad quiteña dentro de la cual el proyecto se fomentará en Escuelas públicas, privadas, y fiscales. A su vez la propuesta podrá no solo ser partícipe de los escolares, sino que los padres de familia o integrantes de la misma podrán manipular la propuesta para aprendizaje propio y el de sus hijos.

Lugar de Validación

El lugar para validar la propuesta corresponde a la Unidad Educativa República de Venezuela, ubicada en la calle Benjamín Chávez No.23 y Enrique Ritter, de la parroquia Santa Prisca, cantón Quito de la provincia de Pichincha. Quienes después de presentarles la idea nos proporcionaron el permiso necesario para llevar a cabo la validación de la propuesta. (Ver anexo 6).

Expectativas del Usuario

Personales

Los niños de 10 a 12 años de edad buscan divertirse, ser participantes activos de una actividad en específico, se manejan bien trabajando en grupos, les gusta aprender y dominar lo que la actividad proponga. Les gusta cumplir objetivos al pie de la letra y destacarse en los resultados de cualquier juego, deporte o actividad estudiantil, es por eso que a nivel escolar y social esperan cumplir las expectativas del entorno.

Visuales

Los niños en estas edades siempre buscan algo llamativo, diferente, y popular. Gustan de dibujos animados actuales y temáticas como comedia, ficción, fantasía, misterio, etc. (CDC, 2016:1).

El uso de redes sociales y la web es saturado, por lo que se filtra grandes cantidades de información visual a diario, a su vez el uso de medios tecnológicos como celulares y tablets, les proporciona una amplia gama de elementos visuales en donde se puede encontrar todo sobre cualquier tema en específico. A su vez las tareas y las actividades les empiezan a exigir búsqueda de información y manipulación de materiales que amplíen su creatividad por lo que se encuentran aprendiendo constantemente sobre nuevos temas y noticias de su entorno social.

De igual forma medios de comunicación como televisión y revistas, junto con caricaturas, farándula, programas educativos, documentales, noticias, novelas, etc, los mantiene despiertos a aprender varias temáticas que cada día les ayuda a conocer y representar a la realidad social en distintos contextos, adquiriendo posturas y determinando su comportamiento a través de ellas. (Villegas, 2016:1).

Ocio

En esta edad los niños fomentan sus relaciones con juegos en el parque, juegos de superhéroes, personajes de ficción, y deportes dentro y fuera del colegio. Sin embargo, esta cultura se va perdiendo junto con los juegos tradicionales urbanos, haciendo que el joven se inmiscuya más en el mundo virtual como su principal elemento de ocio, haciéndolos adeptos a gran cantidad de videojuegos, que pueden ser encontrados en una gran cantidad de plataformas y consolas. (Marquéz, 2011:1)

De la misma forma muchos jóvenes de esta edad utilizan redes sociales como Facebook, Instagram, Twitter y otras, que los mantienen informados sobre varios tipos de noticias, al mismo tiempo que comparten sus opiniones y enlaces de su

interés, y los mantienen conectados con amigos cercanos y familiares, dichas redes sociales y otro sinfín de aplicaciones pueden ser encontradas en dispositivo celulares y descargadas fácilmente para su entretenimiento. (Segura, 2014:1).

Además de esto las relaciones sociales dentro del colegio se fomentan, por lo que buscan más libertad y más convivencias sociales, es normal encontrar de esta forma jóvenes reunidos en centros comerciales, y en centros de entretenimiento como pistas de bolos, parques de diversión, o canchas deportivas. (PBS, 2012:1).

Factores Interdisciplinarios

Sin dejar de lado a los factores interdisciplinarios del esquema y su influencia dentro del proyecto se mencionan a los mecanismos que faciliten el uso y manejo de la propuesta, materiales que le brinden comodidad y seguridad a los niños, procesos que brinden facilidad de uso, costos que se adecuen al entorno social, ventas y distribución del producto que permitan la correcta producción de nuestra propuesta, estableciendo límites físicos y definiendo factibilidades productivas que ayuden a definir al proyecto como tal.

2.1.2 Desarrollo del concepto y generación de propuestas a nivel verbal.

Después de reunir los requerimientos principales del proyecto se hizo una lista de los 5 objetivos más importantes que debía cumplir la propuesta. Para la creación de ideas y evaluación de las mismas se tomó la ayuda de una matriz denominada qué/ cómo, realizada en el taller de diseño de la universidad, la cual funciona respecto al Qué hacer y Cómo lograr que se realice el proyecto. Dentro del cuadro se plantearon los 5 características importantes que debía cumplir el proyecto las cuales se enumeraron de la siguiente forma:

- Informativo
- Educativo
- Didáctico
- Lúdico y
- Preventivo

Tomados en cuenta estas 5 características, se plantearon ideas y propuestas que cumplan la mayor cantidad de los requisitos planteados que luego pasaron a ser examinados y calificados para encontrar un resultado que permita que el proyecto funcione. Se propuso cada idea en función a actividades que los niños puedan entender o desarrollar, y que permitan comunicar el tema principal.

Cada idea fue planteada al cumplimiento de cada aspecto y pensado en distintas plataformas de desarrollo, con temáticas variadas. A continuación se detallan las propuestas dentro del cuadro. (Lupton, 2012:63).

Qué / Cómo	1	2	3	4	5
Informativo	Folletos y trípticos	Manual educativo CD	Serie Animada	Álbum para llenar	KIT estudiantil
Educativo	Kit informativo	Flash interactivo	Show de títeres	Libro con actividades	Caja de juegos
Didáctico	Láminas coleccionables	Vitaminas informativas	Cuento Infantil	Rompezaberas	Obras teatrales
Lúdico	Juego de Mesa	Juego de computadora	CD con juegos fáciles	Juego de piso	Aplicación tablet
Preventivo	Campaña preventiva	Tarjetas coleccionables	Maletín médico	Gymkana con retos	Juguetes colección

Figura 13. Matriz Qué / Cómo con las propuestas iniciales de diseño

Para determinar las soluciones se calificó a cada propuesta con números del 1 al 5, siendo 1 poco satisfactorio y 5 muy satisfactorio, la idea es calificar en orden los objetivos planteados anteriormente, estudiando si la propuesta cumple satisfactoriamente el objetivo (1 - 5).

En este caso se validó si es muy o nada informativa, si es educativa o nada educativa, didáctica o no didáctica, lúdica o nada lúdica, preventiva o nada preventiva. Por lo tanto cada idea tenía el total de 5 calificaciones distintas, que luego pasaron a ser reunidas para determinar cuál era la que mejor cumplía con los requisitos. Los resultados se colocaron por orden numérico de resultados. (Tabla 1)

Dadas las soluciones más viables se rescataron cuatro posibles propuestas que a su vez fueron evaluadas para dar paso a la selección de una de ellas. Dentro de las cuatro soluciones se encuentran: un álbum educativo que tenga tarjetas coleccionables y que se pueda llenar, un KIT educativo, una aplicación para Tablet en la que se pueda aprender, y una caja de juegos completos que de igual forma ayude al niño a jugar mientras aprende.

De estas propuestas y después de una segunda calificación se escogió el desarrollo de una caja de juegos como propuesta final y definitiva, en la que los niños puedan encontrar entretenimiento mientras aprenden y desarrollan actividades. Se determinó realizar un juego ya que el mismo cumple el objetivo de informar, es educativo, didáctico, preventivo y sobre todo lúdico. (Tabla 1).

Tabla 1. Calificación de las propuestas

Propuesta	Inf.	Educ.	Didác.	Lúd.	Prev.	Total
Vitaminas informativas	+1	+3	+4	+1	+2	11
Manual educativo CD	+3	+3	+3	+2	+2	13
Kit estudiantil	+3	+2	+3	+2	+3	13
Obras teatrales	+2	+2	+3	+4	+2	13
Folleto y trípticos	+5	+4	+1	+1	+3	14
Gymkana con retos	+2	+2	+4	+4	+3	15
Rompecabezas	+3	+3	+4	+2	+3	15
Láminas colección	+4	+5	+1	+1	+4	15
Cd con juegos fáciles	+3	+4	+2	+4	+2	15
Libro con actividades	+4	+4	+2	+2	+3	15
Show de títeres	+2	+3	+4	+5	+1	15
Serie Animada	+4	+2	+3	+5	+1	15
Flash interactivo	+3	+3	+4	+3	+2	15
Juego de mesa	+4	+4	+2	+4	+2	16
Juego de piso	+2	+4	+4	+4	+2	16
Juguetes coleccionables	+2	+2	+3	+5	+4	16
Tarjetas coleccionables	+4	+5	+2	+2	+3	16
Maletín médico	+3	+3	+4	+5	+2	17
Kit informativo educat.	+5	+5	+2	+1	+4	17
Álbum para llenar	+4	+4	+4	+4	+2	18
Campaña preventiva	+4	+3	+4	+2	+5	18
Cuento infantil	+3	+4	+4	+2	+5	18
Juego de computadora	+3	+3	+3	+5	+4	18
Aplicación de tablet	+4	+3	+4	+4	+4	19
Caja de juegos	+4	+4	+5	+5	+3	21

Los juegos durante varias generaciones se han convertido en método de educación del hombre de una forma espontánea, permitiéndole aprender normas de convivencia social, aprendiendo a superar retos y cumpliendo metas mientras aprende y realiza actividades. El juego deberá proporcionar toda la información que los niños necesiten saber acerca del uso racional de los medicamentos de una manera divertida y didáctica.

Definición del concepto

Teniendo claro a la caja de juegos como propuesta definitiva, se desarrolló una frase metáfora que determine el producto de diseño como tal. Esta frase metáfora tiene el objetivo de comprender al producto, haciéndolo entendible para que exprese la idea principal del proyecto, esto hará que la caja de juegos tenga sentido, y nos ayudará a desarrollar la temática y elementos que rodearán a la propuesta.

Dentro de las figuras retóricas, la metáfora, del griego meta (más allá) y forein (pasar, llevar), es un recurso del lenguaje que puede extenderse al diseño. Este consiste básicamente en identificar dos términos entre los cuales existe alguna semejanza (Rodríguez: 2007:1). Esta frase metáfora nace de la abstracción de varios conceptos escogidos que debía manejar el producto resumiéndolo en una cita comprensible, en este caso los conceptos básicos eran: Medicamento, educación, juego, didáctico. De esta frase metáfora se formó así la cita:

“Cápsula de juegos didácticos y educativos sobre el uso racional de medicamentos”

Esta cita detalla y define al concepto que conforma al proyecto, explicándolo en una manera detallada y comprensible como factor predominante de una futura marca o producto que envuelva estos elementos que posteriormente informarán sobre el uso racional de medicamentos a los niños.

Cápsula de juegos y Brand Driver

Después de tener nuestra primera solución viable que concluyó en una cápsula de juegos, se determinó un Brand driver del concepto principal. El Brand Driver propuesto por la Agencia Landor puede traducirse como el controlador de una marca visual el cual sirve para viabilizar el concepto y los valores de una marca, teniendo una mejor directriz para enfocar el mensaje. Este cuadro se realiza relacionando varios elementos al concepto principal, en este caso el uso racional de medicamentos, estos elementos se distribuyen en:

- Animal
- Vehículo
- Emoción
- Producto Icónico
- Color
- Paisaje
- Lugar
- Persona
- Textura / Material

Estos elementos traducidos en nuestro concepto principal crearán las distintas representaciones que podría tener el uso racional de medicamentos. Se tradujo a los medicamentos en una abeja, porque son ellas quienes así como los farmacéuticos reúnen elementos naturales y minerales para la creación de medicamentos, trabajan en conjunto por un bien común y el bienestar del panel, que en este caso podría traducirse como la sociedad. (Landor, 2008:1).

El transporte escogido fue la ambulancia, ya que se encarga de transportar heridos o enfermos a un lugar seguro. La emoción representa el bienestar físico y mental de la persona. El producto icónico es la cápsula por ser el medicamento más usado. Los colores son el verde y el blanco que se asocian mucho con la salud y la búsqueda del bienestar de la persona. El medio ambiente o paisaje escogido fue el arrecife de coral por su gran gama de elementos que proporcionan vida a sus alrededores. El lugar icónico es la farmacia ya que en ella es en donde se adquieren los medicamentos. La persona representativa son los químicos farmacéuticos ya que son quienes se encargan de la correcta manipulación de medicamentos. Finalmente la textura escogida responde a las grageas. Estas representaciones ayudarán al proyecto a ser más identificable y relacionable con conceptos que podrán ayudar a desarrollar el material gráfico dentro de la “cápsula de juegos”.



Figura 14. Cuadro de Brand Driver sobre los medicamentos

2.1.3 Validación de la propuesta a nivel verbal

Para darle sentido a nuestro concepto principal y desarrollarlo, se tomó a la cápsula como elemento principal que, como recordaremos posee dos partes que serán tomadas en cuenta en la constitución y desarrollo de la propuesta. Es por esto que el proyecto se confrontará por dos juegos, uno que desarrolle la capacidad psicomotora y otro que desarrolle la parte mental de los niños. La parte mental del juego será desarrollada a partir de un juego de mesa para que el niño desarrolle capacidades mentales y sensoriales. Y un juego de desarrollo motor para desenvolver el movimiento dentro del aula, que despierte la atención de los estudiantes y los haga más activamente participativos dentro de la actividad.

“Es necesario brindarles a los niños un incentivo que les permita participar de una actividad mientras aprenden, el juego no solo sirve para distraer a los niños, sino que influyen en su aprendizaje y en su adaptación social.” (Grajales, 2007:1)

Los alumnos deben desarrollar capacidades intelectuales que les permitan orientarse correctamente en su carrera educativa. Siendo estudiantes de institución necesitan analizar críticamente la realidad y transformarla, aprendiendo a aprender, aprendiendo a ser y aprendiendo a descubrir su entorno de una manera amena, interesante, y motivadora. Por lo cual los métodos de educación no solo pueden lograrse con el uso de métodos explicativos e ilustrativos, sino con el refinamiento de

métodos lúdico-didácticos que involucren todas las habilidades del estudiante para la toma de interés y conciencia de un tema en específico. Para el desarrollo del juego nos enfocaremos en la didáctica - práctica que interviene en el proceso educativo proponiendo modelos, métodos y técnicas que optimicen el aprendizaje del alumnado. Los juegos didácticos poseen grandes beneficios en el estudiante, ya que crean interés en las asignaturas, provocan la necesidad de tomar decisiones, crean habilidades de trabajo interrelacionado de colaboración mutua en el cumplimiento de tareas, rompen los esquemas del aula, y se fortalecen los conocimientos adquiridos y las habilidades. (Moreno, 2011:26).

El juego didáctico es una técnica participativa de la enseñanza que desarrolla integralmente la personalidad del hombre y su capacidad creadora, dentro del aspecto intelectual – cognitivo del sujeto. El juego fomenta la observación, la atención las capacidades lógicas, la fantasía, la imaginación, la iniciativa, la investigación, los conocimientos, las habilidades, y los hábitos. El uso del juego como método de resolución a la propuesta aumentará la cohesión del grupo en el aula y los estudiantes, y fomentará el uso adecuado de los medicamentos para culturizar a los jóvenes y hacerlos conscientes de la realidad que rodea al medicamento. (Gutierrez, 2013:50)

Dándoles principios que les ayuden a cuidar de su salud, y conducta proactiva a la hora de la enfermedad y la confrontación con el médico especialista y agentes de salud en general, volviéndole un paciente responsable, informado y confiado a la hora del uso del medicamento. Como se planteó anteriormente la primera parte de la cápsula la integrará un juego de mesa. Los juegos de mesa contribuyen a desarrollar diferentes capacidades en los niños como la paciencia, la capacidad de deducción, la concentración, la lógica, etc. Dentro del mercado podemos encontrar juegos de mesa con varias temáticas educativas como matemáticas, juegos de palabras, juegos geográficos, históricos, y a su vez juegos que desarrollan destrezas. (Grajales, 2007:1)

Dentro de la propuesta y como segundo juego, se propone el desarrollo de una actividad físico - motora, que mantenga despiertos y entretenidos a los estudiantes mientras continúan aprendiendo sobre medicamentos. La actividad física es importante para el desarrollo de los niños ya que aumenta su autoestima, potencia sus valores sociales y su relación con el entorno. Para este segmento se escogió el juego de bolos o pinos.

La coordinación que exige el lanzamiento de la bola a los pinos ayuda a los niños a percibir y equilibrar mejor sus movimientos, fomenta la coordinación, ojo-mano y ojo-pie, se optimizan los sentidos, el equilibrio corporal, la atención mejora al igual que su coordinación espacial y se fortalece el control del movimiento del cuerpo en general.

Dentro del mercado existen varios juegos que desarrollan la misma temática ayudando a desarrollar la capacidad motora, reflectiva, y dinámica del sujeto, todos con un objetivo y una meta particular, juegos como el futbolín, la rayuela, el twister, el limbo, el jenga, etc. Sin embargo el juego será enfocado no solo para el juego de bolos, si no a su vez juntarlo con el aprendizaje sobre medicamentos, haciendo que los niños aprendan mientras juegan.

Según José María Barroso los juegos en grupos fomentan aspectos como la comunicación, habilidades sociales, cooperación y solidaridad en los estudiantes. Es por esto que las actividades que se realizarán en los dos juegos promueven la formación grupal, todos aprenden a la vez, resolviendo, desarrollando, cumpliendo objetivos y ganando.

Barroso plantea que el juego no solo puede ser explotado en el aula, si no que a su vez se puede llevar al hogar donde se puede acrecentar el aprendizaje, las relaciones familiares y la superación personal del alumno. Realizar actividades junto a ellos ayudará a estrechar relaciones comunicativas dentro y fuera del hogar y el desenvolvimiento de los estudiantes dentro y fuera del aula. Es por esto que el juego también podrá desarrollarse en el hogar, con nuestros padres, hermanos o demás, todos en conjunto para crear conciencia acerca del uso racional de medicamentos. (Barroso, 2016:4).

12.2 Desarrollo de la propuesta a nivel de Diseño

Funcionamiento del Juego

Según Josep M. Allué, creador de varios juegos del proyecto educativo Idea Lúdica, el primer paso para la creación de un juego consiste en plantearnos que objetivos debe cumplir y que temática vamos a seguir, partiendo de una dinámica básica o un tema en general.

En nuestro caso el objetivo del juego se basará en promover el uso racional de medicamentos. A partir de este objetivo se van generando “capas” que van a ayudarnos a desarrollar los elementos pertinentes dentro del juego. Dentro de la realización y planificación de la propuesta se estudió al conjunto de mecánicas y reglas que funcionan dentro de un juego, las mismas que deben estar equilibradas ayudándonos a determinar el tiempo de juego, quien gana, cómo gana y como se puede perder, en que turnos se desarrolla el juego, que sucede en cada turno, que se aprende en cada turno, y finalmente definir los objetivos que determinan al juego y qué gana el jugador con ellos. (Allue, 1998: 1).

Para brindarle una temática principal al desarrollo de los juegos y después del previo estudio de la audiencia, se seleccionó al juego de roles como aspecto primordial para la creación y desarrollo de los dos juegos. En el juego de roles, los niños asumen un papel determinado para satisfacer las necesidades básicas de parecer un adulto, o a su vez de parecerse a un

personaje ficticio que sea importante o destaque en ciertos roles dentro de la sociedad, estableciendo relaciones relativas en las cuales debe cumplir deberes y desarrollar actividades.

Este tipo de juegos actúa como factor fundamental en el desarrollo de la persona y su aprendizaje, desarrollando nuevas formas de expresión y de lenguaje, que le brindan al niño la oportunidad de considerar nuevos puntos de vista, poniéndose en los zapatos de otra persona y viendo el entorno desde ese punto de vista.(Rocco, 2012:1)

Cuando un grupo de niños crea un argumento, y decide que papeles tomará cada uno, arma de por sí un escenario y actúa en él, por lo tanto, descubren el valor del trabajo en equipo, la amistad, la reciprocidad y la responsabilidad, aprendiendo reglas y patrones que son importantes cumplir dentro de la sociedad. Los juegos de roles poseen carácter simbólico, y establecen relaciones lúdicas.

El juego le exige al niño concentrarse en las acciones y el argumento, ya que si no lo hace puede ser expulsado por sus compañeros de juego, dándole la necesidad esencial de prestar atención, ser participativo, y comunicarse, actividades que le ayuda a la memorización y cumplimiento de reglas dentro del juego. (Ana, 2015:1)

Dentro del juego de roles nuestro grupo objetivo tomará los papeles de agentes de salud y de medicamentos, que nos ayuden a representar al tema a través de actores y como estos actúan dentro de él. Por tanto, se escogió 4 actores principales que serán los personajes en nuestro juego. Como primer agente se seleccionó al doctor o médico general, el agente de salud más representativo, ya que es él quien conoce a cabalidad la composición del cuerpo y las enfermedades que se desarrollan en él y es a su vez, quien administra las recetas y medicamentos a sus pacientes. (Rocco, 2012:1).

Como segundo agente se escogió al químico farmacéutico, ya que es él quien labora en las farmacias y se encarga de administrar y controlar la venta de medicamentos a los pacientes, conoce las composiciones del medicamento y como este debe manipularse. Como tercer y cuarto agente se seleccionó dos medicamentos representativos, entre estos la cápsula que hace referencia a nuestro concepto principal, y al jarabe que es el medicamento más común usado por los niños.

Los juegos orientados al juego de roles, proponen al uso de nuestros personajes representados en la lucha contra las enfermedades, es por esto que en función de los juegos y la información que los niños necesitan aprender de ellos, los agentes de salud y medicamentos, deberán reunir primero todos los conocimientos que se necesitan para poder actuar en la lucha de las enfermedades y de esta forma desarrollar el juego y ganarlo. (Grajales, 2007:1).

2.2.1 Medisplay

Para que el producto fuera identificable se le asignó un nombre que ayude a representar a la cápsula de juegos, el cual después de incorporar el desarrollo, la discusión y análisis de la frase metáfora se concluyó que fuera **MEDIPLAY**.

La intención para la cápsula de juegos fue crear un nombre fácil de identificar, fácil de pronunciar y fácil de entender. Esta unión se creó juntando la palabra medicamentos abreviada, junto con la palabra en inglés play que traducida al español significa jugar, para expresar y combinar los elementos principales que conforman al juego.

De este producto principal se bifurcarán los dos juegos que tendrán dos denominaciones y temáticas distintas, pero que responden al objetivo principal de la propuesta. Para una mejor identificación del producto se propuso un isologo con el nombre principal, que una a la tipografía con un elemento que represente a los medicamentos, en este caso será la cápsula.

Previo al desarrollo del diseño se escogieron parámetros para el desarrollo e imagen del isologo y los elementos que rodean al juego, dichos elementos se componen por tipografía principal, secundaria, y una paleta de colores.

Empaque Medisplay Instrucciones y portadas

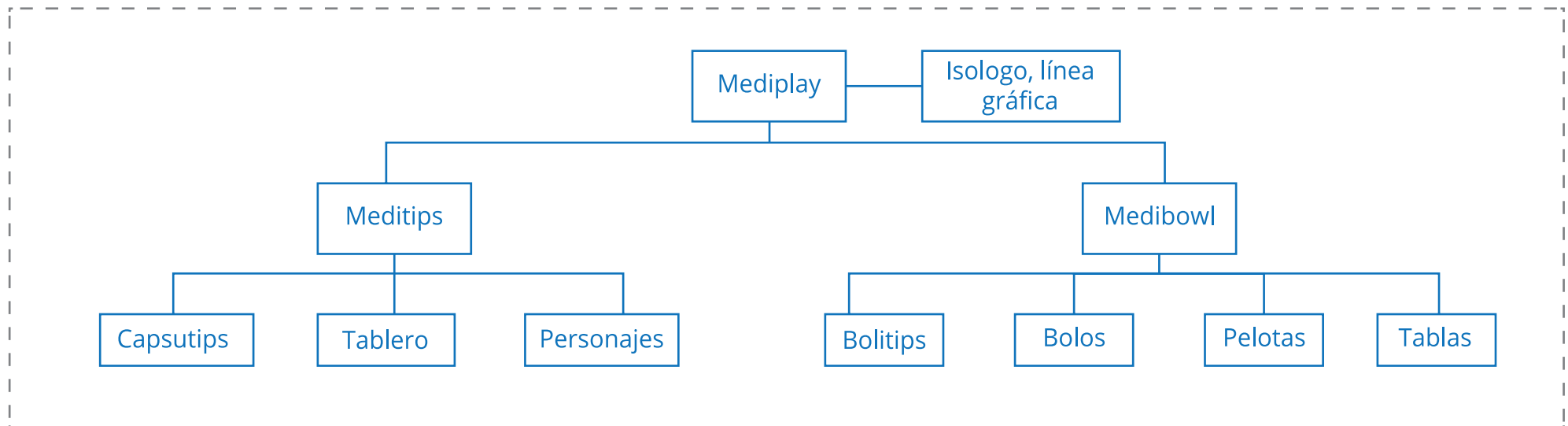


Figura 15. Cuadro explicativo de la conformación de Medisplay

Para la concepción del isologo de Mediplay y previo a la búsqueda de tipografías que ayuden a expresar de mejor manera el diseño. Se buscó que el concepto se dirija a expresar al medicamento como algo amigable, inofensivo, dinámico, y jovial.

Los bocetos a continuación simplemente surgen con el propósito de dar una idea sobre la tipografía que será escogida más adelante, y que será modificada para crear el isologo final, sugiriendo acabados redondos, gruesos que aparenten formas de cápsulas de medicamento.

Después de realizados los bocetos se busco una tipografía que se adapte a los mismos y responda a los requisitos previamente mencionados, la cual atravesó algunas variaciones para darle la forma final al isologo. Algunas de las tipografías que mas coincidían con las especificaciones propuestas, fueron las que daban la impresión de ser cápsulas, algunas de ellas fueron la bubblebody, la bubble butt, family guy, sticktolt entre otras.

El proceso de elección atravesó varias ideas, sin embargo en este documento solo se apreciarán las que más se acercaron al resultado final y como estas sirvieron para una previa búsqueda digital de la tipografía con los requisitos planteados. Además el isologo se creó simplemente para que el juego tuviera una identificación, más lo importante se entra en la información y la funcionalidad del juego en sí (Figura 16 y 17).

Mediplay

Medoplay

Mediplay

Mediplay

Mediplay

Mediplay

Mediplay

Figura 16. Bocetos de las primeras ideas de Mediplay

MEDIPLAY

MEDIPLAY

MEDIPLAY

Mediplay

MEDIPLAY

Mediplay

Figura 17. Bocetos de las primeras ideas de Mediplay en digital

Tipografía

La tipografía principal escogida que será adaptada tanto al isologo Medisplay como a las dos bifurcaciones del juego es la Sniglet, esta tipografía le brinda al título un aspecto amigable, tiene proporciones anchas, aspecto serif, es dinámica, jovial, de aspecto circular, sin puntas, llama la atención de los niños, es legible, y fácil de memorizar.

Sniglet Extrabold

**ABCDEFGHIJKLMN
ÑOPQRSTUVWXYZ**

**abcdefghijklmnñ
opqrstuvwxyz**

0123456789.,:;¡¿?

Figura 18. Tipografía Sniglet

Para textos secundarios como párrafos explicativos y otros apartados, se escogió a la tipografía Arcon, que posee sutiles bordes redondos, su diseño ayuda a que interactúe fácilmente con la tipografía principal, a su vez es legible, clara y adaptable a diferentes tamaños.

Arcon

ABCDEFGHIJKLMN
ÑOPQRSTUVWXYZ

abcdefghijklmn
ñopqrstuvwxyz

0123456789.,:;¡¿?

Figura 19 Tipografía Arcon

Paleta de Colores

Para la selección de la paleta de colores se hizo un análisis de colores vivos, y se buscó la combinación de colores dinámicos y divertidos. Más de las opciones que se tomaron en cuenta podrán ser vistas en el anexo 17.

La cromática escogida que guíe al producto y a su composición se estableció en 6 colores principales. Dichos colores responden a una división de colores cálidos y fríos que le brinden dinamismo al producto y que a su vez nos ayuden a identificar a los elementos que componen el juego, la paleta se dividió en colores principalmente primarios y vivos que llamen la atención de los niños.



Figura 20. Paleta de colores: Azul - Turquesa - Rojo - Amarillo - Verde - Turquesa oscuro



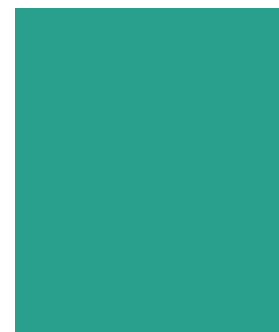
C: 17
M: 89
Y: 91
K: 7

R: 196
G: 25
B: 13



C: 0
M: 15
Y: 86
K: 0

R: 255
G: 217
B: 34



C: 78
M: 15
Y: 82
K: 1

R: 57
G: 144
B: 113



C: 85
M: 50
Y: 0
K: 0

R: 46
G: 88
B: 176



C: 75
M: 47
Y: 60
K: 50

R: 33
G: 46
B: 41



C: 69
M: 0
Y: 98
K: 0

R: 79
G: 173
B: 42

Figura 21. Paleta de colores con sus medidas cromáticas

Desarrollo de Isologo

Tomados en cuenta los elementos detallados anteriormente se dio paso al bocetaje del isologo. El objetivo es acoplar a la cápsula para hacerla parte del nombre principal. Los bocetos digitales se pueden ver a continuación.

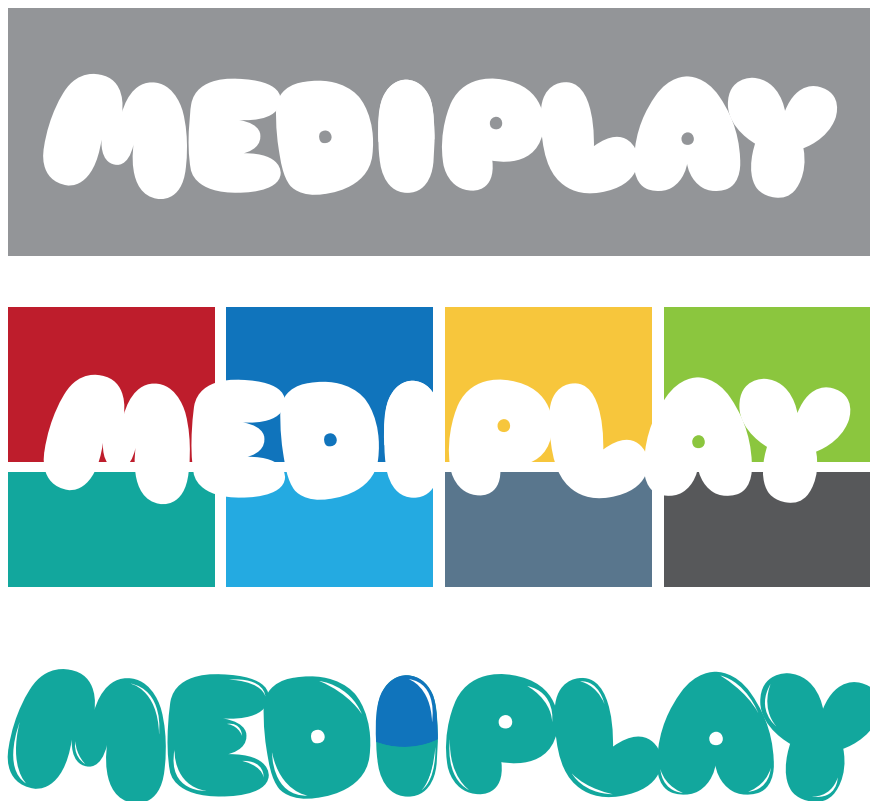


Figura 22. Primeras variaciones de Mediplay

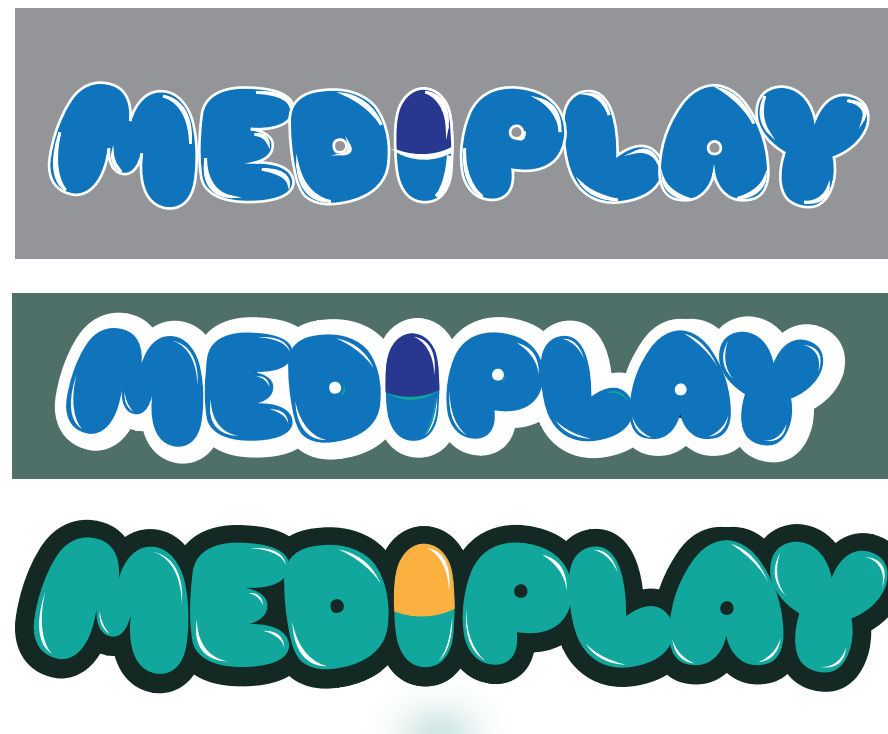


Figura 23. Variaciones de Mediplay con stroke.

Las opciones del isologo pasaron por varios cambios tipográficos, cromáticos y de forma, integrando varios elementos para obtener el resultado final que integra a la cápsula en medio del nombre Mediplay haciendo que la letra *i* tome la forma de medicamento y expresando el tema principal de una forma lúdica y amigable con el usuario.

Resultado Final

El isologo como propuesta final reúne al color principal azul, el cual expresa salud, tranquilidad, entendimiento, aprendizaje e integridad, mientras que la cápsula integra dos colores dinámicos entre cálido y frío que son el naranja y el turquesa, esta cromática se planeó en función de elementos que compondrán los dos juegos y que se verán mas adelante. De la misma forma se planteó una variación cromática para el uso del isologo y consiguiente a este se le hicieron los lineamientos básicos para sus diferentes usos que podrán ser encontrados en el anexo 1.

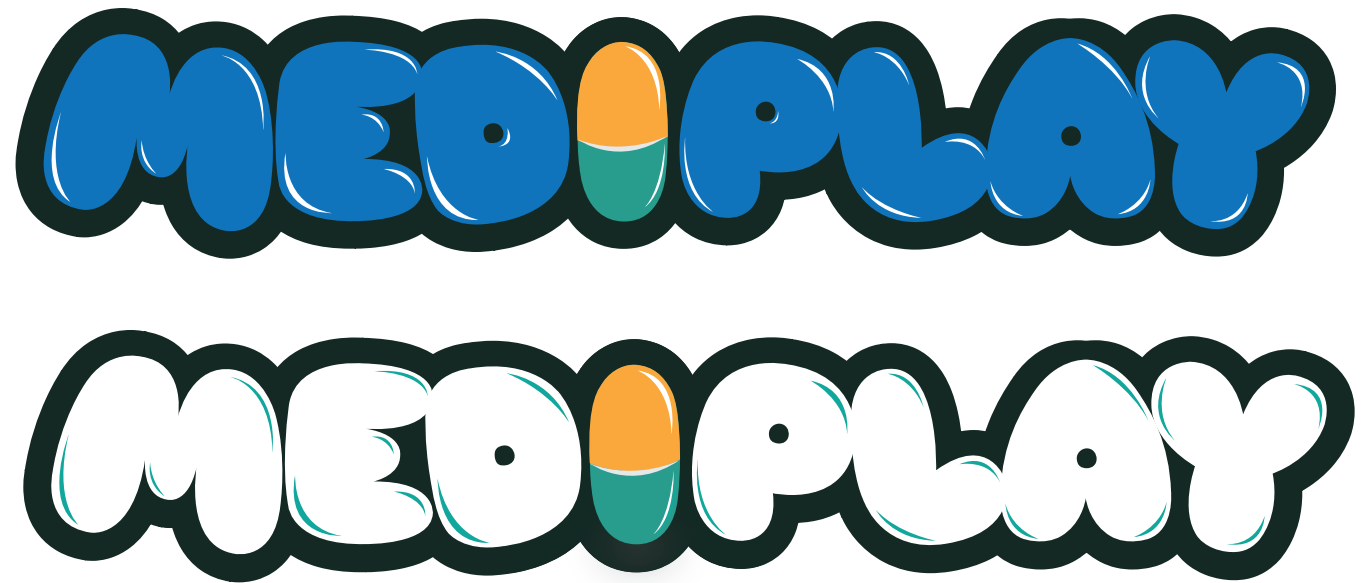


Figura 24. Isologo de Mediplay en sus dos versiones.

2.2.2 Juego de Mesa: Meditips

Isologo

El nombre del juego se concibió como “Meditips”, y su objetivo principal es recoger el conocimiento necesario que necesita un agente de salud para salvar al paciente enfermo.

Siguiendo la línea del logo principal se desarrolla otro isologo con el nombre de Meditips, el cual se usará para reconocer al juego de mesa independientemente. Ya establecida la línea gráfica se decidió que los dos juegos tengan un detalle que los identifique. Por lo cual se le adaptó colores cálidos a la cápsula de Meditips tomando como resultado final el isologo en sus variaciones cromáticas:

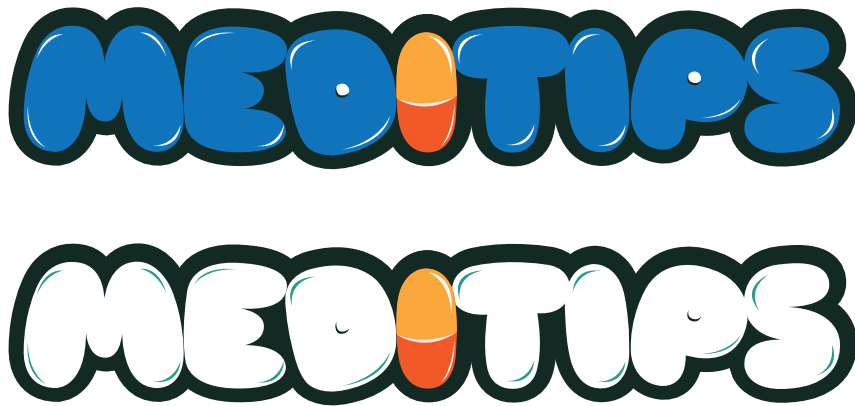


Figura 25. Isologo de Meditips

Funcionamiento del Juego

Para la creación y funcionamiento de este sistema se necesitó una serie de intentos, medidas de tiempo, y creación de prototipos que nos ayuden a jugar y probar que reglas funcionan, mientras se incluyen o excluyen personajes, se añaden elementos y se modifican modalidades. Se realizaron pruebas de tiempo y de función, cuyas dinámicas se fueron cambiando y probando. Junto con estas pruebas tanto el diseño como los elementos se han ido modificando, quitando o agregando. De igual forma dichas pruebas se testearon tanto con público adulto, como diseñadores, y con el grupo a tratar que son los niños, observando respuestas, interacciones, y realizando anotaciones para futuras modificaciones, que luego conformaron la funcionalidad final del juego. Este tipo de pruebas son importantes ya que ayudan a recopilar datos, consejos, y reglas que deben replantearse. (Castro, 2016:1).

Según Jesús Torres creador de juegos de mesa, los prototipos demasiado trabajados son un esfuerzo innecesario, es primordial realizar un prototipo de bajo presupuesto para probar los elementos que funcionan y descartar los que no, para así pulir el juego y determinar si cumple el objetivo propuesto. (Alkar, 2016:1)

Instrucciones

1. El juego permite de 2 a 4 jugadores los cuales, deberán elegir sus personajes y luego reunir todas las cartas para barajarlas y dividir las entre los jugadores. Se deben repartir el mismo número de cartas a cada jugador, las mismas que estarán mezcladas entre preguntas y respuestas.

2. Después que cada jugador tiene su juego de cartas debe ayudarse de los números y colores para encontrar coincidencias entre preguntas y respuestas y luego descartarlas. Para empezar a jugar, los jugadores deben lanzar el dado y el que saque el mayor número comienza.

3. El objetivo del juego será reunir las preguntas y respuestas correctas por color y número formando juegos, mientras nos desplazamos hacia el paciente. Para ir eliminando nuestras coincidencias debemos tomar una carta del jugador a nuestra izquierda y ver si encontramos una nueva coincidencia, leerla en voz alta y si coincide con otra de nuestras tarjetas, descartarla, recuerda que si no la lees en voz alta serás penalizado retrocediendo dos casillas en el tablero.

4. Después debe lanzar el dado y determinar el número de casillas que debe avanzar, cuando avanza las casillas respectivas su turno termina. Sin importar que consiga un juego de cartas, el jugador debe avanzar la cantidad de pasos que determina el dado.

5. Para ganar se necesita descartar todos los juegos de cartas y llegar primero al paciente en el tablero con el número exacto de pasos, es decir que si se necesita dos pasos para llegar al paciente y sale cuatro en el dado se debe avanzar dos pasos y retroceder dos pasos, de igual forma no se puede ganar sino se reúnen todos los pares de preguntas y respuestas.

Después de realizar ciertas pruebas con prototipos creados, se determinó que la duración del juego sería de aproximadamente entre 30 y 40 minutos, esto determinado con la participación de 4 jugadores. Todos estos elementos mencionados y adaptados al juego se enumeraron en los siguientes materiales: tablero de juego, piezas de los personajes, dado, y tarjetas con preguntas y respuestas. (Las instrucciones del juego serán introducidas en el desarrollo del diseño para el empaque).

Diseño de Personajes

Para la búsqueda de personajes se estudiaron y visualizaron varias propuestas correspondientes a otros juegos, otras opciones fueron buscadas en locales como juguetería para tener una apreciación del tipo de línea gráfica y materiales que se usan para las fichas de juegos. Después de tomados en cuenta las expectativas de los niños frente a dibujos animados, películas de acción, personajes de ficción, libros y videojuegos se escogió tomar la expresión del anime en la creación de nuestros personajes como la forma de los ojos característicos del anime, de aspecto grande y amigable, y su forma sería adaptada de los personajes Jelly beans, que se asemejan a una cápsula de medicamentos. (Más del proceso puede ser encontrado en el anexo 15).



Figura 26. Personajes del juego Jellybeans

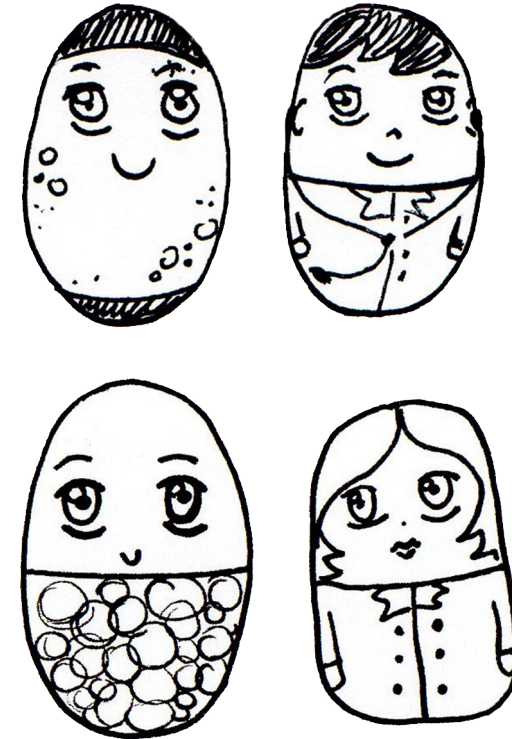


Figura 27. Bocetos de los personajes.

El aspecto de los personajes debe relacionarse directamente con cada agente de salud y medicamento respectivo. Es por esto que para identificarlos más fácilmente, se les asignó un nombre, y un color que ayude a su reconocimiento inmediato. El azul se le asignó al doctor y el nombre Medex, el rojo a la farmacéutica y se le llamó Farmania, el amarillo con naranja al jarabe y se le llamo Jarabito, el turquesa a la cápsula a quien se le llamo Capsulin y verde al paciente enfermo al cual se le denominó Fermín.

El diseño de los personajes se adaptó a la forma de la cápsula de los Jelly beans y sus estilos se crearon en relación a sus colores representativos, los colores atribuidos a los personajes son tomados directamente de la paleta de colores principal, los mismos que generarán la fácil identificación de los personajes dentro del juego. Una vez determinados estos elementos, se dió paso a la generación de los personajes a nivel digital generando los siguientes resultados.

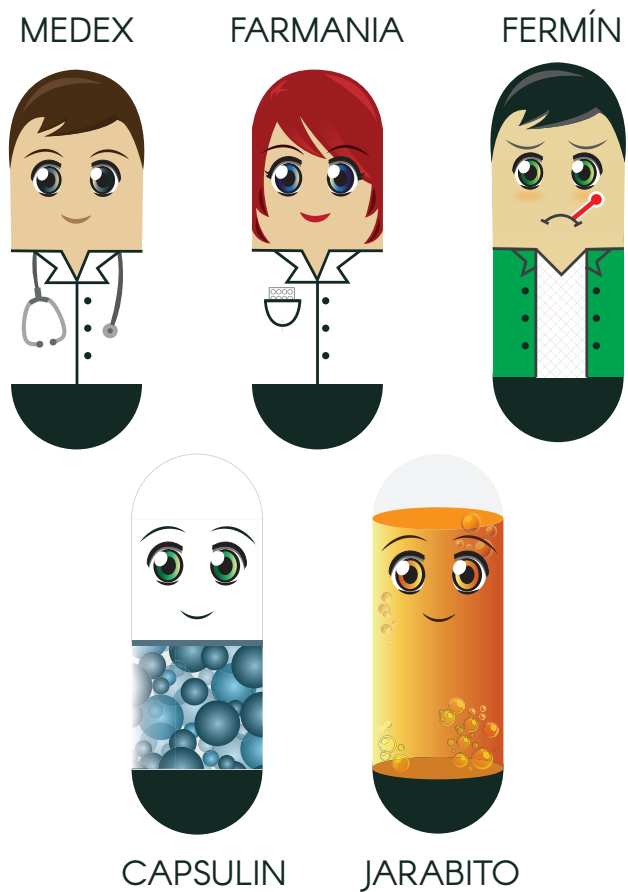


Figura 28. Personajes finales

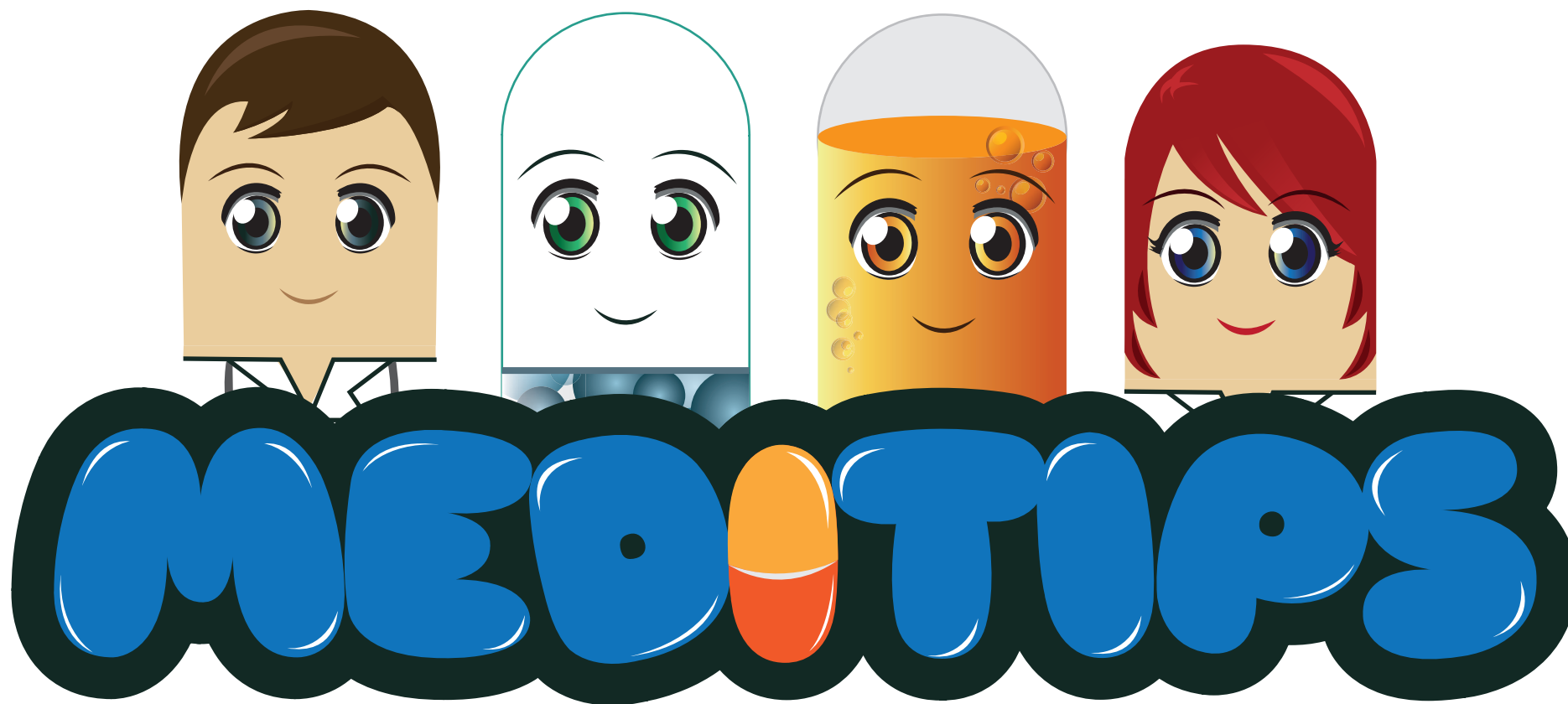


Figura 29. Personajes finales acompañados del isologo de Meditips

Diseño Informativo

Capsutips

La información de las tarjetas fue proporcionada por la Dra. Janeth Montalvo Docente coordinadora del Centro de Información de medicamentos y tóxicos CIMET, de la facultad de Ciencias Químicas de la Universidad Central, quien aportó en la creación del tema de este proyecto, y recogió los datos básicos introductorios y primordiales que los niños debían tomar en cuenta en cuanto al URM. Estos datos se dividieron en dos bloques para cada juego, y se expresaron en preguntas y respuestas. Cada juego y sus reglas fue creado a partir de esta información y de la interacción que debían tener los niños con ella.

La información que estudiada, traducida y resumida con la Dra. fue convertida para que sea comprensible para los niños, se dividió en cuarenta y ocho preguntas y respuestas que separadas en distintas tarjetas los niños debían reunir en parejas mientras avanzan hacia el paciente.

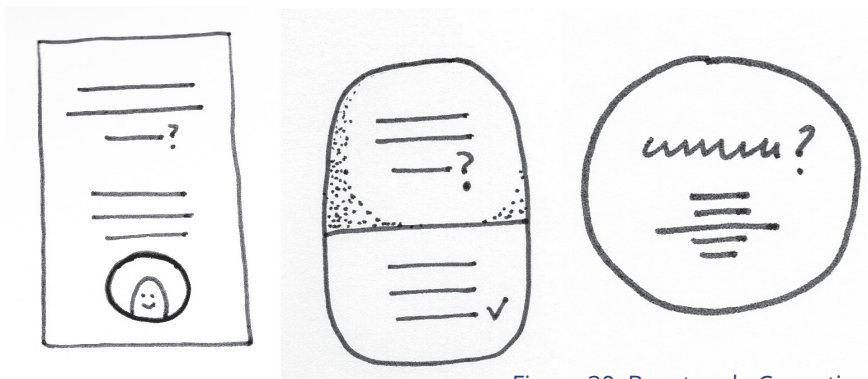


Figura 30. Bocetos de Capsutips

Para estas tarjetas se desarrolló un nombre representativo que aluda al nombre principal, creándose así los capsutips cuyas preguntas y divisiones se realizaron en función a la cromática de los personajes. Cada pregunta y respuesta usada en las tarjetas se usaron para mejor comprensión de los aspectos esenciales dentro del uso racional de medicamentos y para resumir pequeños datos en específico, ayudando a que los niños reúnan grandes cantidades de información y las aprendan en pequeñas dosis. El total de preguntas son 24, junto con 24 tarjetas de respuestas. (Más del proceso en los anexos 14 y 15).

Para el manejo de esta información se decidió hacer tarjetas que los niños puedan manipular, en las cuales se empleó la tipografía arcon determinada para textos o párrafos. A su vez se decidió dividir las preguntas en 4 grupos identificables que se relacionen con los personajes principales, tomando sus colores principales cuyos bocetos resultaron en las siguientes propuestas.



Figura 31. Bocetos de Capsutips digitales

Resultado final: Capsutips

Después de varias propuestas de forma, tamaño y diseño, se adaptó a las tarjetas en forma de cápsulas horizontales, y se las dividió en los colores de los personajes representativos y se las enumeró para que sean fáciles de reconocer y emparejar en el juego. De igual forma se trabajó en el reverso, generando el título de capsutips a las tarjetas cuyo título se adapta a la línea gráfica de Meditips en general, esta vez se conservó la variación cromática que expone al isologo en letras blancas. (Todas las tarjetas capsutips podrán ser visualizadas en el anexo 12).



Figura 32. Anverso de los capsutips



Figura 33. Capsutips en sus variaciones de color.

Tablero

Se desarrolló el tablero en el que interactuarán los personajes proponiendo bocetos y llevándolos al ámbito digital, la idea era abrir cuatro caminos que permitan a los jugadores desplazarse hacia el paciente, mientras reúnen sus juegos de cartas. El diseño atravesó varias etapas, cambios de forma, direcciones, a su vez el número de pasos se fue determinando mientras se probaba el juego.

El diseño del tablero final incorpora a los 4 personajes, y abre los cuatro caminos en función de su cromática principal, para que el usuario se desplace fácilmente con su pieza, de la misma forma la división de pasos se determinó en 30, ya que esta cantidad de pasos se ajusta a la duración del juego.

Los acabados de los caminos dentro del tablero recogen la línea visual principal que procura bordes redondeados para dar una imagen inofensiva y amigable, al igual que la forma de los caminos cuyo resultado se puede apreciar en la figura 31. (Más del proceso en anexos 14 y 15)

El material pensado para el tablero es cartón, pero para el prototipo se lo realizó en cartulinda plegable.

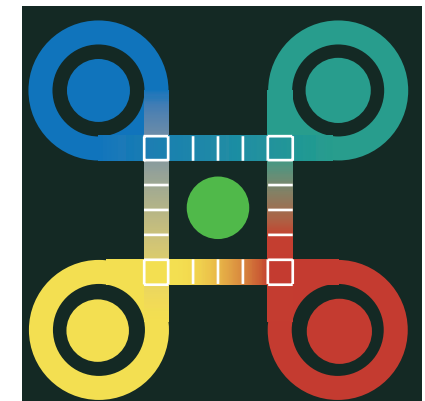
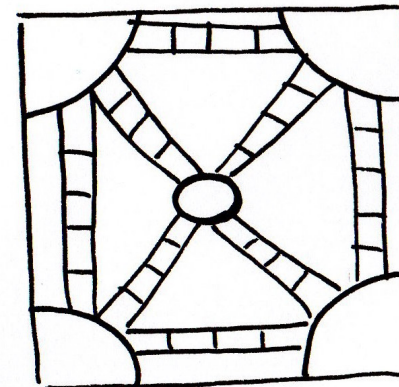
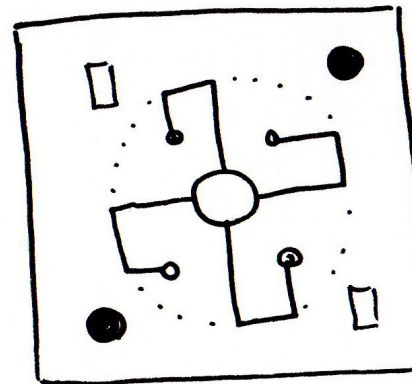
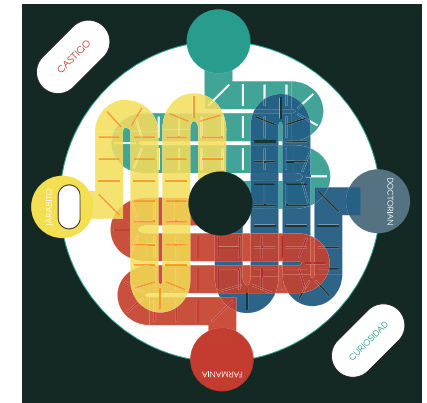
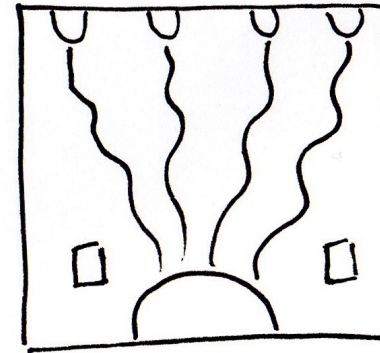


Figura 34. Bocetos a mano y digitales del tablero de Meditips

Resultado final: tablero del juego

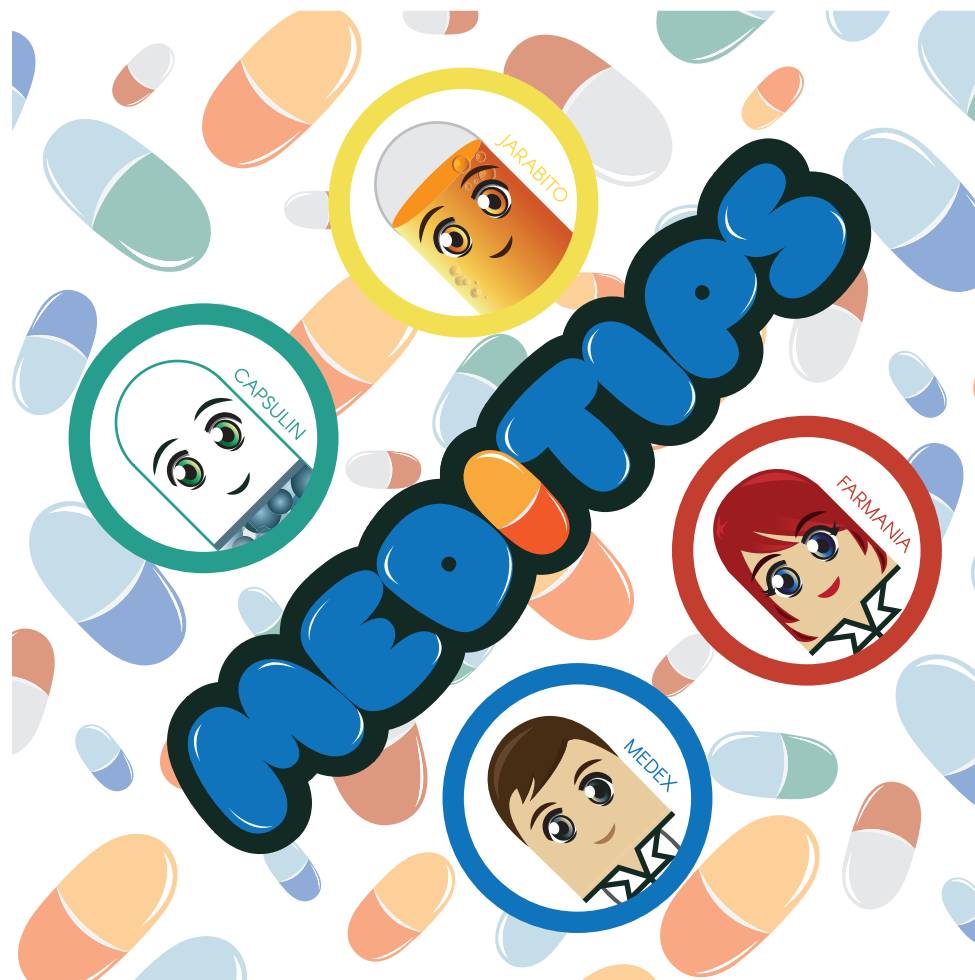
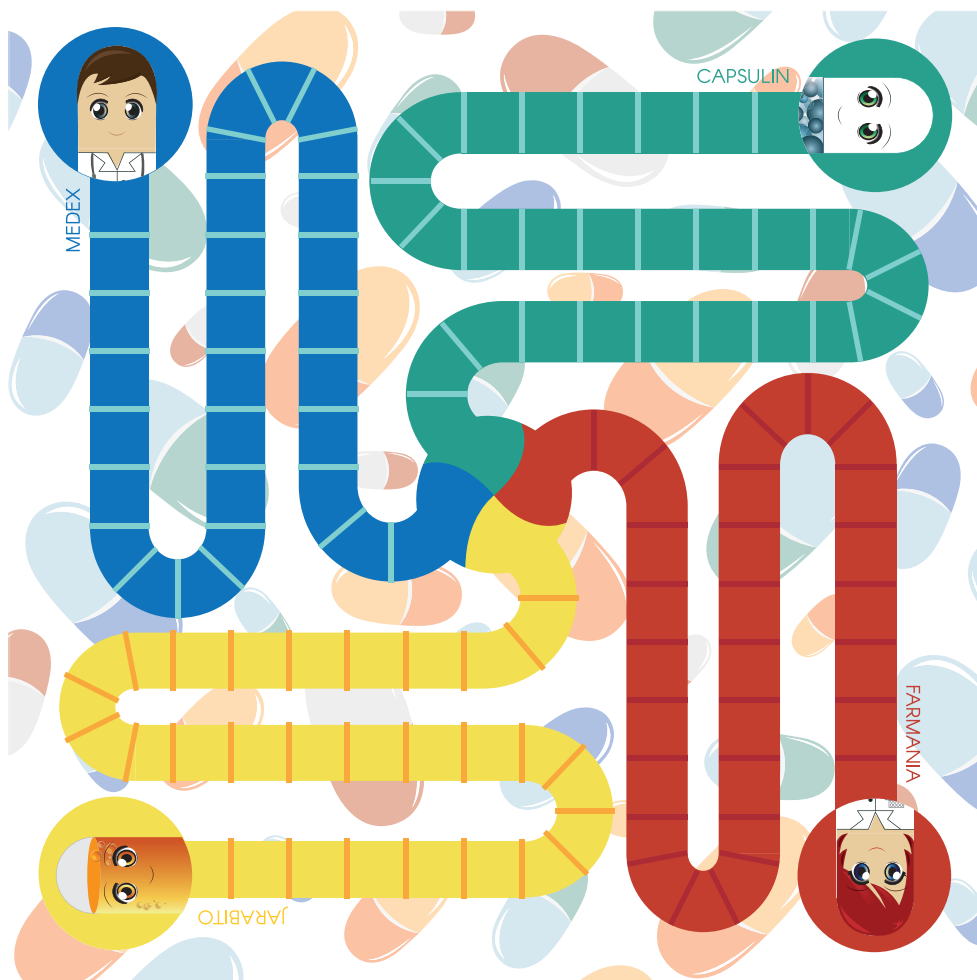


Figura 35. Tablero final de Meditips en su tiro y retiro

2.2.3 Juego Motriz: Medibowl

Isologo

Al igual que el juego Meditips, el nombre de juego de bolos nace uniendo la abreviación Medi con la palabra en inglés Bowl, que traducido significa bolo en español y su objetivo principal reside en tomar el papel de un agente de salud y derrotar a las bacterias que atacan a los pacientes, de igual forma reuniendo el conocimiento necesario que aportará con puntos para llevar a los concursantes a la victoria. El isologo se realizó con la variación cromática de la cápsula en colores fríos, obteniendo así el siguiente resultado:

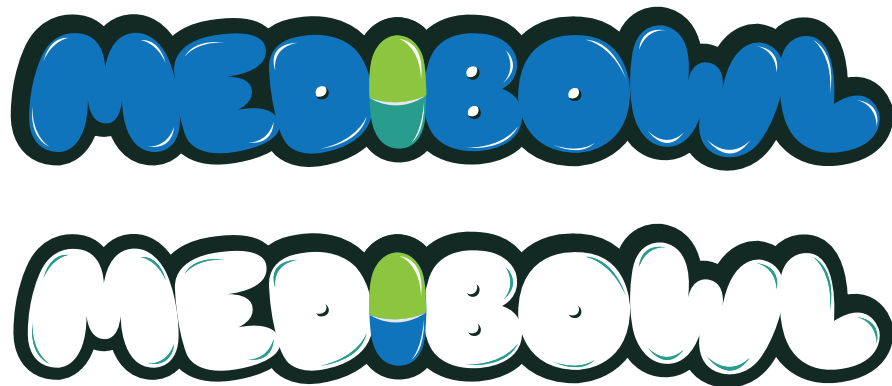


Figura 36. Isologo de Medibowl en sus dos variaciones cromáticas.

Funcionamiento del Juego

Para que el juego tuviera un correcto desarrollo se crearon los 10 bolos con los que se debían trabajar. Después de varios intentos con los prototipos las reglas del juego fueron tomando forma. En este caso se representaron a los bolos como las bacterias y enfermedades que atacan al paciente. Y a su vez se crearon 4 bolas, con los diferentes personajes. es decir que el jugador tomará el rol de un agente de salud, y con él deberá eliminar a las bacterias.

Siguiendo el mismo principio que Meditips, mientras el jugador derriba bacterias deberá ir contestando preguntas de opción múltiple. Es decir que irá jugando mientras aprende.

En este caso el jugador deberá formar grupos de 4, con un máximo de 4 jugadores por grupo, o al menos 2 jugadores por personaje, tomando el rol de un agente de salud, de la misma forma se le entregará una tabla de puntuaciones que deberá llenar, sumando 2 puntos si contesta una respuesta de opción múltiple correctamente, más el número de "bacterias" (bolos) que logre derribar a 2 metros de distancia, cada bolo derribado cuenta como un punto a la tabla. **Quien acumule la mayor cantidad de puntos gana el juego.**

1. Para empezar a jugar se reúnen todas las cartas y se barajan, luego se divide las 32 cartas entre todos los jugadores, se decide quien va primero, el orden de los turnos no influye en los resultados. El jugador del grupo que empieza debe tomar una carta y hacerle la pregunta con las respuestas múltiples al jugador del otro equipo a su derecha.

2. La respuesta correcta puede visualizarse de otro color en las tarjetas de opción múltiple.

3. Si el jugador contesta correctamente se le añaden 2 puntos a la tabla y puede lanzar la bola a las pinos, pero si responde mal se le anotarán 0 puntos y no podrá lanzar la bola, cada pino vale 1 punto, si contesto bien se contabiliza cuantos pinos derribó y se escribe el resultado en la tabla. Se debe hacer las preguntas hasta completar los 8 turnos.

4. Todas las personas del grupo deben participar, es decir que una persona no puede formular una pregunta, lanzar la bola o responder una pregunta dos veces. Quien acumule más puntos gana el juego.

5. Para lanzar la bola no es necesario hacerla rodar por el suelo, basta con lanzarla desde una distancia de 2 metros y estar a la altura de los bolos.

Diseño Informativo

Bolitips

Las preguntas de opción múltiple se dividieron en 32 tarjetas conformadas por una pregunta y tres respuestas, una correcta y dos incorrectas. Al igual que capsutips tienen los colores representativos de los personajes y se les asignó el nombre de bolitips, para que sean fácilmente reconocibles y fácilmente manipulables. Sin embargo para diferenciarse estos tomaron la cromática inversa a la de Meditips. Todos los bolitips pueden ser vistos en el Anexo 13)



Figura 37. Bolitips en sus variaciones de color .

Bacterias y Enfermedades

Después de determinarse que los bolos representarían a bacterias y enfermedades se decidió brindarles un aspecto amenazador que los ayude a identificarse, este aspecto se adaptó la forma de los bolos, queriendo personificar a las bacterias en forma de monstruos o seres que viven y atacan nuestro cuerpo. La forma de las bacterias pasó por algunos cambios detallados en la Figura 34 y 35. (Otros procesos pueden ser encontrados los anexos 14 y 15).

El material pensado para los bolos inicialmente fue el plástico, pero su fabricación resultaba muy cara por la poca cantidad, es por esto que para la realización del prototipo se contrato a un carpintero quien moldeó los bolos en madera de laurel, los mismos que funcionaron bien para el juego y quedaron con un buen acado, su peso era el adecuado para que los niños los manejaran más fácilmente.

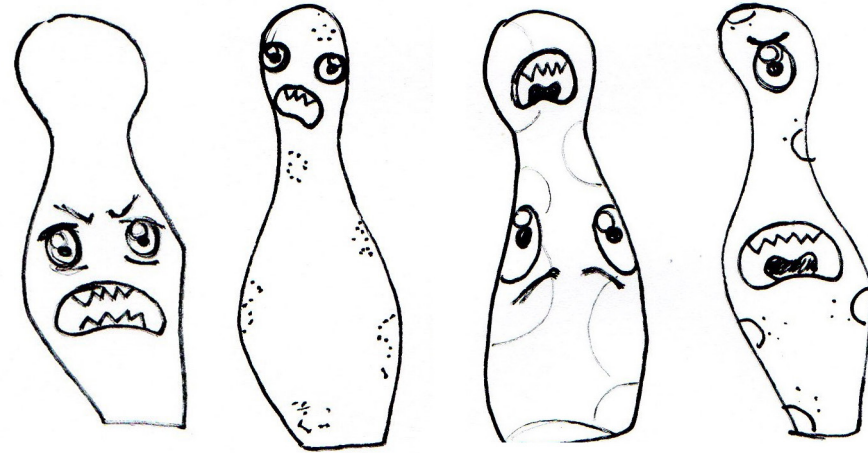


Figura 38. Bocetos de las bacterias

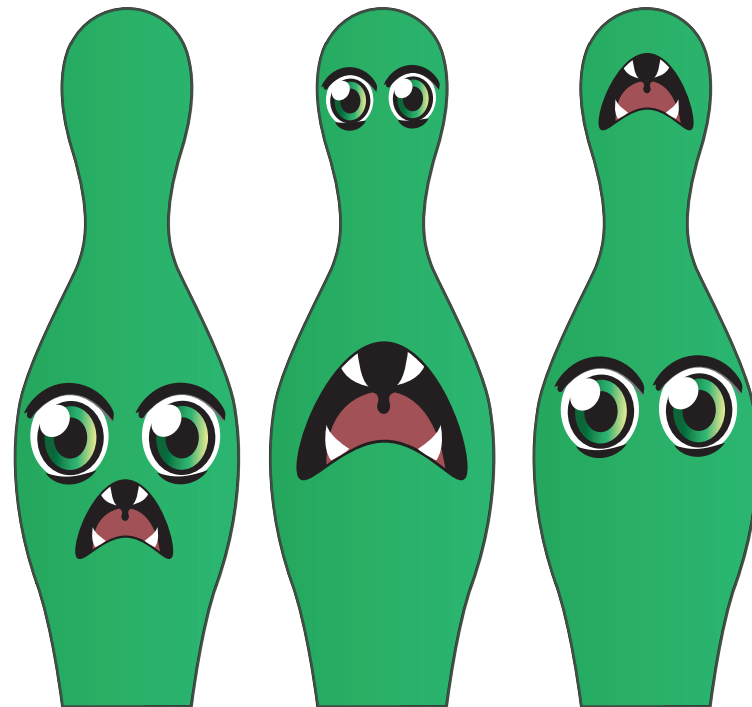


Figura 39. Bocetos de las bacterias digitalizados

Resultado final: bacterias y enfermedades

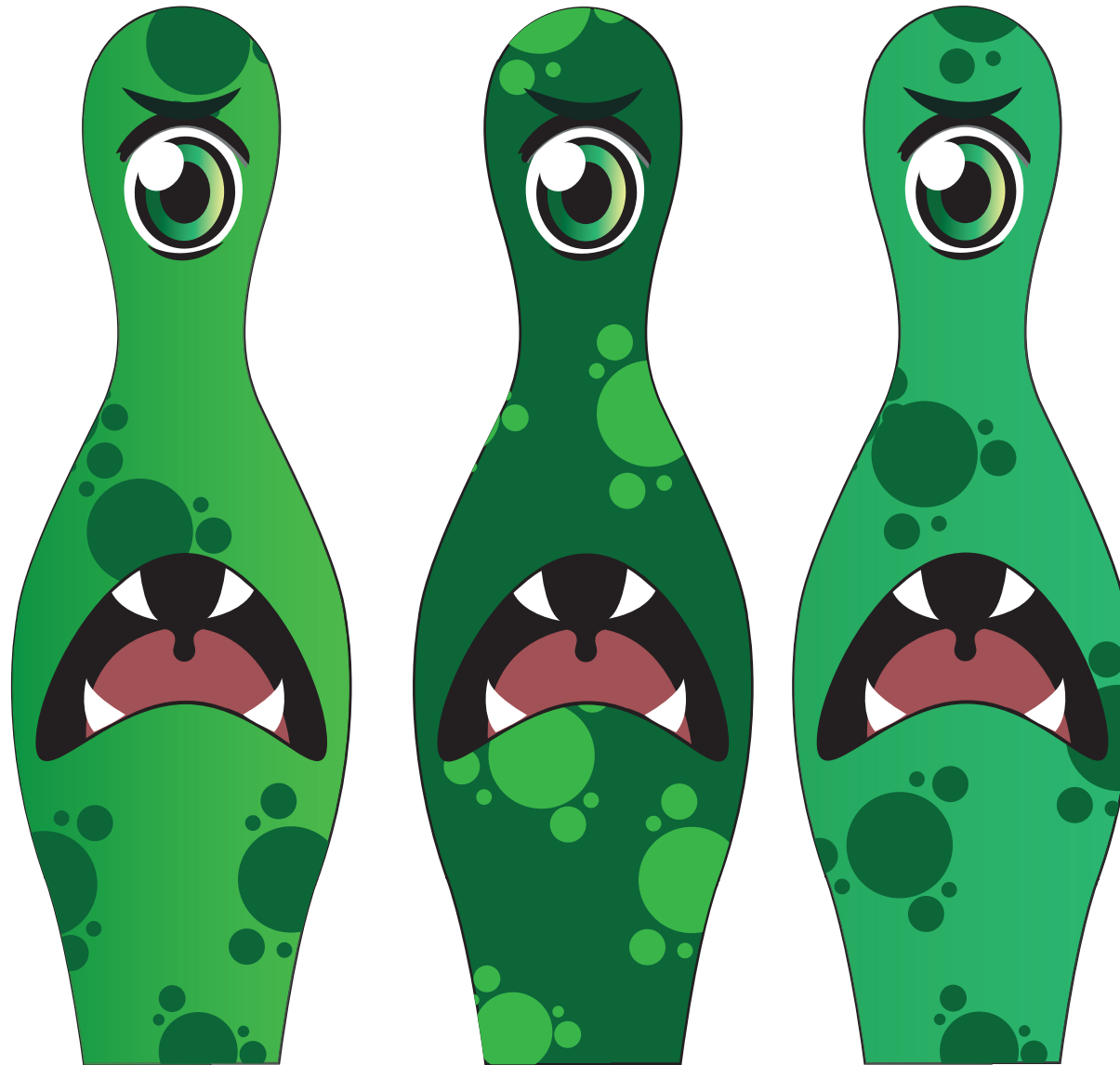


Figura 40. Bacterias y enfermedades arte final en sus 3 variaciones de color

Tablas de puntajes

Como diseño final se realizaron las tablas de puntajes del juego, que de igual forma se dividieron en 4, tomando a los agentes de salud y sus colores representativos. El diseño se adaptó en un formato alargado y delgado para su adecuación dentro del empaque.

Las tablas deberán ser llenadas con lápiz para volver a ser re-utilizadas ya que el juego solo contará con 4 de ellas. El diseño final resultó en el siguiente producto.

MEDEX
Tabla de Puntajes

Número de lanzamiento	Respuesta correcta	Bacterias derribadas	TOTAL
1ero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2do	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3ero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4to	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5to	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6to	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7mo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8vo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Puntaje Total

FARMANIA
Tabla de Puntajes

Número de lanzamiento	Respuesta correcta	Bacterias derribadas	TOTAL
1ero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2do	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3ero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4to	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5to	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6to	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7mo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8vo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Puntaje Total

CAPSULIN
Tabla de Puntajes

Número de lanzamiento	Respuesta correcta	Bacterias derribadas	TOTAL
1ero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2do	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3ero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4to	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5to	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6to	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7mo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8vo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Puntaje Total

JARABITO
Tabla de Puntajes

Número de lanzamiento	Respuesta correcta	Bacterias derribadas	TOTAL
1ero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2do	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3ero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4to	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5to	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6to	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7mo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8vo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Puntaje Total

Figura 41. Tablas de puntajes Medibowl

2.2.4 Empaque Mediplay

El desarrollo final del producto comprenderá la elaboración de un empaque, que contendrá el juego de mesa y el juego de desarrollo motriz, para lo cual se comenzó la exploración de posibles empaques en las jugueterías que nos dieran la idea para el bocetaje y la evaluación de elementos a diseñarse independientemente dentro de cada juego.



Figura 42. Fotografía como opción para el empaque

Las primeras ideas surgen de hacer una cápsula como tal que albergue un juego de cada lado, primero en formato redondo, y luego cuadrado, sin embargo se comprobó que los elementos del juego no podrían organizarse adecuadamente dentro de estos y se empezó a plantear otras opciones.

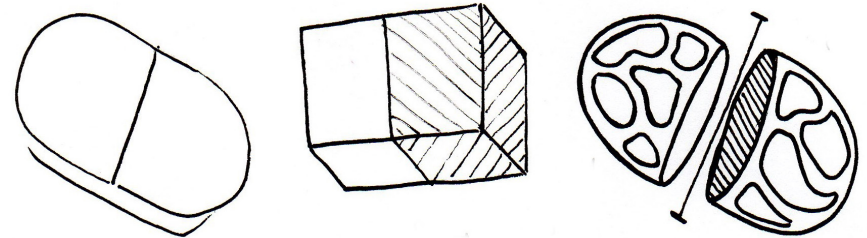


Figura 43. Bocetos de las primeras opciones de empaque de Mediplay

Después de algunas ideas, estudios de empaque y modificaciones se adaptó al empaque en dos espacios, en las figuras a continuación se ideó hacer una caja con un espacio grande para el juego de bolos y un compartimiento pequeño para el juego de mesa. Al igual que dos cajas del mismo tamaño enfrentadas cuyas tapas se abrirían de lado y lado. Sin embargo el diseño siguió teniendo modificaciones.

A su vez se plantearon distintos materiales en los que podría manejarse la caja, como madera, acrílico, plástico entre otros para que el producto se transporte comodamente para los niños, sin embargo el acrílico y la madera se descartó por el peso., y el plástico por que se daña facilmente.

Al final se definió hacer la caja con cartón corrugado como modelo final, pero al ser un prototipo los modelos solo se realizaron en cartón paja y cartulina plegable. De la misma forma se digitalizó los modelos de la caja que fueron creados y que fallaron como prototipo para el empaque para una breve demostración de los bocetos.



Figura 44. Prueba de uno de los empaques

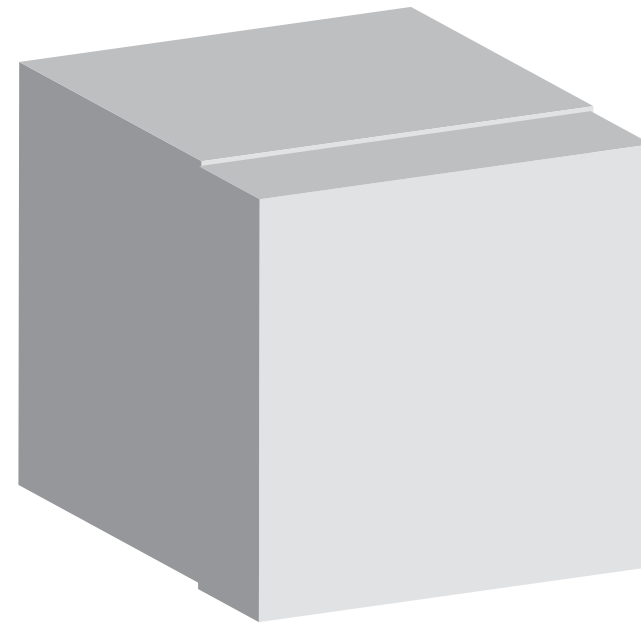


Figura 45. Boceto para empaque de Mediplay

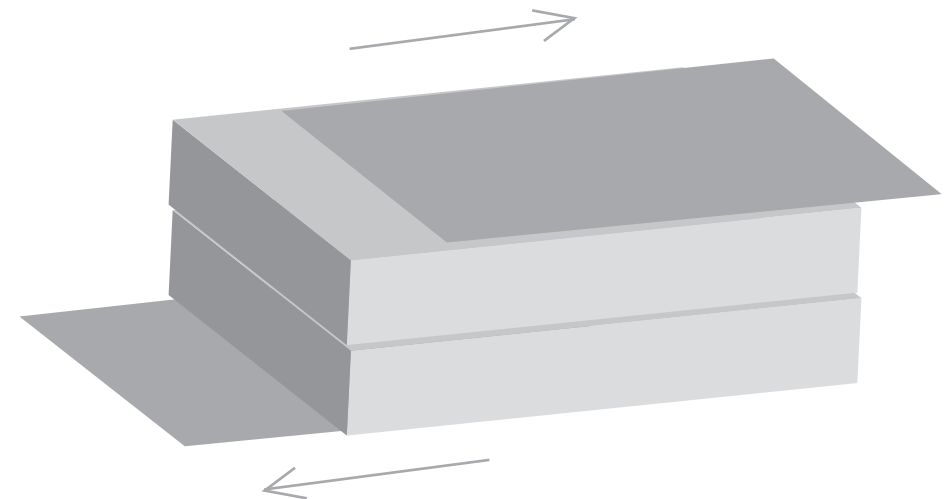


Figura 46. Boceto para empaque de Mediplay número 2

Resultado final: Empaque

Se decidió que, tomando la idea principal de dividir el empaque en dos partes se tomara la forma de un libro que se abre y da paso a la visualización de los dos juegos. El empaque tiene una tapa por juego que los protege, por lo cual cada juego se abre independientemente con sus elementos en orden.

Se cubre por una lámina en forma de maletín para que se pueda transportar y guardar fácilmente., esta lámina comunica la marca principal Medisplay. Los elementos se guardarán y ubicarán dentro del empaque gracias a un termoformado de plástico en donde se podrán encajar y ordenar los elementos.

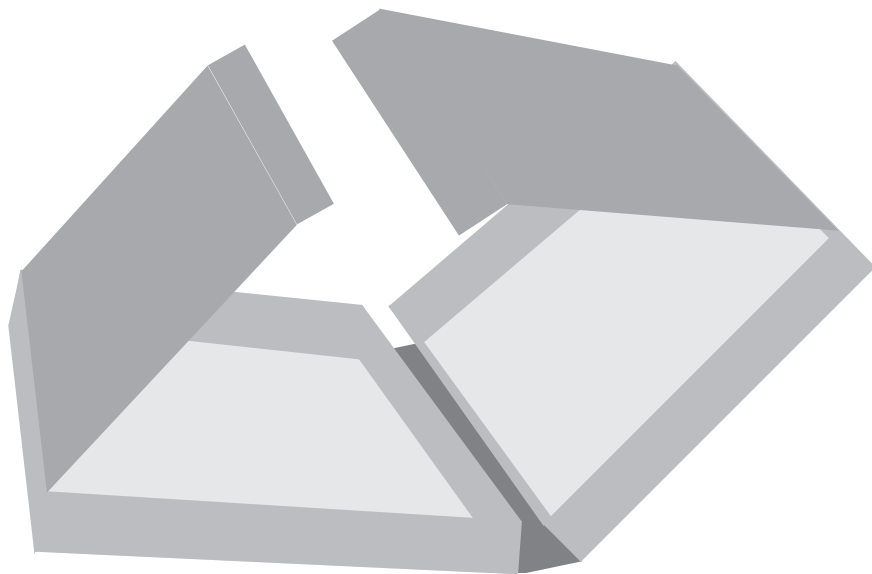


Figura 47. Empaque visto desde plano abierto.

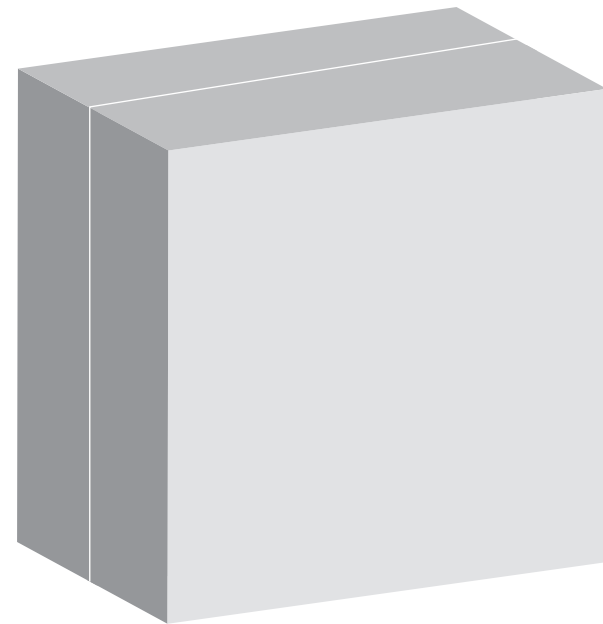


Figura 48. Empaque visto desde plano cerrado

Portada Medisplay

La portada de Medisplay perteneciente al empaque tiene la función de rodear y proteger, al mismo tiempo que comunica a Medisplay en un aspecto general, en esta portada se usa al azul como color principal para darle vistosidad con el isologo en su variación en blanco, y de la misma forma se visualizan todos los personajes del juego. También se puede encontrar una breve descripción del proyecto y sus dos bifurcaciones.

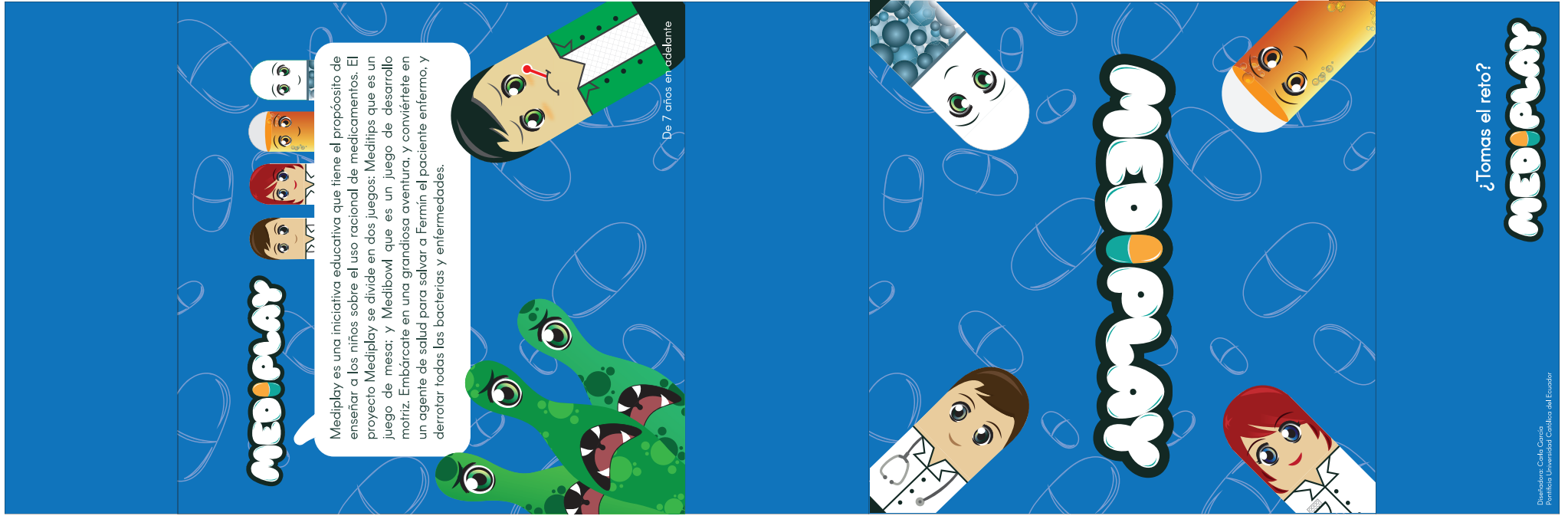


Figura 49. Envoltura del empaque correspondiente a la explicación de Medisplay

Portada Meditips

La portada de Meditips para el empaque se compone principalmente de una cromática cálida al igual que la cápsula de su isologo. En su portada se pueden apreciar todos los elementos que conforman el juego con una breve descripción a los lados, y finalmente sus instrucciones. (Las reglas pueden leerse en la pagina 69).

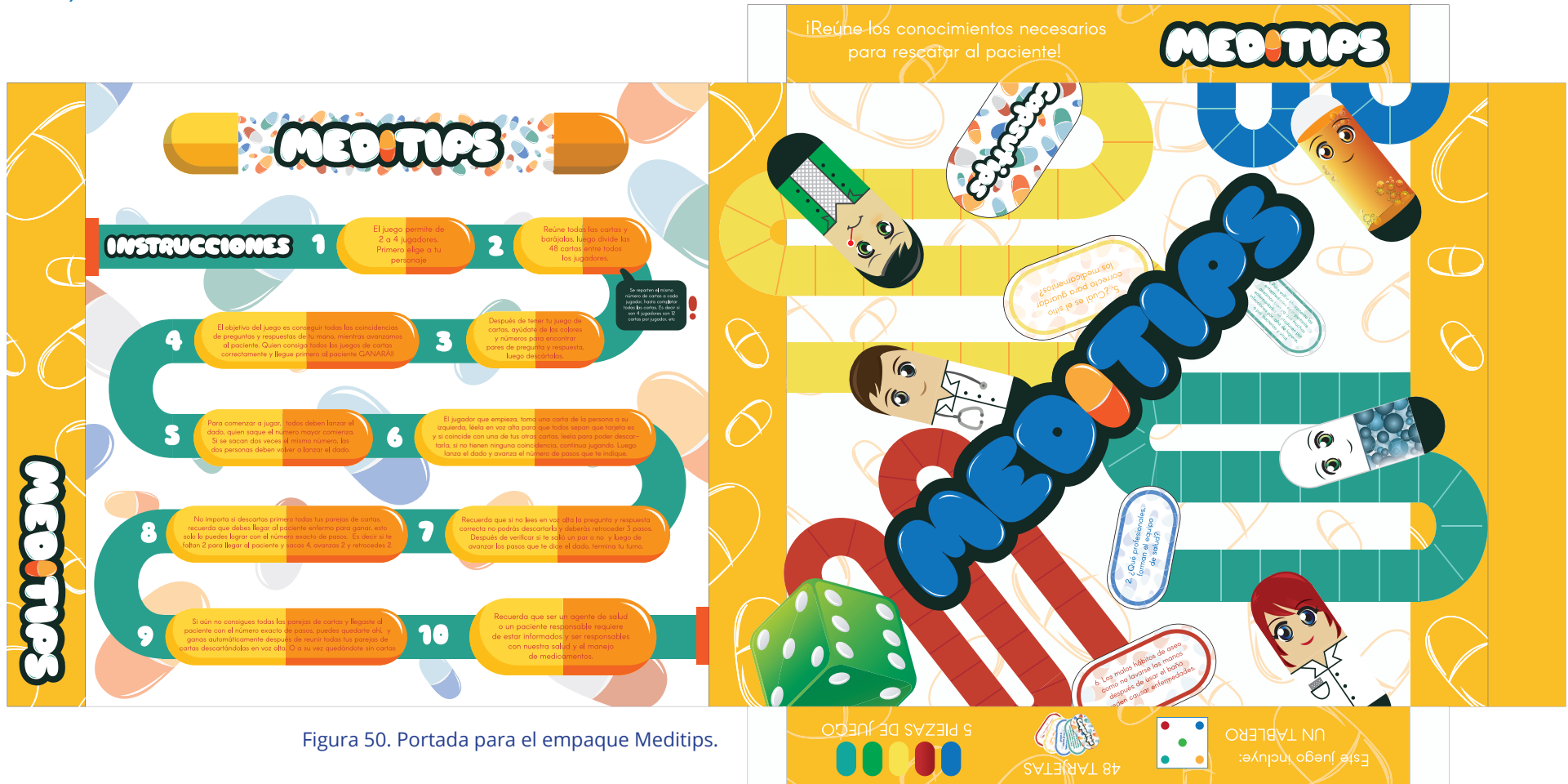


Figura 50. Portada para el empaque Meditips.

Portada Medibowl

La portada de Medibowl maneja los mismos elementos que la portada de Meditips, su única variación es la cromática que recoge los colores fríos de la cápsula del isologo y los elementos que componen su portada. (Las reglas son detalladas en la página 78). El armado final del empaque podrá verse en conjunto en los mockups encontrados en la página 104 - 107.

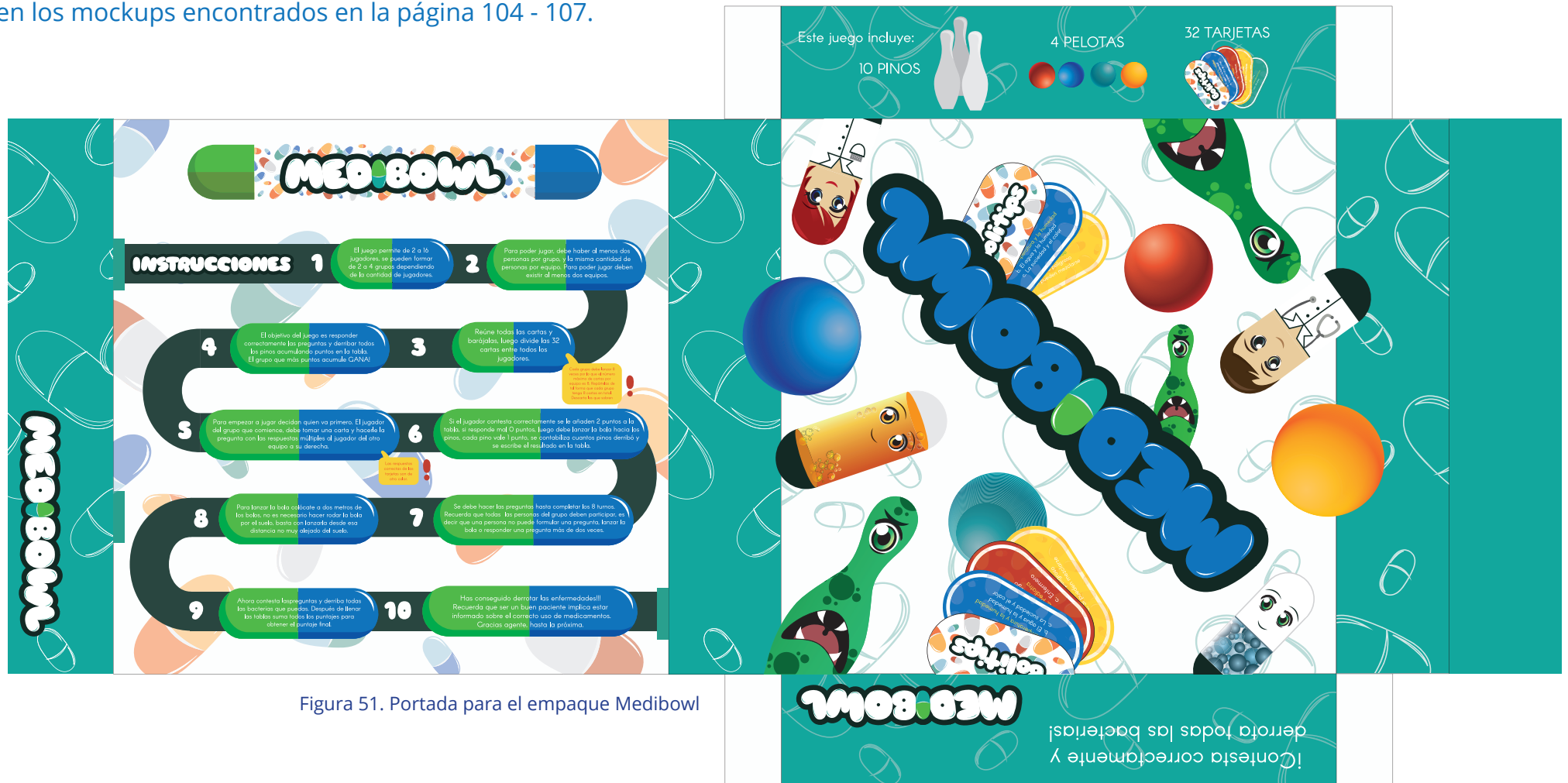


Figura 51. Portada para el empaque Medibowl

Bolas de juego

Finalmente las bolas del juego recogerán una vez más los colores de los personajes para ser identificables. El diseño tendrá la cara de cada personaje, y el material será de foam, el mismo de las pelotas antiestrés ya conocidas.

Se hizo la prueba con pelotas de otro material como madera, y plástico, pero las que mejor resultaron en peso y funcionamiento fueron las pelotas de foam.

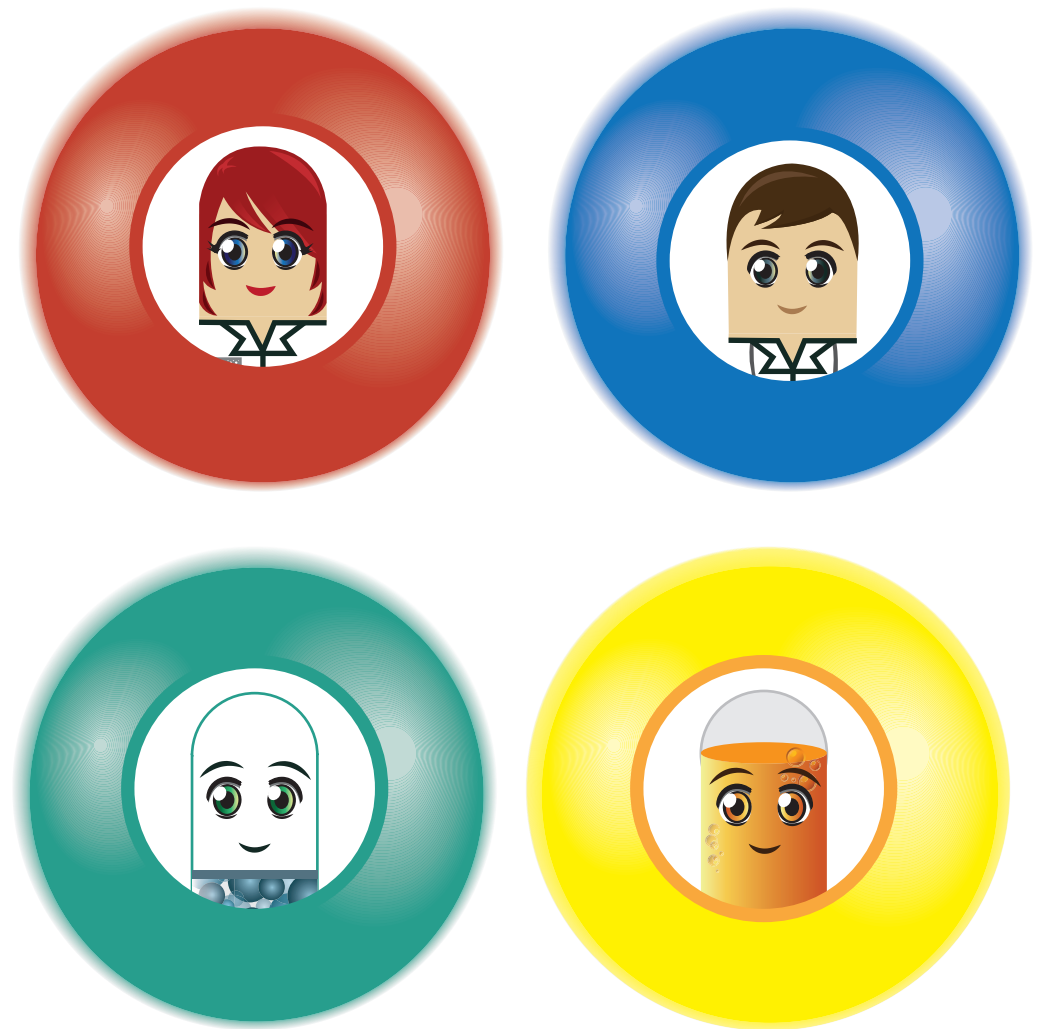


Figura 52. Bolas de juego Medibowl.

| 2.3 Validación de la propuesta de diseño desarrollada

2.3.1 Validación de la propuesta: Meditips

A nivel perceptual y simbólico el juego cumple los roles lúdico – didácticos planteados para los niños, es decir los divierte mientras los incita a aprender y ganar. Tanto el reglamento como el manejo cromático y numérico se adaptan a un desarrollo del juego fácil y dinámico para los niños. Los pasos a seguir son fáciles de entender, al igual que la información planteada en las tarjetas Capsutips, cuyo diseño responde a la legibilidad y al fácil reconocimiento de pares.

El manejo cromático de Meditips se concentra en brindarles a los niños una fácil identificación de los elementos dentro del juego, el manejo cromático cumple un papel importante ya que con él, podemos reconocer a los agentes de salud, podemos dividir nuestras tarjetas y podemos desplazarnos correctamente sobre el tablero de juego hacia el paciente.

Este reconocimiento cromático unido a los personajes principales del juego, les brinda a los niños una fácil evocación y relación de los elementos entre sí y les enseña como estos se desenvuelven en el entorno del juego. A su vez, las piezas de juego y el tablero se adaptan proporcionalmente a los niños haciéndolos manejables y fácil de usar, al igual que la información que se vuelve comprensiva y dinámica dentro del juego, con preguntas que se responden a sí mismas y que son imposibles de confundir por su numeración y manejo cromático.

Los personajes elegidos para participar dentro del juego quieren evocar entidades y elementos de gran importancia en materia de medicamentos, como lo son los doctores, los farmacéuticos, las cápsulas y jarabes medicinales, transformándolos en personajes que combaten las enfermedades y ayudan al paciente a través de la toma de conocimientos básicos sobre el uso racional de medicamentos, es por esto que a nivel simbólico son fáciles de reconocer y fáciles de asociar, le permiten y le brindan al niño tomar un rol significativo, que le motiva a ser responsable y a cumplir correctamente su papel dentro del juego, creando así una relación amigable con los agentes de salud y eliminando posibles tabúes que el niño tenga respecto al tema de medicamentos, como miedo al doctor, a las pastillas o el mal sabor de los jarabes, ya que crea una relación amistosa y de confianza con su personaje.

A nivel ergonómico el juego crea reglas cuyas funciones priman a la obtención de información con los capsutips y al desplazamiento de los agentes de salud en el tablero de una forma sencilla y fácil de desarrollar, es importante destacar la regla que hace que el jugador lea en voz alta antes de descartar sus pares, ya que de ella se obtiene un conocimiento colectivo, y mantiene al niño concentrado y con ganas de escuchar. El juego a su vez responde a la conducta, y factores psicológicos del niño y define como este irá desarrollando y evolucionando dentro del juego. Las mismas que se plantearon dentro

del análisis del grupo objetivo y las expectativas del usuario. De la misma forma el juego es fácil de ubicar, fácil de dividir y de distribuir, ya que sus elementos son pocos y fáciles de entender y manejar priorizando la facilidad de uso y de comunicación con los jugadores. La intención es comunicarle al niño que Medisplay y sus bifurcaciones tienen como objetivo entretenerlo mientras aprende sobre medicamentos. Además de esto sus elementos llamativos y caricaturescos se ajustan a sus expectativas visuales, al igual que la calidad gráfica y los elementos que lo conforman.

El grupo al cual se dirige el juego, busca ganar y cumplir metas, sobresalir tanto individual como grupalmente, es por esto que darle objetivos dentro del juego les llamará la atención y querrán cumplir su rol con responsabilidad, mientras se acercan a su meta final. Mientras desarrolla el juego estará aprendiendo datos importantes sobre los medicamentos. Y eliminando posibles barreras, miedos o mitos que tenga, brindándole datos agradables, útiles y divertidos que lo ayudarán a familiarizarse con el tema.

2.3.2 Validación de la propuesta: Medibowl

Como segundo juego Medibowl propone motivar las capacidades motrices de los niños sin dejar de aprender. Es por esto que a nivel perceptual el juego reta tanto los conocimientos, como las habilidades físicas de los niños, les brinda opciones para poder responder mediante preguntas de uso múltiple y los compromete a concentrarse.

Al ser un juego motriz que requiere de sus habilidades para derribar los pinos, los niños deben organizarse y trabajar en grupo, animándose unos a otros para lograr el bien común. A su vez desafía su mente, ya que todos participan, en actividades diferentes, mientras uno responde, otro pregunta y otro lanza, todas las actividades dentro del juego se correlacionan para fomentar la actuación de los grupos mientras los mantiene atentos a las tablas y los puntajes.

De igual forma los elementos que maneja Medibowl se componen por 10 pinos, fáciles de ubicar y manipular, al igual que las bolas con los personajes que poseen un tamaño adecuado, y cuyos colores los hacen fácilmente reconocibles. Se sabe que el juego de bolos es un juego bastante conocido con un objetivo fácil de entender, Medibowl acopla este elemento al juego de roles y lo transforma añadiéndole una tabla que depende no solo de cuantos bolos derribemos si no de lo bien que separamos responder las preguntas.

A nivel simbólico Medibowl maneja la misma idea de Meditips ya que les brinda a los jugadores la experiencia de convertirse en agentes de salud para derrotar a las enfermedades. En esta instancia el juego enfoca la atención a las bacterias y las personifica en forma de bolos, dependerá de las habilidades de los jugadores tanto físicas como mentales para lograr obtener la victoria. La imagen de las bacterias se formaron en base a la idea de que debían ser fácilmente reconocibles como seres de otro mundo, sin perder su aspecto amigable, pero mostrándose como enfermedades.

A nivel ergonómico el juego posee elementos fáciles de manipular, los pinos y las bolas fueron creados en proporciones más pequeñas para que sean fáciles de usar, ordenar y empacar. Las tarjetas al igual que Meditips siguen la misma línea gráfica, son fáciles de manipular, y legibles a la hora de la lectura. Toda la información incorporada junto con las respuestas de opción múltiple fueron pensadas para ser fáciles de responder, es decir se resuelven más por pensamiento lógico.

Las tablas de puntajes de la misma forma tienen un orden y una diagramación que permite llenarlas fácilmente y de igual forma están divididas por personajes.

A nivel comercial el juego funciona en la misma línea visual que meditips y sigue sus mismo objetivos, por lo que promociona los mismos personajes, con la diferencia de que ahora deben derribar bolos que representan a las enfermedades, su calidad visual va de la mano y se correlaciona con el otro juego y la imagen en general de Medisplay. Cumple con los requisitos visuales del usuario y se ayuda de la cromática para que los personajes sean fácilmente identificables en cuanto a la división de grupos por bolas, y tablas de llenar.

2.3.3 Validación de la propuesta: Empaque

El empaque tiene por objetivo generar curiosidad en los niños, es por esto que a nivel perceptual, el empaque da a entender que el producto se trata de una caja o maletín que contiene juegos. Al visualizarse el nombre y los personajes en la caja, se entiende que tiene que ver con un tema médico, y que se bifurca en dos partes por su doble cromática. Abrir el empaque conlleva a revelar su contenido, que se extiende como dos páginas de un libro, dándole la opción al niño de escoger.

El empaque es de fácil transporte, es seguro, liviano y cómodo, su contenido se desmonta y se guarda fácilmente, se pliega y despliega de manera novedosa, y se apila cómodamente. Se adapta a las capacidades del niño y despierta su interés.

El empaque posee un sistema plegable fácil de manipular, gracias a esto los elementos del juego se encuentran ordenados, se acomoda al usuario, y se adapta a su necesidad. De igual manera el termo formado guardará las piezas del juego de forma segura y en orden.

Las portadas del empaque muestran todos los elementos que componen el juego, e indicaciones a los lados sobre el contenido y la temática del juego en aspectos generales. Es por esto que simbólicamente los niños harán una relación directa con el importante rol que cumplen los personajes dentro del juego y como debe manejarse la información y las piezas para ganar.

Finalmente la tira que rodea el empaque, ayuda a acomodar al empaque fácilmente y la pieza de plástico que le brinda la forma de maletín permite transportarlo de forma segura, es por esto que ergonómicamente el proceso de despliegue del empaque es cómodo para el niño. (El detalle del empaque se podrá visualizar más adelante en las figuras 57 - 64).

| Conclusiones del Capítulo Dos

Una vez establecidos los parámetros en los que se desarrollará la propuesta y haberse determinado que esta se basaría en la creación de dos juegos que comuniquen el uso racional de medicamentos, se cumplió con el objetivo de proponer una tipología que transmita de la forma más adecuada el tema a los niños. Esta tipología involucra muchos elementos tratables y modificables, con los que se puede variar y determinar una gran cantidad de propuestas a nivel gráfico, visual, y tipográfico.

Terminado el juego con sus partes se pasó a acomodar los elementos llevándolos a un plano físico, es decir, se creó un prototipo final que simule todos los elementos que compone Mediplay. De la misma forma y después de tener las medidas y posibles materiales que serían parte del juego, se los acomodó al diseño del empaque, dichos prototipos los veremos más adelante y en más detalle.

Teniendo en cuenta los parámetros escogidos para la creación del juego, y después de terminada la parte experimental con los resultados vistos anteriormente, se elaboró un plan organizativo, que se presentó en el colegio en donde se validó la propuesta.

Este plan pretende brindar la información necesaria sobre el proyecto, su tiempo de duración y explicar al profesorado las acciones a tomar frente a la propuesta, finalizando con la explicación de la dinámica del juego a los estudiantes, y miembros de la familia. De igual forma terminada la evaluación de la propuesta con los estudiantes se les realizará dos encuestas, una de ellas será una prueba de opción múltiple para ver cuánto aprendieron sobre medicamentos, y otra será para determinar si les gustó y si les pareció útil el tema que acabaron de aprender y el producto que acabaron de conocer.



Capítulo Tres

Validación final
de la propuesta.

| 3.1 Presentación de la propuesta final de diseño en alta calidad

Producto Final

En la figura 53 se pueden visualizar todos los elementos del juego Meditps y Medibowl en una vista general con sus respectivas proporciones.



Figura 53. Vista general de los elementos del juego

3.1.1 Mockups Meditips

El tablero de Meditips fue impreso sobre cartulina plegable en dos partes para después ser pegadas en cartón plegable o gris para que tuviera más resistencia. No se le proporcionó ningún acabado ya que no se vio necesario. En la siguiente figura se puede visualizar las dos caras del tablero



Figura 54. Tablero Meditips

Los personajes de meditips fueron impresos en hoja adhesiva, después de ser modificados en ilustrador para que su forma se adapte a las grageas del juego Jelly beans. Luego de eso se pegó un anillo con su color identificativo para que pudieran sostenerse. El personaje Fermín debía diferenciarse del resto por lo cual adoptó un tamaño más grande. El dado sigue la cromática de Fermín comunicando que con él podemos llegar al paciente dando como resultado los siguientes elementos.



Figura 55. Personajes Meditips

Las tarjetas capsutips fueron impresas en tiro y retiro en cartulina plegable mate, ya que se buscó que tuvieran consistencia. Las mismas fueron recortadas y adoptan el siguiente aspecto reunidas en grupo e individualmente.



Figura 56. Tarjetas capsutips

Aquí se reúnen todos los elementos del juego en el cual se puede apreciar la proporción de los mismos con respecto a su espacio.



Figura 57. Elementos Meditips



3.1.2 Mockups Medibowl

Las pelotas de Medibowl se acoplan al tamaño estándar de bolas de foam, o más conocidas como pelotas para el estrés, cuyos colores se modificaron para que hagan alusión a los personajes para que los grupos se formen más fácilmente.



Figura 59. Pelotas de Juego Medibowl

Las tarjetas bolitips fueron de la misma forma impresas en cartulina plegable en tiro y retiro y posteriormente cortadas a mano tomando el siguiente resultado.



Figura 60. Tarjetas Bolitips

Los bolos que personifican a las bacterias fueron enviados a fabricarse con un carpintero, los cuales fueron elaborados en laurel, después de tener los modelos en madera se procedió a pintarlos, y se imprimió adhesivos para la forma de la boca y los ojos.



Figura 61. Bacterias y enfermedades

Las tablas de puntajes se diseñaron de igual forma siguiendo la línea cromática de los personajes, sin embargo tienen un diseño alargado que se adapta para que entre correctamente dentro del empaque.



Figura 62. Tablas de puntajes



Figura 63. Elementos Medibowl / Plano General

3.1.3 Mockups Empaque

La tira que rodea al empaque perteneciente a Medisplay fue impresa en plotter de corte, ya que al ser un empaque de dimensiones grandes se necesitó crear un prototipo básico en donde se puedan encajar todos los elementos



Figura 64. Empaque Medisplay

De igual forma el empaque de Meditips y Meibowl fue armado en cartulina como prototipo inicial y creación de los mockups, obteniendo el siguiente resultado.



Figura 65. Empaque Meditips y Medibowl



Figura 66. Empaque visto desde los elementos de Medibowl

En la figura 59 se puede apreciar como irían colocados los elementos de Medibowl. Los pinos, las pelotas, las tarjetas y las tablas de puntajes se acomodan fácilmente. Para que las piezas del juego se mantengan firmes y puedan apilarse ordenadamente irán en un termo formado de plástico transparente.

Las piezas de Meditips irían en el orden que presenta la figura 60, de igual forma se usaría un termoformado para ordenar y acomodar los elementos para que estos no se caigan al momento de transportar el empaque.



Figura 67 Empaque visto desde los elementos de Meditips



Figura 68. Empaque abierto

Una vez fuera del empaque los juegos pueden visualizarse de lado y lado permitiéndole al niño elegir el que más le llame la atención, al abrirlo podrá encontrar las instrucciones y ver las piezas de cada juego.

La figura 61 proporciona una vista general de cómo se vería el empaque de Medibowl y Meditips fuera de la tira de Mediplay que lo rodea., y se muestra como este puede abrirse o plegarse para quedar en un solo volumen y poder volver a guardarlo en la caja.



Figura 69. Empaque fuera de la tira con la portada Meditips

La tira que rodea a Medisplay se abre totalmente, y se pliega con facilidad. Posee un agujero en el que encaja la pieza de maletín para hacerlo cómodamente transportable. El empaque no es pesado para que los niños lo pueden llevar. Al ser una envoltura se puede visualizar los dos juegos por los lados con pequeñas descripciones adjuntas.



Figura 70. Plegabilidad del empaque



Figura 71. Empaque plegado y su transporte

I 3.2 Validación final de la propuesta de diseño

3.2.1 Validación del juego didáctico con niños de la U. Educativa República de Venezuela.

El día 19 de junio del 2016 se realizó la presentación del producto educativo Medisplay para el uso racional de medicamentos a los niños de los grados 6to y 7mo de básica. Con la aprobación de la Magister Sara Silva que permitió un espacio en el horario de clases de los niños para la intervención de la actividad Medisplay como tal. (Figura 78)

La actividad duró alrededor de una hora y media y se la hizo con los paralelos de 6to y 7mo de básica que abarcan a niños de 10 a 12 años de edad. La actividad comenzó explicándole a los niños el objetivo de Medisplay y como el uso racional de medicamentos puede influir de manera positiva en nuestra vida diaria, esta explicación se llevó a cabo con material que se colocó en el pizarrón para que los niños conocieran más de cerca a los personajes, de igual forma se expuso los dos juegos y se les explicó en que se divide Medisplay, y como funciona cada juego.

Posterior a esto se dividió a los niños en dos grupos, cada uno hizo la prueba del juego que se les asignó, esta actividad se realizó con la supervisión de los profesores y familiares presentes en la reunión.

Cada juego dura alrededor de media hora, en la que los niños aprendieron, jugaron y leyeron desarrollando el juego con facilidad, una vez aprendidas las instrucciones del juego y en base a la repetición de pasos el juego es fácil y se desarrolla mecánicamente. Muchos de los niños se mostraron entusiasmados e interesados en ganar. Otros se detenían a observar con atención las piezas y a leer detenidamente las tarjetas que tenían en las manos.

Una vez terminada la actividad se les entregó a los niños dos encuestas, una que responde al producto y otra que evalúa los conocimientos adquiridos del juego para poder obtener resultados en cuanto a sus preferencias, y evaluar cuanto aprendieron del tema en los juegos. Después de terminadas las encuestas y ser entregadas, se les obsequió paletas con mensajes sobre el uso racional de medicamentos que fueron muy bien recibidas por parte del alumnado.

La llegada a la Unidad Educativa República de Venezuela fue muy bien recibida por la Magister Sara Silva que nos condujo a las respectivas aulas del alumnado. en donde los niños dirigidos por su maestro, reorganizaron el aula de clase para permitir que la actividad tuviera más apertura. En primera instancia se colocó elementos representativos de Mediplay en el pizarrón para que los niños pudieran conocer y entender a los personajes. Y se aprovechó el espacio para el correcto desarrollo de la actividad con los niños.



Figura 72. Material expuesto en los pizarrones del aula



Figura 73. Niños de 6to de básica readequando el salón de clase



Figura 74. Readequación del salón de clase antes del inicio de la actividad

Luego se colocó una mesa en donde se acomodó a los elementos de cada juego, se expuso su función para que los niños pudieran apreciarlos mejor. Desde el principio muchos niños se vieron interesados en ser parte de la actividad, a su vez todos prestaban atención desde sus asientos a la explicación inicial de Mediplay y como debían conformarse los grupos para su respectivo desarrollo.



Figura 75. Exposición del juego completo



Figura 76. Exposición del juego de mesa



Figura 77. Exposición del juego de desarrollo motriz

Después de haberles explicado las actividades que realizarían, se dividió al curso en dos grupos, uno destinado a jugar Meditips y otro a jugar Medibowl. En las siguientes figuras se puede apreciar a los niños aprendiendo las reglas y comenzando a jugar. Los niños destinados a jugar Meditips se reunieron alrededor de la mesa, mientras que los niños que jugaban Medibowl ocupaban el piso del aula formando un círculo y dividiéndose en grupos de personajes.



Figura 78. Niños aprendiendo las reglas de Meditips



Figura 79. Niños preparados para comenzar la actividad.



Figura 80. Niños aprendiendo como jugar Medibowl.

Finalmente los niños jugaron. Después de eso se volvieron a acomodar ordenadamente en sus pupitres y se les entregó las dos encuestas de producto y conocimiento, las cuales fueron contestadas en aproximadamente 10 minutos. Después de terminada la encuesta los niños se acercaron a entregarla para luego reclamar una paleta como premio con mensajes sobre el uso racional de medicamentos.



Figura 81. Niños jugando Meditips



Figura 82. Niños llenando las encuestas



Figura 83. Niño con su paleta como premio por haber participado de la actividad.

Finalizada la actividad nos reunimos rápidamente con los niños para preguntarles si les gustó la actividad, a lo que muchos respondieron que sí, de igual forma los profesores y la Magister Sara Silva se mostraron interesados en promover este tipo de proyectos ya que son de mucho agrado de los niños. Finalmente se realizó una foto conmemorativa de agradecimiento a la Magister esperando crear más proyectos parecidos a futuro, para lo cual se mostró dispuesta a prestar un espacio para este tipo de iniciativas educativas.



Figura 84. Niños después de terminada la actividad.



Figura 85. Magister Sara Silva.

3.2.2 Validación del juego en un entorno familiar

El día 3 de noviembre del 2016 se realizó la segunda presentación del producto educativo Mediplay para el uso racional de medicamentos a la familia Velásquez, cuyos participantes se conforman por Socia Alarcón de 48 años, Cristina Salazar de 37 años, y de Andrés de 10 años y su hermano Diego de 12 años que son hijos de Sonia.

Para empezar la actividad simplemente se les explicó que se les entregará un juego que deben desarrollar por si solos. Se les entregó el empaque y las piezas de cada juego, las cuales fueron manipuladas y observadas con atención.

Luego los niños empezaron a leer las instrucciones, se dieron cuenta que la caja contenía dos juegos diferentes, pero se les recomendó que de primera mano intenten el juego de mesa. Mientras se leían las instrucciones Cristina y Sonia escuchaban. Andrés el más pequeño que fue quien leyó las instrucciones en voz alta, reunió los elementos y junto a Diego separaron y barajaron las tarjetas. Escogieron un personaje, y se organizaron alrededor de la mesa para empezar a jugar. Mientras estudiaban los elementos del juego y las reglas para poder empezar a jugar, los elementos de color así como los personajes y el tablero fueron inmediatamente relacionados desde el principio.



Figura 86. Niños inspeccionando el empaque



Figura 87. Niños leyendo las instrucciones de meditips



Figura 88. Familia discutiendo las instrucciones



Figura 89. Familia descartando sus juegos de cartas.

De principio hubieron algunas preguntas, pero todo se resolvía mientras volvían a leer parte de las instrucciones para aclarar las. Luego comenzó el juego, en el cual se pudo observar una fácil manipulación de las piezas, y una fácil lectura de las tarjetas, a su vez el fácil desplazamiento de las piezas en el tablero.

Una vez entendidas las reglas y comenzado el juego, el ritmo de juego se hacía rápido y automático, los niños leían y comprendían fácilmente el contenido de las tarjetas y como relacionarlo. De igual forma prestaban atención a lo que decían las tarjetas para reunir los pares rápidamente, ya sabían que respuestas o que preguntas estaban buscando, por lo que la idea, era robar del otro lo que necesitaban.

El juego duró aproximadamente 30 minutos, en el cual el ganador fue Diego, y la segunda ganadora fue Sonia. Durante el transcurso del juego se pudo apreciar muchas risas, el contento de la familia cuando formaban sus pares, y a su vez la forma en que se acercaban al paciente para poder ganar.

Después de finalizado el juego, se les preguntó brevemente si era de su agrado, si aprendieron con él, si fue sencillo de desarrollar y qué fue lo que más les gusto a breves rasgos. Todas las respuestas fueron positivas. Luego pasaron a desarrollar el juego de bolos Medibowl.



Figura 90. Niños leyendo las instrucciones de Medibowl



Figura 91. Cristina y Sonia realizando las preguntas de las tarjetas

En las siguientes figuras se puede apreciar a los niños leyendo las instrucciones de medibowl, y analizando lo elementos que conforman el juego. Haber realizado el juego anterior les dio las bases para saber como jugar a Medibowl.

Por consiguiente los niños se sentaron a leer las instrucciones mientras nuevamente Cristina y Sonia escuchaban con atención, luego escogieron sus personajes, tomaron sus tablas de puntajes y sus bolas de juego de acuerdo al personaje que escogieron.

Formando grupos de dos, se dispusieron a batirse Andres y Diego contra Cristina y Sonia. Se barajaron las tarjetas y se repartieron entre los jugadores. Cristina empezó preguntando y enseguida y después de que Diego respondiera la pregunta correctamente, Andres derribó 6 pinos, el puntaje fue anotado en la tabla y continuó el siguiente grupo.

Entre risas y vacilaciones los integrantes fueron viendo quien fallaba más y quien lograba derribar más pinos. Mientras leían las preguntas en voz alta y les daban las opciones al otro grupo para que puedan contestar. Las tablas eran llenadas facilmente al igual que la ejecución de las sumas luego de haber reunido todos los resultados.

Una vez terminado el juego y después de comprobar que las habilidades de Sonia y Cristina no eran suficientes, los niños ganaron por mucho el juego de Medibowl.



Figura 92. Andrés preparándose para lanzar la bola



Figura 93. Andrés y Sonia recogiendo los bolos

Una vez terminado el juego se hicieron las mismas preguntas general que se plantearon en Meditips. Las cuales de igual manera fueron respondidas positivamente. Finalmente se les entregó la encuesta de evaluación general del producto y la de conocimientos, que fueron llenadas sin problema y con todas las respuestas correctas.

Sin embargo estas evaluaciones no poseen tabla de resultados por ser un grupo muy pequeño. Sin embargo se podría decir que la preferencia de juego fue a favor de Medibowl y que el personaje favorito fue Capsulin.

De esta manera se concluyó la actividad que provocó al final muchas buenas apreciaciones, buenos comentarios, y contento con las actividades realizadas para saber más sobre el uso racional del medicamento.

3.2.3 Validación de las encuestas a los escolares

Encuestas del Producto

Después de terminada la actividad se entregó a los niños una encuesta sobre el producto, con la cual se determinaron algunos aspectos de funcionalidad y gustos dentro del alumnado y como estos apreciaron la calidad, el tema, y el modo en el que opera cada juego, y se plantearon 5 preguntas.

El alumnado de 6to de básica se conforma por 23 niños, y el alumnado de 7mo de básica por 26, dando un total de 49 encuestas respondidas, cuyas respuestas fueron evaluadas en tablas que podrán visualizarse con más precisión y detalle en los anexos, y de las cuales nos servimos para concluir los resultados en cuanto aceptación y afinidad del alumnado con el proyecto.

En cuanto a una conclusión general acerca del producto, la mayoría del grupo tuvo mayor aceptación por Medibowl, mientras que, en cuanto a los personajes sus gustos fueron variados pero Jarabito fue quien tuvo mayor aceptación, seguido por Medex, Capsulín y por último Farmania.





El resto de preguntas fueron respondidas casi en un 100% por un SI, indicando que les gustaría conocer más sobre el tema, que los juegos son fáciles de desarrollar y que la información aprendida fue útil y fácil de aprender. (Ver anexo 3)

Encuesta del Producto

¿Con cuál de los juegos crees que aprendiste más?

Capsutips (juego de mesa) Medibowl (juego de pinos)

¿Cuál fue el personaje que más llamó tu atención?

CAPSULIN JARABITO MEDEX FARMANIA

¿Entendiste fácilmente las instrucciones del juego?

SI NO

Te gustaría conocer más sobre los medicamentos a través de juegos?

SI NO

Crees que los juegos son fáciles de desarrollar?

SI NO

La información que aprendiste fue fácil de entender?

SI NO

Figura 94. Encuesta de producto

Evaluación de Conocimiento

Junto con la encuesta del producto los niños contestaron un pequeño test de conocimiento sobre medicamentos, el test contiene preguntas básicas que se pueden encontrar en el juego, este cuestionario se conforma por tres bloques de preguntas de opción múltiple.

El resultado se verá anexado en forma de tablas en los anexos, en donde se detalla cuantos niños contestaron acertadamente y cuantos no lo hicieron. Sin embargo se puede concluir que el 80% de los niños contestaron correctamente a la evaluación. Que una vez terminada se declaró fue fácil de resolver después de haber leído las tarjetas y desarrollado los dos juegos. (Anexo 4).

Test de conocimiento

Une con una línea la respuesta correcta

Los medicamentos:

- | | |
|-------------------|-------------------------------|
| 1. Se compran en | a. Labs. farmacéuticos |
| 2. Se elaboran en | b. Prevenir, curir, controlar |
| 3. Se usan para | c. Humedad y temperatura |
| 4. Se dañan por | d. Botiquín |
| 5. Se guardan en | f. Farmacias |

Subraya con una línea lo correcto

Qué deben hacer los niños cuando se sienten enfermos?

- a. Avisar a los papas o llamar al ECU911
- b. Salir a jugar hasta que se sientan mejor

Qué debemos hacer si nos da una infección estomacal?

- a. No salir de la casa y dormirnos
- b. Tomar un suero oral e hidratarnos bien

Qué sucede cuando abusamos de los medicamentos?

- a. Dolor de manos y pies
- b. Intoxicación medicamentosa

Responde correctamente

Es bueno automedicarnos? SI NO

El químico farmacéutico es experto en medicamentos? SI NO

El profesional que trata a los niños se llama pediatra? SI NO

Para mantenernos sanos debemos hacer deporte y comer bien? SI NO

Figura 95. Test de conocimiento

3.3 Aspectos técnicos del proyecto

3.3.1 Materiales y detalles constructivos a nivel del prototipo

Después de construido el proyecto a nivel de prototipo, se pasó a determinar los materiales que compondrían cada elemento en el juego. Para esto el proyecto se evaluó en fichas basadas en los modelos del libro “La comunicación técnica entre el proceso de diseño y la producción gráfica” de Pozo Puertolas, cuyo objetivo propone asegurar una coherencia técnica entre el diseñador y la impresión de los elementos de su proyecto.

Dichas fichas recogen distintos aspectos que deben citarse y considerarse en el envío del documento como arte final a la imprenta. Por lo tanto se reunió todos los artes creados que fueron impresos para la creación de los prototipos.

Hay que tomar en cuenta que todos los materiales e impresiones relatados aquí corresponden a la elaboración del prototipo del juego, más no corresponden a los materiales finales con los que será desarrollado el juego.

Datos del diseñador

Nombre del Diseñador: Carla García
 Dirección: Carcelén Alto, Terrazas Einstein
 Teléfono: 099 894 604

Datos del cliente

Nombre: U. Educativa República de Venezuela
 Contacto: Magister Sara Silva
 Dirección: Benjamín Chávez y Enrique Ritter
 Teléfono: 38015561

Explicación del diseño

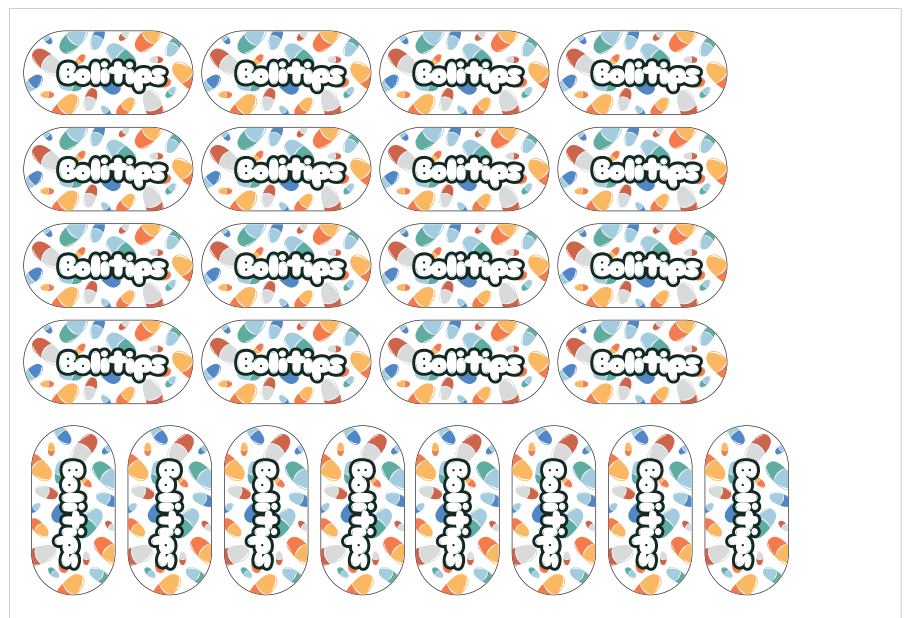
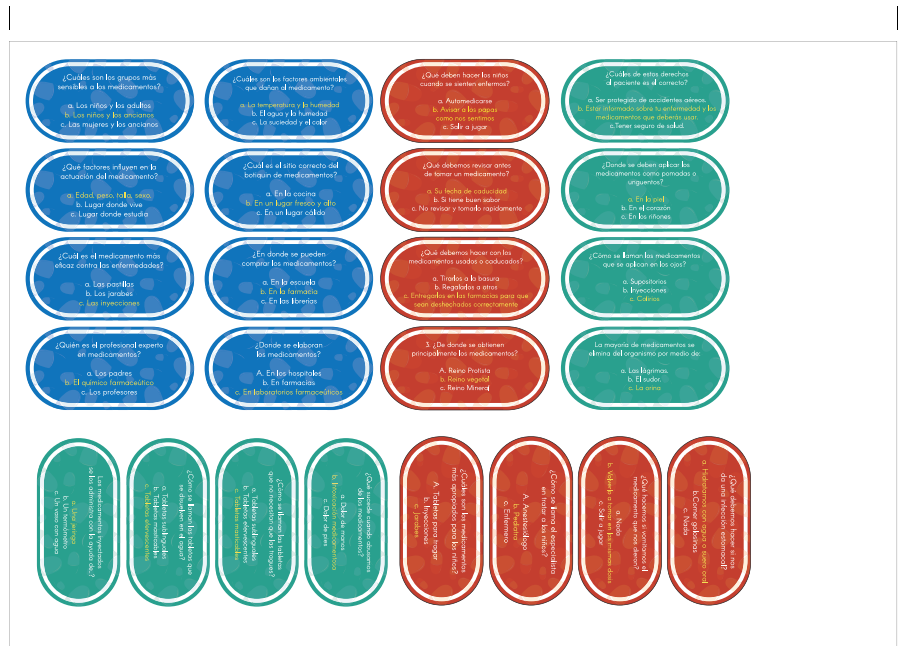
32 tarjetas de 4 motivos diferentes, impreso de los dos lados, con el fondo de capsutips.

Elementos entregados a la imprenta

Nombre del archivo: Tarjetas capsutips
 Versión: Ilustrador Cs6
 N° de documentos: Uno con 5 artboards

Impresión y acabados

Formato: 33 cm x 48 cm
 Materiales: Plegable mate
 Gramaje o espesor: 200 grm
 Sistema de impresión: Digital
 Tintas: CMYK
 Acabados: Ninguno



Datos del diseñador

Nombre del Diseñador: Carla García
Dirección: Carcelén Alto, Terrazas Einstein
Teléfono: 099 894 604

Datos del cliente

Nombre: U. Educativa República
de Venezuela
Contacto: Magister Sara Silva
Dirección: Benjamín Chávez y Enrique Ritter
Teléfono: 38015561

Explicación del diseño

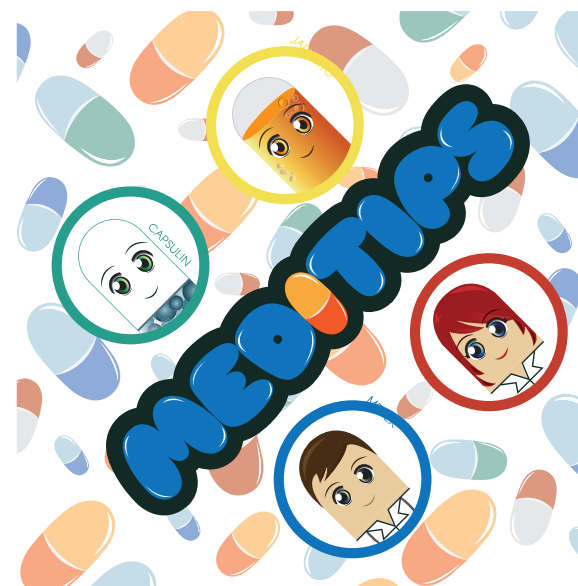
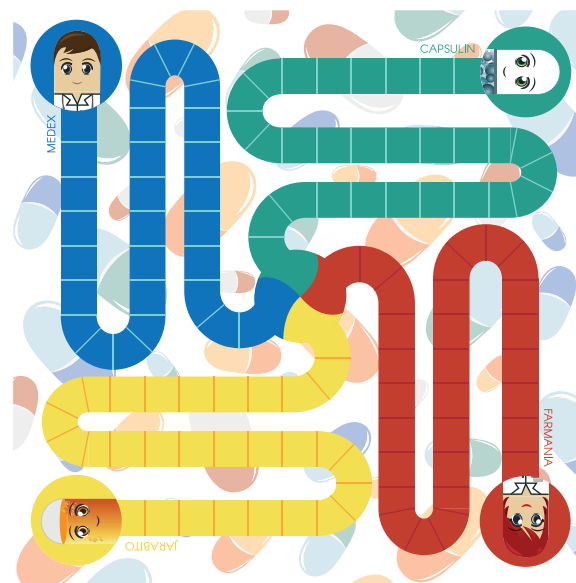
Tablero de juego tiro y retiro

Elementos entregados a la imprenta

Nombre del archivo: Tablero final Meditips
Versión: Ilustrador Cs6
N° de documentos: Uno con dos artboards

Impresión y acabados

Formato: 33 x 48
Materiales: Cartulina plegable
Gramaje o espesor: 200 grm
Sistema de impresión: Digital
Tintas: CMYK
Acabados: Ninguno



Datos del diseñador

Nombre del Diseñador: Carla García
Dirección: Carcelén Alto, Terrazas Einstein
Teléfono: 099 894 604

Datos del cliente

Nombre: U. Educativa República
de Venezuela
Contacto: Magister Sara Silva
Dirección: Benjamín Chávez y Enrique Ritter
Teléfono: 38015561

Explicación del diseño

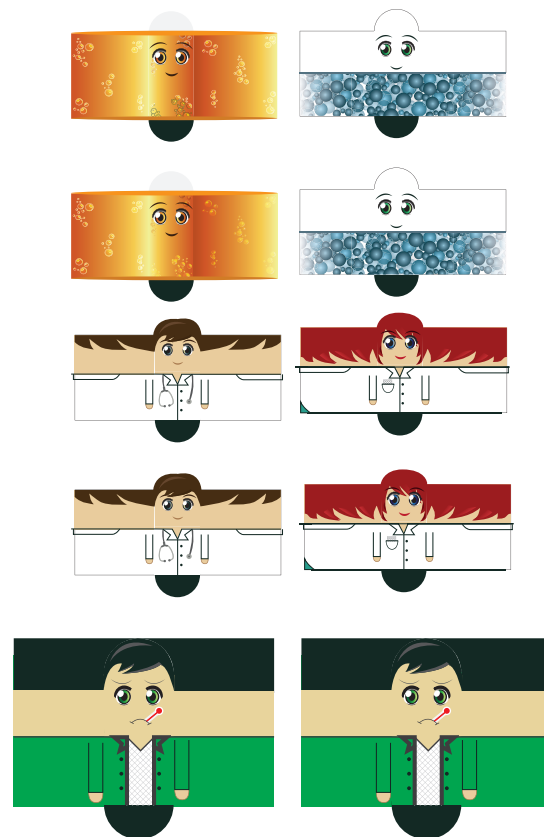
Lámina adhesiva para la impresión de
personajes de Mediplay.

Elementos entregados a la impresión

Nombre del archivo: Personajes imprimir
Versión: Ilustrador Cs6
Nº de documentos: Uno

Impresión y acabados

Formato: A4
Materiales: Lamina adhesiva
Gramaje o espesor: 150 grm
Sistema de impresión: Digital
Tintas: CMYK
Acabados: Ninguno



Datos del diseñador

Nombre del Diseñador: Carla García
Dirección: Carcelén Alto, Terrazas Einstein
Teléfono: 099 894 604

Datos del cliente

Nombre: U. Educativa República
de Venezuela
Contacto: Magister Sara Silva
Dirección: Benjamín Chávez y Enrique Ritter
Teléfono: 38015561

Explicación del diseño

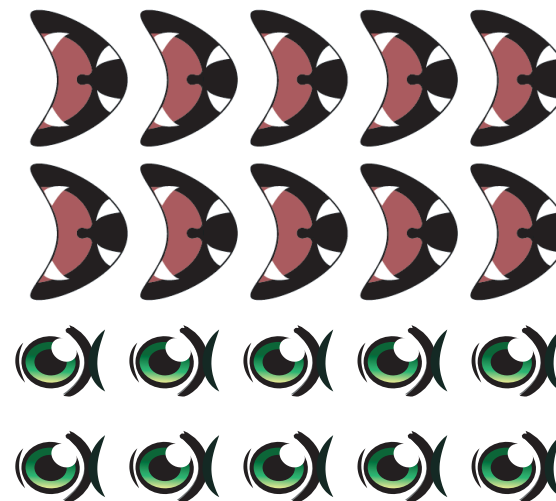
Lámina adhesiva para la impresión de elementos de las bacterias del juego

Elementos entregados a la imprenta

Nombre del archivo: Elementos bolos
Versión: Ilustrador Cs6
N° de documentos: Uno

Impresión y acabados

Materiales: Lamina adhesiva
Formato: A4
Gramaje o espesor: 150 grm
Sistema de impresión: Digital
Tintas: CMYK
Acabados: Ninguno



Datos del diseñador

Nombre del Diseñador: Carla García
Dirección: Carcelén Alto, Terrazas Einstein
Teléfono: 099 894 604

Datos del cliente

Nombre: U. Educativa República
de Venezuela
Contacto: Magister Sara Silva
Dirección: Benjamín Chávez y Enrique Ritter
Teléfono: 38015561

Explicación del diseño

Impresión a color de las tablas de puntajes
de Medibowl

Elementos entregados a la impresión

Nombre del archivo: Tablas impresión
Versión: Ilustrador Cs6
N° de documentos: Uno

Impresión y acabados

Formato: A4
Materiales: Hoja Bond
Gramaje o espesor: 75 grm
Sistema de impresión: Digital
Tintas: CMYK
Acabados: Ninguno

MEDEX			
Tabla de Puntajes			
Número de lanzamiento	Respuesta correcta	Bacterias derrribadas	TOTAL
1ero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2do	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3ero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4to	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5to	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6to	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7mo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8vo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Puntaje Total			<input type="radio"/>

FARMANIA			
Tabla de Puntajes			
Número de lanzamiento	Respuesta correcta	Bacterias derrribadas	TOTAL
1ero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2do	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3ero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4to	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5to	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6to	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7mo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8vo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Puntaje Total			<input type="radio"/>

CAPSULIN			
Tabla de Puntajes			
Número de lanzamiento	Respuesta correcta	Bacterias derrribadas	TOTAL
1ero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2do	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3ero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4to	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5to	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6to	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7mo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8vo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Puntaje Total			<input type="radio"/>

JARABITO			
Tabla de Puntajes			
Número de lanzamiento	Respuesta correcta	Bacterias derrribadas	TOTAL
1ero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2do	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3ero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4to	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5to	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6to	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7mo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8vo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Puntaje Total			<input type="radio"/>

Datos del diseñador

Nombre del Diseñador: Carla García
Dirección: Carcelén Alto, Terrazas Einstein
Teléfono: 099 894 604

Datos del cliente

Nombre: U. Educativa República
de Venezuela
Contacto: Magister Sara Silva
Dirección: Benjamín Chávez y Enrique Ritter
Teléfono: 38015561

Explicación del diseño

Impresión a color del empaque

Elementos entregados a la imprenta

Nombre del archivo: Empaque imprimir
Versión: Ilustrador Cs6
Nº de documentos: 1

Impresión y acabados

Formato: Cartulina de 1 mt de largo por 70
cm de ancho
Materiales: Cartulina
Gramaje o espesor: 150 grm
Sistema de impresión: Digital
Tintas: CMYK
Acabados: Ninguno



Datos del diseñador

Nombre del Diseñador: Carla García
Dirección: Carcelén Alto, Terrazas Einstein
Teléfono: 099 894 604

Datos del cliente

Nombre: U. Educativa República
de Venezuela
Contacto: Magister Sara Silva
Dirección: Benjamín Chávez y Enrique Ritter
Teléfono: 38015561

Explicación del diseño

Impresión a color del empaque

Elementos entregados a la impresión

Nombre del archivo: Empaque Mediplay
Versión: Ilustrador Cs6
N° de documentos: 1
Impresión y acabados

Formato: Plotter 2mts de largo por 40 cm
de ancho
Materiales: plotter de corte
Gramaje o espesor: 75 grm
Sistema de impresión: Plotter de corte
Tintas: CMYK
Acabados: Ninguno



Datos del diseñador

Nombre del Diseñador: Carla García
Dirección: Carcelén Alto, Terrazas Einstein
Teléfono: 099 894 604

Datos del cliente

Nombre: U. Educativa República de Venezuela
Contacto: Magister Sara Silva
Dirección: Benjamín Chávez y Enrique Ritter
Teléfono: 38015561

Explicación del diseño

Impresión a color de stickers para las paletas de sabores

Elementos entregados a la imprenta

Nombre del archivo: Stickers paleta
Versión: Ilustrador Cs6
N° de documentos: 1 con 12 artboards

Impresión y acabados

Formato: A4
Materiales: Papel adhesivo
Gramaje o espesor: 75 grm
Sistema de impresión: Digital
Tintas: CMYK
Acabados: Ninguno



3.3.2 Cotización del proyecto gráfico - educativo

En el siguiente cuadro se realiza la cotización del producto en un ámbito real, reuniendo a todos los elementos que se producirían y su costo.

Este valor fue también añadido al costo final de diseño, que involucra los prototipos y el trabajo del diseñador. En este cuadro el costo de producción total del proyecto corresponde a los \$391,00.

	Elementos Meditips	Cantidad	Valor Unitario	Total
Valor base para el cálculo \$1.000	Empaque	1	\$70,00	\$ 70,00
	Instrucciones y artes del empaque	4	\$20,00	\$ 80,00
	Isologo y línea gráfica	1	\$150,00	\$ 150,00
	Elementos Meditips	-	-	-
	Tablero	1	\$20,00	\$ 20,00
	Tarjetas	48	\$0,25	\$ 12,00
	Diseño de personajes	5	\$4,00	\$ 20,00
	Elementos Medibowl	-	-	-
	Bacterias	3	\$5,00	\$ 15,00
	Pelotas	4	\$2,00	\$ 8,00
	Tablas de puntajes	4	\$2,00	\$ 8,00
	Tarjetas	32	\$0,25	\$ 8,00
VALOR BRUTO POR MOD				\$ 391, 00

Figura 96. Cuadro de costos del producto

3.3.3 Costos de diseño

Después de evaluado los elementos del juego y su composición los costos se determinaron utilizando una plantilla elaborada en el transcurso de la carrera de diseño, dirigida por Jaime Guzmán la cual indica que la hora creativa es igual al doble de la hora operativa. El costo de las horas es obtenido de acuerdo al salario base que el diseñador establezca.

A este valor que representa solo al diseño se le suman los costos fijos mensuales y los costos estimados en otros aspectos como el transporte, las impresiones, los prototipos, los muebles, equipos de oficina, entre otros. Además se toman en consideración otros valores que influyen al momento de tarifar el trabajo, como son la experiencia del diseñador y la magnitud del proyecto a realizarse.

El valor detallado de cada aspecto tomado en cuenta para la realización de costos puede verse en los Anexos número 9 - 13. Aquí se resume el valor del diseño a nivel general que como se puede concluir sería de \$5.106,13 en un plazo de 55 días que es alrededor de dos meses completos. Sin embargo este costo no fue considerado con el comitente que corresponde a la Unidad Educativa, por lo tanto solo es referencial.

Finalmente el impacto del proyecto sería alto, ya que al ser un juego que no tiene una competencia directa en el mercado por no ser un tema abordado por compañías de juegos u otras instituciones que promuevan el tema, sería innovador e interesante dentro del medio.

	Valor base para el cálculo	\$1000
CREATIVO	Horas laborables al mes	160
	Valor hora	\$6,25
	Horas estimadas de trabajo creativo	120
	Valoe bruto por diseño creativo	\$ 750
	Valor base para el cálculo	\$500
OPERATIVO	Horas laborables al mes	160
	Valor hora	\$ 3,13
	Horas estimadas de trabajo creativo	320
	Valor bruto por diseño creativo	\$ 1.000
	VALOR BRUTO POR DISEÑO	\$ 1.750,00
	DÍAS LABORABLES	55 días

Figura 97. Cuadro de costos

Valor base para el cálculo \$1.000	RESUMEN		Total
	1	Honorarios profesionales	\$ 1.750,00
	2	Mano de Obra directa	\$ 391,00
	3	Transporte	\$ 27,50
	4	Producción, Modelos, prototipos	\$ 116,00
	5	Equipos de oficina	\$ 141,87
	6	Materiales e insumos de oficina	\$ 4,48
	7	Muebles y enseres	\$ 122,22
	8	Arriendo	\$ -
	9	Servicios básicos	\$ -
SUB TOTAL PRESUPUESTO		\$ 2.553,06	
Experiencia del diseñador		\$ 510,61	
Impacto del proyecto (Bajo - Medio - Alto)		\$ 1.787,14	
Imprevistos		255,31	
TOTAL PRESUPUESTO		\$ 5.106,13	

Considerando al proyecto desde la experiencia del diseñador, el diseño podría ser rentable. Ya que si vendemos el juego en este valor y este pudiera llegar a ser comercializado en grandes cantidades, el diseño de un solo juego no consideraría todas las ganancias que éste pudiera llegar a generar en el mercado.

Recordar que el costo final abarca la creación de un prototipo estándar y las piezas simuladas del juego lo que permitirá al comitente tener un visión real del prototipo y el proceso de fabricación del mismo. Dándole un apoyo logístico y más completo del producto.

Figura 98. Cuadro de presupuesto final

Conclusiones del Capítulo Tres

El material se validó con la actividad realizada en el Colegio junto con las encuestas que determinaron las preferencias de los niños y el conocimiento adquirido después de usar los juegos. Con las cuales se pudo comprobar la funcionalidad y eficacia del juego y el aporte a los niños. Después de evaluado el producto se puede definir que el diseño resultó satisfactorio en todos sus niveles, ya que le proporciona al usuario calidad gráfica, legibilidad, reconocimiento de personajes, tiene un buen manejo cromático, e información fácilmente entendible e interesante.

De esta forma también se pudo notar el interés y la curiosidad de los niños por manipular a los personajes y ganar el juego, también se pudo visualizar el interés por las tarjetas informativas, y como con ellas se iban descubriendo datos interesantes que muchos tomaron como importantes en el uso de su vida diaria y para tomar en cuenta a futuro. La información reunida, y expresada dentro del juego se asimiló correctamente, fue fácil de entender y capacitó a los niños en materia de URM.

Dentro del proyecto y en el proceso de creación de los juegos se añadieron y quitaron elementos que durante la práctica del juego resultaron innecesarios, (como las pulseras que dividían a los grupos por colores y que se pueden visualizar en la figura 70) a su vez se añadieron y modificaron las reglas varias veces para la buena comprensión de las mismas y un mejor desarrollo dentro del juego.

Dichas reglas e instrucciones después de ser leídas y aprendidas hacían que el juego se desarrolle rápida y mecánicamente por los niños, que mientras jugaban, leían con atención la información y manipulaban las piezas y los elementos fácilmente buscando ganar.

El empaque fue modificado y probado en varios prototipos que integren el concepto de dualidad y que acomode a los elementos de la mejor forma posible haciendo que el concepto se comprenda correctamente dando como resultado final un proyecto integrado dinámico que se abre y pliega con comodidad, que es fácil de transportar y que explica en partes, todos los elementos dentro del juego, ordena y guarda los materiales protegiéndoles de posibles daños.

Finalizado el proyecto se puede concluir que Mediplay y sus dos juegos de desarrollo físico y motriz, se conjugan finalmente en elementos visuales agradables, coherentes e informativos que transmiten de forma correcta el uso correcto de medicamentos mediante el desarrollo de actividades lúdicas y entretenidas.

Conclusiones

A través de la investigación del tema principal se cumplió el primer objetivo determinando a los problemas que rodean al medicamento a nivel nacional, frente a este problema se planteó necesario generar una propuesta piloto educativa en niños para generar cultura desde pequeños y crear pacientes responsables a futuro para ayudar a erradicar mitos y tabúes del medicamento así como problemas que se presentan por el uso irracional de medicamentos en la sociedad.

El desarrollo de propuestas ayudó a determinar una tipología lúdico - didáctica que integró elementos de desarrollo mental y motriz expresados en dos juegos dinámicos e informativos. Dichos juegos reúnen información primordial sobre medicamentos cuyos datos fueron modificados y resumidos para el completo entendimiento de los niños, generándoles un cambio de postura y una nueva apreciación del tema mediante el desarrollo de actividades interactivas con personajes y metas por alcanzar cumpliendo el objetivo número dos. Esto evaluado con una actividad en el lugar de validación y analizado en tablas que se crearon en base a las respuestas a dos encuestas realizadas a los niños donde se determinó cuánto aprendieron con las actividades desarrolladas.

De esta forma y cumpliendo el tercer objetivo se comprobó que Mediplay y sus dos bifurcaciones, cumple los objetivos planteados en primer lugar, es educativo porque informa al niño sobre los medicamentos, es didáctico porque al ser un juego, contiene elementos de enseñanza fáciles de desarrollar y entender de forma entretenida, es informativo porque reúne datos cortos, fáciles de asimilar y aprender, es lúdico por que integra elementos llamativos visualmente y les proporciona a los niños elementos divertidos, coloridos y variados, y finalmente es preventivo, porque al crear un cambio de postura frente al tema gracias al desarrollo de estas actividades, genera cultura y responsabilidad en los niños, tomando en cuenta al medicamento como un ente importante y modificador de la salud a temprana edad.

Como elemento final concluir, cómo el aporte del diseño puede encontrar tipologías facilitadoras y eficientes cualquiera sea el tema propuesto y modificarlo de manera llamativa, funcional y eficaz para el usuario.

| Recomendaciones

Realizar este proyecto evidencia la escasa cultura en materia de medicamentos a nivel nacional y social, por lo que es importante difundir el uso racional de medicamentos ayudados de más programas e iniciativas que eduquen al paciente.

Saber que los niños no tienen miedo de aprender, vuelve crucial al hecho de trabajar con ellos para generarles cultura desde pequeños, para que pierdan miedo al tema, y este sea más abordado tanto dentro de las escuelas como fuera de ellas. Hablar sobre medicamentos en edades tempranas no es considerado importante a nivel social, con el tiempo se siguen desarrollando problemas alrededor del medicamento que persisten hasta hacernos mayores. Muchas veces estos problemas que intentan erradicarse no se comunican eficazmente, ya que evaden el gusto visual y al ser abordados solo por entidades de salud, el diseño y su importancia quedan muy aparte en la mayoría de los casos.

Dentro del proyecto se probó muchos elementos que se fueron modificando, agregando y quitando. Por ejemplo de primera mano se realizó el diseño de pulseras en Medibowl para la identificación de grupos, pero se eliminó por que quitaba mucho tiempo, y porque no se percibió necesario su uso dentro de los grupos. A su vez las reglas que componen el juego pasaron por muchas etapas de evolución antes de que funcionarían conjuntamente para el proyecto en sí.

Algunos aspectos que pueden mejorarse dentro del proyecto, sería incrementar la cantidad de información, y adjuntar en el juego algún material que evidencie los problemas que rodean al uso de medicamentos y como estos afectan a la vida diaria de los seres humanos, haciendo que los niños se informen y se instruyan un poco más.

Finalmente promover el uso del diseño en materia de medicamentos a nivel general. Ya que al ser un tema extenso y a veces difícil de comprender puede volverse obsoleto y aburrido no solo para quien lo estudia si no también para el paciente que muchas veces toma el tema a la ligera y lo pasa por alto. El aporte del diseño gráfico, producirá aportaciones que modifiquen la información y la transmitan de forma adecuada a la audiencia. Eliminando tabúes y problemas como la automedicación, la polimedicación, el pudor al médico, etc.

De esta manera el diseño pretende demostrar y alcanzar nuevas metas innovadoras que sean comprensibles y comunicativas para el usuario. Con este proyecto piloto educativo se ayuda a demostrar que existen varias tipologías en las que el diseño puede intervenir, no solo para educar a los niños de las escuelas si no a familias, y comunidades enteras sobre uso racional de medicamentos de una manera clara, amena y divertida, transformando temas de difícil difusión, y volviéndose así, una herramienta efectiva para la creación nuevos proyectos educativos para el paciente.

Considerar la enriquecedora experiencia junto a los niños y el entorno familiar, las experiencias creadas, las risas y los momentos de aprendizaje y reflexión, además del agradable camino que hay que recorrer en la creación de este tipo de proyectos y como es importante tomar en cuenta el sin fin de posibilidades que ofrece un juego en su etapa de creación y desarrollo, abordando grandes cantidades de elementos con los que se puede trabajar y fomentar la creatividad.

De la misma forma darse cuenta que la información por más extensa y técnica que sea, es tratable y modificable, mucho más cuando se trata de enseñarles a niños, y es importante que como diseñador gráfico se sepa transmitir el mensaje de la mejor manera posible a la audiencia. Recordar que el campo de la medicina aún tiene mucho que aprovechar del diseño, y que hay mucho trabajo en el que incursionar en esta área de trabajo para beneficio de la sociedad.

|Bibliografía

WEB

Aiache, J., Introducción al Estudio del Medicamento. Masson, S.A. Barcelona, 1998
Arroyo, H. Promoción de la Salud: Acercamiento a los fundamentos y Perspectivas Institucionales dominantes.

Alberta University, (2013) Design the health humanities and the community. Recuperado de <http://centreformedicalhumanities.org/wp-content/uploads/2013/04/symposium-schedule.pdf>

Allue J.M (1998). El gran libro de los juegos. Recuperado de https://books.google.com.ec/books/about/El_gran_libro_de_los_juegos.html?id=Vd6VMMjw9O0C&redir_esc=y

Alma Ata, (1978) Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. Recuperado de http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=19004&Itemid=2518

Barán M.T (2014, Enero). Proyecto escuelas saludables. Gobierno nacional. Recuperado de <http://www.mspbs.gov.py/promociondelasalud/wp-content/uploads/2013/12/GUIA-DE-GESTION-ESCUELA-SALUDABLES.pdf>

Barbosa, 2000. Caracterización Morfofuncional de los adolescentes de 12 a 14 años. Recuperado de <http://www.monografias.com/trabajos81/caracterizacion-morfofuncional-adolescentes/caracterizacion-morfofuncional-adolescentes2.shtml#ixzz4PTbibrvgv>

Barroso J.T (2016) El juego como método de aprendizaje. Recuperado de https://www.academia.edu/3656529/El_juego_como_m%C3%A9todo_de_aprendizaje

Bhalla, (2009). Crecimiento y Desarrollo: adolescencia temprana. Recuperado de <http://espanol.onetoughjob.org/consejos-segun-la-edad/12-a-15/crecimiento-y-desarrollo-adolescencia-temprana-12-a-15-anos->

Belfonte, (2015). Árbol del problema. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/86611309/Concepto-Del-Arbol-Del-Problema>(Belfonte, 2015:1)

Brizuela, A (2014, Enero). El Diseño de la información: once operaciones cognitivas. Academia.edu. Recuperado de http://www.academia.edu/1102373/El_Dise%C3%B1o_de_informaci%C3%B3n_once_operaciones_cognitivas

Calvo, D.M (2009, Septiembre). Programa de uso racional de Medicamentos. Infomed. Recuperado de <http://www.cdfc.sld.cu/programa-de-uso-racional-de-medicamentos>

Carlson, S (2008, Enero). Realidades y mitos sobre los Medicamentos. Hospital el cruce. Recuperado de http://www.hospitalelcruce.org/home/muestra_noticia_nueva.php?id=151

Carranza, C (2009, Enero). UNICEF apoya a la ciudad de Quito para mejorar la calidad de la educación. Unicef. Recuperado de http://www.unicef.org/ecuador/media_14169.htm

Cazau (2006, marzo). INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS SOCIALES. Recuperado de <http://alcazaba.unex.es/asg/400758/MATERIALES/INTRODUCCI%C3%93N%20A%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20EN%20CC.SS..pdf>

Ceuta, (2014, Octubre). Uso Racional de Medicamentos. Sanidad y consumo. Recuperado de <http://www.ceuta.es/ceuta/uso-racional-de-medicamentos>

CDC, (2016). Niñez intermedia (9 a 11 años. Recuperado de <http://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/childdevelopment/positiveparenting/middle2.html>

Cortez, M (2014, Enero). Los enfoques cuantitativo y cualitativo en la investigación. working at facultad de ciencias de la comunicación. Uanl. Recuperado de <http://es.slideshare.net/MarcoCortes/los-enfoques-cuantitativo-y-cualitativo-en-la-investigacin>

Cristiano, O. L (2014) Diseño de un indicador de nivel de seguridad del uso de medicamentos en enfermedades crónicas no transmisibles para pacientes y cuidado familiares. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/45830/1/olgaluciacristianoagudelo.2014>

ElBebe, (2011) Niños de 6 a 8 años en su etapa escolar. Recuperado de <http://www.elbebe.com/ninos-6-a-8-anos/caracteristicas-ninos-6-7-8-anos-etapa-escolar>

Ferchine, I (2011, Junio 6). ANVISA publica más de 120 insertos de los Medicamentos de texto accesibles. Isaude. Recuperado de <http://www.isaude.net/es/noticia/18480/general/anvisa-publica-mas-de-120-insertos-de-los-medicamentos-de-texto-accesibles>

Fernandez, M (2005, Octubre). Diseño de información. Usabilidad. Recuperado de <http://www.nosolousabilidad.com/articulos/disenoinformacion.htm>

García, M (2011). Influencia del juego infantil en el desarrollo y aprendizaje del niño y la niña. Recuperado de <http://www.efdeportes.com/efd153/influencia-del-juego-infantil-en-el-desarrollo.htm>

García, A.J (2002, Septiembre). Programa de uso racional de medicamentos. files. Recuperado de <http://files.sld.cu/sida/files/2012/01/prog-uso-rac-medicament.pdf>

Grajales M.C, (2007). El juego de roles y las actividades productivas. Sus características e importancia en el desarrollo psíquico de los niños y las niñas preescolares. Recuperado de <http://www.cocmed.sld.cu/no112/n112rev3.htm>

Insights, (2016). Yo soy Máximo... y aquí estoy. Recuperado de <http://insights.la/2016/05/26/tbt-yo-soy-maximo-y-aqui-estoy/>

Jimenez, R (2013, Enero). El diseño de la información. Catarina. Recuperado de http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/ldf/jimenez_r_mc/capitulo1.pdf

La hora, Dr. Albuja: "Comencé en TV por accidente". Recuperado de http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/735194/-1/Dr._Albuja%3A_%E2%80%9CComenc%C3%A9_en_TV_por_accidente%E2%80%9D.html#.V6FnZvnhDIU

Landor (2008). Global Brand. Recuperado de <http://landor.com/thinking/the-challenge-of-the-global-brand-how-bp-and-panasonic-have-built-their-brands-around-the-world>

Lucea, M (2013) Cambios en los niños de 10 a 12 años Recuperado de <http://www.hacerfamilia.com/ninos/noticia-cambios-ninos-10-12-anos-20160906143357.html>

Marquéz, (2011). Niños y la tecnología: del aprendizaje al abuso. Recuperado de <http://www.telesurtv.net/bloggers/Ninos-y-la-tecnologia-del-aprendizaje-al-abuso-20160123-0003.html>

Méndez, S. (2014). Características de un niño de diez u once años. Recuperado de <http://www.innatia.com/s/c-el-desarrollo-infantil/a-caracteristicas-ninos-10.html>

Ministerio de salud (2013, Abril). Minsa promociona uso racional de medicamentos. Minsa. Recuperado de <http://www.minsa.gob.pa/campana/minsa-promociona-uso-racional-de-medicamentos>

Minsa, (2013) Resolución Ministerial. Recuperado de http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/infecciones/RM715-2013_MINSA_TB.pdf

MSPSG (2014, Enero). Campañas Médicas. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recuperado de <http://www.msssi.gob.es/campanas/campanas2005.htm>

MSPSG (2014, Enero). Medicamentos genéricos. Mejoras tú. Mejoramos todos y todas. Medicamentos genericosefg. Recuperado de <http://www.medicamentosgenericosefg.es/>

Nolo (2005, Septiembre). ¿Qué es diseño de información y que necesitamos?. Alquimistas del diseño. Recuperado de <http://alquimistas.evilmolo.com/2005/09/12/que-es-diseno-de-informacion-y-que-necesitamos/>

OMS (1995, Enero). Escuelas promotoras de la salud – La experiencia Centro Americana. OPS. Recuperado de http://www1.paho.org/Spanish/AD/SDE/HS/EPS_CA.htm

OMS (2014, febrero). Criterios éticos para la promoción de medicamentos. Portal de información – Medicamentos esenciales y productos de salud. Recuperado de <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Jwhozip09s/>

OMS (2014, febrero). Publicidad de todo tipo para el público en general. Portal de información – Medicamentos esenciales y productos de salud. Recuperado de <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Jwhozip09s/7.2.html#Jwhozip09s.7.2>

Organización panamericana de la Salud. “Sistemas de salud basados en la Atención primaria de Salud: Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS”. Washington, D.C., OPS, 2008

PNM, (2006) Consejo Nacional de Salud Comisión de Medicamentos e Insumos. Recuperado de <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19794es/s19794es.pdf?ua=1>

PBS, (2012). Etapas de desarrollo: 10 años de edad. Recuperado de <http://www.pbs.org/parents/childrenandmedia/spanish/milestones-10.html>

Pontis, S (2011, Junio). Que es el diseño de información. Foroalfa. Recuperado de <http://foroalfa.org/articulos/que-es-el-diseno-de-informacion>
Rodríguez, M.L (2013, Agosto). Acerca de la investigación bibliográfica y documental. Guía de tesis. Recuperado de <http://guiadetesis.wordpress.com/2013/08/19/acerca-de-la-investigacion-bibliografica-y-documental/>

Ramos, G (2010) Uso racional de medicamentos, una tarea de todos. Recuperado de <http://web.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac-7b8164e04001011e012993.pdf>

Rocco, (2012) Cinco beneficios del juego en los niños Recuperado de <http://www.estampas.com/cuerpo-y-mente/120125/cinco-beneficios-del-juego-en-los-ninos>

Romar, Suárez (2007). La metáfora como recurso de diseño. Recuperado de http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/publicacionesdc/vista/detalle_articulo.php?id_libro=10&id_articulo=1498

Segura, (2014). Los niños y la adicción a la tecnología. Recuperado de <http://www.elnuevoherald.com/vivir-mejor/en-familia/article2037729.html>

USP, PQM: Promoción de la Calidad de Medicamentos en Países en Desarrollo. Recuperado de <http://www.usp.org/es/programas-de-salud-global/promocion-de-la-calidad-en-medicamentos-pqmusaid>

Villareal, C (1998). La ergonomía es parte del proceso industrial. Recuperado de <http://www.semec.org.mx/archivos/5-4.pdf>

Libros

Gross, R (2010) The Science of Mind and Behaviour. Hodder Education

Gutiérrez. (2013). Elaboración de un plan de educación al paciente sobre URM en enfermedades frecuentes que se presentan en el área de salud

Rodríguez, L.R (2004). Diseño: estrategia y táctica.

Lupton, E (2012). Intuición, acción, creación, graphic design thinking

Mintzes, B (1996, Enero). Enseñar a los alumnos respecto a los medicamentos: ¿lo consigue la nueva iniciativa francesa?. Boletín de medicamentos esenciales.

Moreno (2011) Modulo didáctico sobre URM dirigido a niños.

Terán, J (1999). Las niñas, los niños y los Medicamentos. Ecuador, Quito: AIS-LAC e ISAMIS

Terán, J (1999). El acceso a los medicamentos en el Ecuador y los derechos humanos. Ecuador, Quito: AIS-LAC e ISAMIS.

Terán J (1994). Buscando remedio. Ecuador, Quito: Rosenkranz y Braulete.

Entrevistas

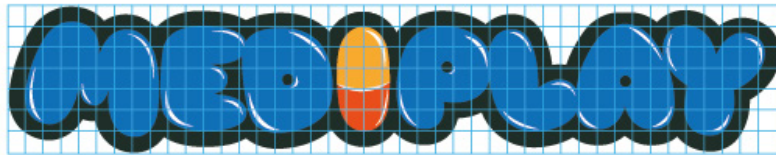
Montalvo, F.J (2015) Entrevista sobre la realidad nacional en materia URM



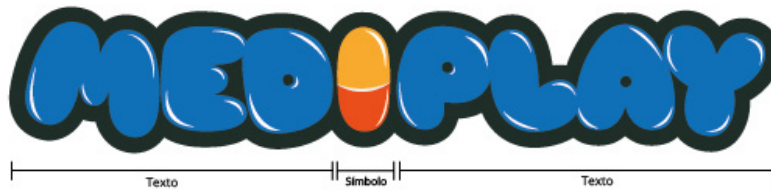
Anexos

Anexo 1: Lineamientos del uso de la Marca

Malla del isologo



Conformación del isologo



Área de reducción mínima



Variaciones cromáticas



Paleta de Colores corporativos



C: 17
M: 89
Y: 91
K: 7

R: 196
G: 25
B: 13



C: 0
M: 15
Y: 86
K: 0

R: 255
G: 217
B: 34



C: 78
M: 15
Y: 82
K: 1

R: 57
G: 144
B: 113



C: 85
M: 50
Y: 0
K: 0

R: 46
G: 88
B: 176



C: 75
M: 47
Y: 60
K: 50

R: 33
G: 46
B: 41



C: 69
M: 0
Y: 98
K: 0

R: 79
G: 173
B: 42

Sniglet Extrabold

ABCDEFGHIJKLMN
ÑOPQRSTUVWXYZ

abcdefghijklmnñ
opqrstuvwxyz

0123456789.,:;!¿?

Arcon

ABCDEFGHIJKLMN
ÑOPQRSTUVWXYZ

abcdefghijklmn
ñopqrstuvwxyz

0123456789.,:;!¿?



Anexo 2: Encuestas de URM escaneadas

ENCUESTA PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO RELACIONADO CON
MEDICAMENTOS QUE TIENEN LOS NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA
ESCUELA REPÚBLICA DE VENEZUELA

Nombre y apellido: Genesis Chala ★ = ♡
Edad: Tengo 11 años
Grado: 7mo "A"

Encierra en un círculo la respuesta que creas que es correcta

¿Qué son los medicamentos?

- a. Lo que el médico nos receta para sanarnos cuando estamos enfermos.
- b. Sustancias tóxicas que pueden envenenarnos.
- c. Sustancias que contienen bacterias.
- d. Productos deliciosos como los caramelos.



¿Cuándo tomamos medicamentos?

- a. Cuando estamos tristes.
- b. Cuando estamos enfermos.
- c. Cuando queremos crecer rápidamente.
- d. Cuando no queremos asistir a la escuela.

¿Quién debe administrarnos los medicamentos en casa cuando estamos enfermos?

- a. El veterinario.
- b. Nosotros mismos.
- c. Nuestros padres.
- d. La profesora o el profesor.



Los medicamentos deben estar colocados:

- a. En un botiquín fuera del alcance de los niños y niñas.
- b. En la mesa del comedor.
- c. En la refrigeradora.
- d. Al alcance de los niños y niñas.

¿Crees que es importante conocer sobre los medicamentos?

- a. SI
- b. NO

¡MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!

ENCUESTA PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO RELACIONADO CON
MEDICAMENTOS QUE TIENEN LOS NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA
ESCUELA REPÚBLICA DE VENEZUELA

Nombre y apellido: Daniela Ramo
Edad: 12 años
Grado: 7mo "B"

Encierra en un círculo la respuesta que creas que es correcta

¿Qué son los medicamentos?

- a. Lo que el médico nos receta para sanarnos cuando estamos enfermos.
- b. Sustancias tóxicas que pueden envenenarnos.
- c. Sustancias que contienen bacterias.
- d. Productos deliciosos como los caramelos.



¿Cuándo tomamos medicamentos?

- a. Cuando estamos tristes.
- b. Cuando estamos enfermos.
- c. Cuando queremos crecer rápidamente.
- d. Cuando no queremos asistir a la escuela.

¿Quién debe administrarnos los medicamentos en casa cuando estamos enfermos?

- a. El veterinario.
- b. Nosotros mismos.
- c. Nuestros padres.
- d. La profesora o el profesor.



Los medicamentos deben estar colocados:

- a. En un botiquín fuera del alcance de los niños y niñas.
- b. En la mesa del comedor.
- c. En la refrigeradora.
- d. Al alcance de los niños y niñas.

¿Crees que es importante conocer sobre los medicamentos?

- a. SI
- b. NO

¡MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!

ENCUESTA PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO RELACIONADO CON
MEDICAMENTOS QUE TIENEN LOS NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA
ESCUELA REPÚBLICA DE VENEZUELA

Nombre y apellido: Diego Cortajena
Edad: 11 años
Grado: 6^{to} "A"

Encierra en un círculo la respuesta que creas que es correcta

¿Qué son los medicamentos?

- a. Lo que el médico nos receta para sanarnos cuando estamos enfermos.
- b. Sustancias tóxicas que pueden envenenarnos.
- c. Sustancias que contienen bacterias.
- d. Productos deliciosos como los caramelos.



¿Cuándo tomamos medicamentos?

- a. Cuando estamos tristes.
- b. Cuando estamos enfermos.
- c. Cuando queremos crecer rápidamente.
- d. Cuando no queremos asistir a la escuela.

¿Quién debe administrarnos los medicamentos en casa cuando estamos enfermos?

- a. El veterinario.
- b. Nosotros mismos.
- c. Nuestros padres.
- d. La profesora o el profesor.



Los medicamentos deben estar colocados:

- a. En un botiquín fuera del alcance de los niños y niñas.
- b. En la mesa del comedor.
- c. En la refrigeradora.
- d. Al alcance de los niños y niñas.

¿Crees que es importante conocer sobre los medicamentos?

- a. SI
- b. NO

¡MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!

ENCUESTA PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO RELACIONADO CON
MEDICAMENTOS QUE TIENEN LOS NIÑOS DE 10 A 12 AÑOS DE LA
ESCUELA REPÚBLICA DE VENEZUELA

Nombre y apellido: Eduardo Guetara
Edad: 10 años
Grado: 6^{to} "B"

Encierra en un círculo la respuesta que creas que es correcta

¿Qué son los medicamentos?

- a. Lo que el médico nos receta para sanarnos cuando estamos enfermos.
- b. Sustancias tóxicas que pueden envenenarnos.
- c. Sustancias que contienen bacterias.
- d. Productos deliciosos como los caramelos.



¿Cuándo tomamos medicamentos?

- a. Cuando estamos tristes.
- b. Cuando estamos enfermos.
- c. Cuando queremos crecer rápidamente.
- d. Cuando no queremos asistir a la escuela.

¿Quién debe administrarnos los medicamentos en casa cuando estamos enfermos?

- a. El veterinario.
- b. Nosotros mismos.
- c. Nuestros padres.
- d. La profesora o el profesor.



Los medicamentos deben estar colocados:

- a. En un botiquín fuera del alcance de los niños y niñas.
- b. En la mesa del comedor.
- c. En la refrigeradora.
- d. Al alcance de los niños y niñas.

¿Crees que es importante conocer sobre los medicamentos?

- a. SI
- b. NO

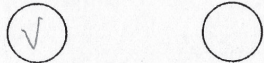
¡MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!

Anexo 3: Encuestas de producto escaneadas

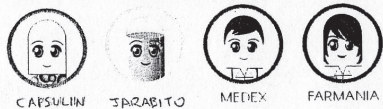
Encuesta del Producto

¿Con cuál de los juegos crees que aprendiste más?

Capsutips (juego de mesa) Medibowl (juego de pinas)



¿Cuál fue el personaje que más llamó tu atención?



CAPSULIN JARABITO MEDEX FARMANIA

¿Entendiste fácilmente las instrucciones del juego?

SI NO

Te gustaría conocer más sobre los medicamentos a través de juegos?

SI NO

Crees que los juegos son fáciles de desarrollar?

SI NO

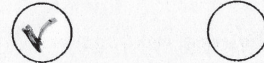
La información que aprendiste fue fácil de entender?

SI NO

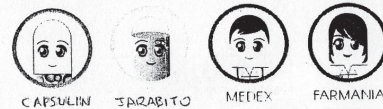
Encuesta del Producto

¿Con cuál de los juegos crees que aprendiste más?

Capsutips (juego de mesa) Medibowl (juego de pinas)



¿Cuál fue el personaje que más llamó tu atención?



CAPSULIN JARABITO MEDEX FARMANIA

¿Entendiste fácilmente las instrucciones del juego?

SI NO

Te gustaría conocer más sobre los medicamentos a través de juegos?

SI NO

Crees que los juegos son fáciles de desarrollar?

SI NO

La información que aprendiste fue fácil de entender?

SI NO

Encuesta del Producto

¿Con cuál de los juegos crees que aprendiste más?

Capsutips (juego de mesa) Medibowl (juego de pinas)



¿Cuál fue el personaje que más llamó tu atención?



CAPSULIN JARABITO MEDEX FARMANIA

¿Entendiste fácilmente las instrucciones del juego?

SI NO

Te gustaría conocer más sobre los medicamentos a través de juegos?

SI NO

Crees que los juegos son fáciles de desarrollar?

SI NO

La información que aprendiste fue fácil de entender?

SI NO

Encuesta del Producto

¿Con cuál de los juegos crees que aprendiste más?

Capsutips (juego de mesa) Medibowl (juego de pinas)



¿Cuál fue el personaje que más llamó tu atención?



CAPSULIN JARABITO MEDEX FARMANIA

¿Entendiste fácilmente las instrucciones del juego?

SI NO

Te gustaría conocer más sobre los medicamentos a través de juegos?

SI NO

Crees que los juegos son fáciles de desarrollar?

SI NO

La información que aprendiste fue fácil de entender?

SI NO

Anexo 4: Tests de conocimiento escaneados

Test de conocimiento

Une con una línea la respuesta correcta

Los medicamentos:

- | | |
|-------------------|-------------------------------|
| 1. Se compran en | a. Labs. farmacéuticos |
| 2. Se elaboran en | b. Prevenir, curar, controlar |
| 3. Se usan para | c. Humedad y temperatura |
| 4. Se dañan por | d. Botiquín |
| 5. Se guardan en | f. Farmacias |

Subraya con una línea lo correcto

Qué deben hacer los niños cuando se sienten enfermos?

- a. Avisar a los papas o llamar al ECU911
b. Salir a jugar hasta que se sientan mejor

Qué debemos hacer si nos da una infección estomacal?

- a. No salir de la casa y dormirnos
b. Tomar un suero oral e hidratarnos bien

Qué sucede cuando abusamos de los medicamentos?

- a. Dolor de manos y pies
b. Intoxicación medicamentosa

Responde correctamente

- Es bueno automedicarnos? SI NO
- El químico farmacéutico es experto en medicamentos? SI NO
- El profesional que trata a los niños se llama pediatra? SI NO
- Para mantenernos sanos debemos hacer deporte y comer bien? SI NO

Test de conocimiento

Une con una línea la respuesta correcta

Los medicamentos:

- | | |
|-------------------|-------------------------------|
| 1. Se compran en | a. Labs. farmacéuticos |
| 2. Se elaboran en | b. Prevenir, curar, controlar |
| 3. Se usan para | c. Humedad y temperatura |
| 4. Se dañan por | d. Botiquín |
| 5. Se guardan en | f. Farmacias |

Subraya con una línea lo correcto

Qué deben hacer los niños cuando se sienten enfermos?

- a. Avisar a los papas o llamar al ECU911
b. Salir a jugar hasta que se sientan mejor

Qué debemos hacer si nos da una infección estomacal?

- a. No salir de la casa y dormirnos
b. Tomar un suero oral e hidratarnos bien

Qué sucede cuando abusamos de los medicamentos?

- a. Dolor de manos y pies
b. Intoxicación medicamentosa

Responde correctamente

- Es bueno automedicarnos? SI NO
- El químico farmacéutico es experto en medicamentos? SI NO
- El profesional que trata a los niños se llama pediatra? SI NO
- Para mantenernos sanos debemos hacer deporte y comer bien? SI NO

Test de conocimiento

Une con una línea la respuesta correcta

Los medicamentos:

- | | |
|-------------------|-------------------------------|
| 1. Se compran en | a. Labs. farmacéuticos |
| 2. Se elaboran en | b. Prevenir, curar, controlar |
| 3. Se usan para | c. Humedad y temperatura |
| 4. Se dañan por | d. Botiquín |
| 5. Se guardan en | f. Farmacias |

Subraya con una línea lo correcto

Qué deben hacer los niños cuando se sienten enfermos?

- a. Avisar a los papas o llamar al ECU911
b. Salir a jugar hasta que se sientan mejor

Qué debemos hacer si nos da una infección estomacal?

- a. No salir de la casa y dormirnos
b. Tomar un suero oral e hidratarnos bien

Qué sucede cuando abusamos de los medicamentos?

- a. Dolor de manos y pies
b. Intoxicación medicamentosa

Responde correctamente

- Es bueno automedicarnos? SI NO
- El químico farmacéutico es experto en medicamentos? SI NO
- El profesional que trata a los niños se llama pediatra? SI NO
- Para mantenernos sanos debemos hacer deporte y comer bien? SI NO

Test de conocimiento

Une con una línea la respuesta correcta

Los medicamentos:

- | | |
|-------------------|-------------------------------|
| 1. Se compran en | a. Labs. farmacéuticos |
| 2. Se elaboran en | b. Prevenir, curar, controlar |
| 3. Se usan para | c. Humedad y temperatura |
| 4. Se dañan por | d. Botiquín |
| 5. Se guardan en | f. Farmacias |

Subraya con una línea lo correcto

Qué deben hacer los niños cuando se sienten enfermos?

- a. Avisar a los papas o llamar al ECU911
b. Salir a jugar hasta que se sientan mejor

Qué debemos hacer si nos da una infección estomacal?

- a. No salir de la casa y dormirnos
b. Tomar un suero oral e hidratarnos bien

Qué sucede cuando abusamos de los medicamentos?

- a. Dolor de manos y pies
b. Intoxicación medicamentosa

Responde correctamente

- Es bueno automedicarnos? SI NO
- El químico farmacéutico es experto en medicamentos? SI NO
- El profesional que trata a los niños se llama pediatra? SI NO
- Para mantenernos sanos debemos hacer deporte y comer bien? SI NO

Anexo 5: Información sobre la Unidad Educativa Rep. de Venezuela

Unidad Educativa República de Venezuela

Misión

“La vocación de los docentes depende del amor que practique con sus educandos”.

Visión

“La educación es una acción con perspectivas de futuro”.

La Unidad Educativa República de Venezuela aspira, una práctica pedagógica fortalecida en un diseño curricular el mismo que permita el perfeccionamiento de estrategias administrativas y pedagógicas definidas y aplicadas en metodologías de actualidad, reforzadas por un marco valorativo cuya práctica sea permanente.

Propiciar una educación integral, como elemento dinamizador del cambio social, a través de la aplicación de métodos, técnicas y recursos de enseñanza y aprendizaje, que respondan a paradigmas educativos, y que estimulen el desarrollo de capacidades cognitivas procedimentales y actitudinales. (MSc, Obando de Saá, 2011). Es importante tomar en cuenta estos aspectos ya que el proyecto piloto será probado en este establecimiento por lo que es primordial no violar sus leyes, y adaptarse a sus prácticas estudiantiles.

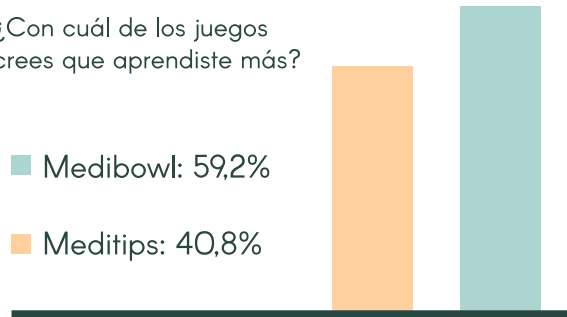
Modelo Educativo

La Unidad Educativa República de Venezuela responde al modelo cualitativo – humanista, en razón de que se otorga la primacía al rescate del ser humano como persona, posibilitando a los niños/as a construir y reconstruir su propio aprendizaje a partir de los productos de la cultura, consiguiendo que los niños/as se transformen en personas auto determinadas, con iniciativas propias, con personalidad equilibrada que les permita vivir en armonía.

Anexo 6: Tabulación de respuestas de la encuesta de producto

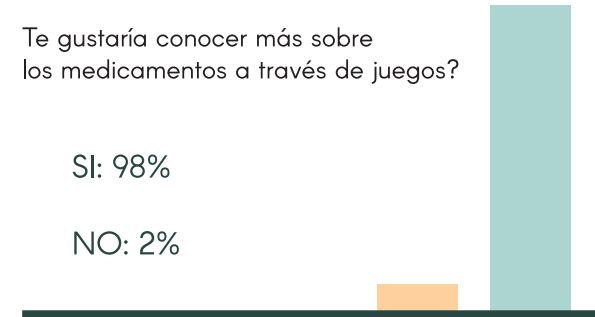
¿Con cuál de los juegos crees que aprendiste más?

■ Medibowl: 59,2%
■ Meditips: 40,8%



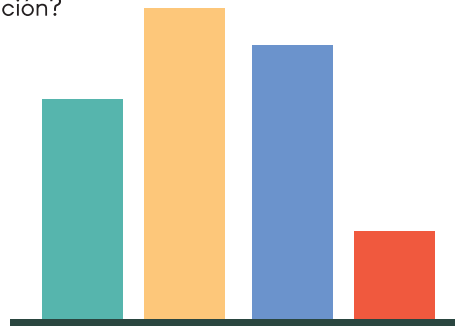
Te gustaría conocer más sobre los medicamentos a través de juegos?

SI: 98%
NO: 2%



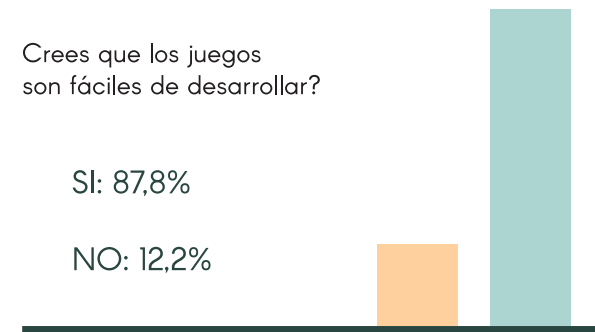
¿Cuál fue el personaje que más llamó tu atención?

■ Capsulin: 26,5 %
■ Jarabito: 32,7%
■ Medex: 30,6%
■ Farmania: 10,2%



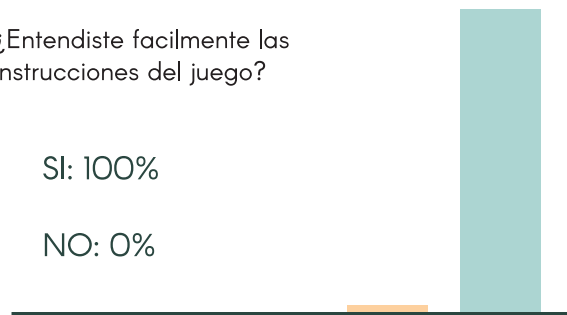
Crees que los juegos son fáciles de desarrollar?

SI: 87,8%
NO: 12,2%



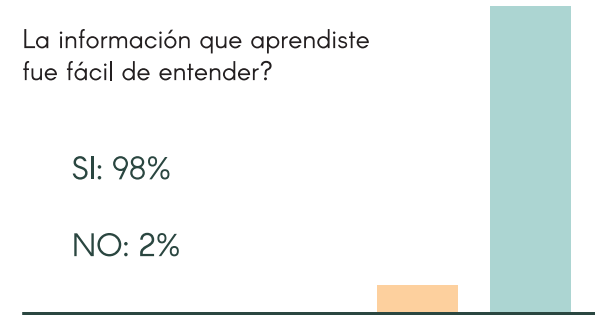
¿Entendiste fácilmente las instrucciones del juego?

SI: 100%
NO: 0%



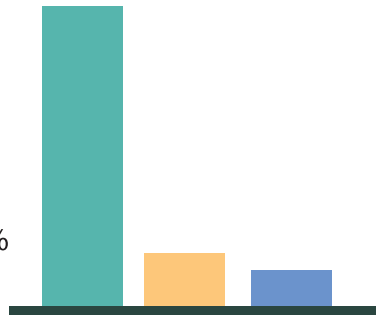
La información que aprendiste fue fácil de entender?

SI: 98%
NO: 2%



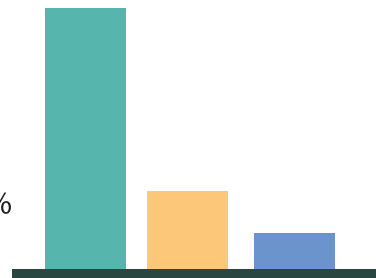
Los medicamentos se compran en farmacias

- Correcto: 81,6 %
- Incorrecto: 10,2%
- No respondió: 8,2 %



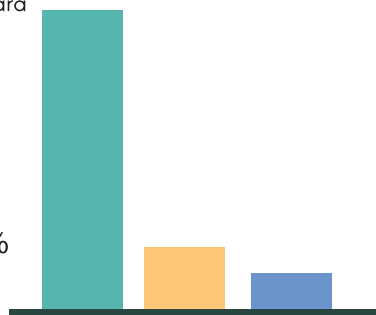
Los medicamentos se elaboran en laboratorios farmacéuticos

- Correcto: 77,6 %
- Incorrecto: 14,3%
- No respondió: 8,2 %



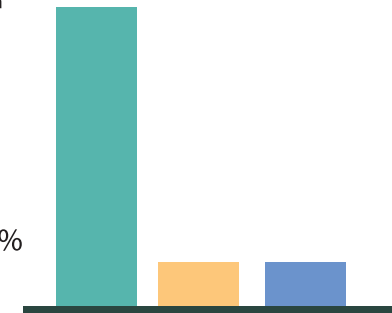
Los medicamentos se usan para prevenir, curar y controlar.

- Correcto: 81,6 %
- Incorrecto: 10,2%
- No respondió: 8,2 %



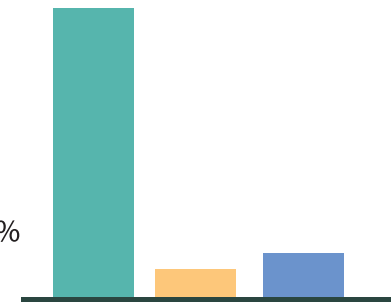
Los medicamentos se dañan por humedad y temperatura

- Correcto: 83,7 %
- Incorrecto: 8,2%
- No respondió: 8,2 %



Los medicamentos se guardan en botiquines

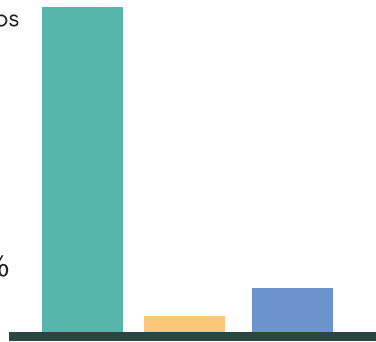
- Correcto: 85,7 %
- Incorrecto: 6,1%
- No respondió: 8,2 %



Anexo 7: Tabulación de respuestas del test de conocimiento

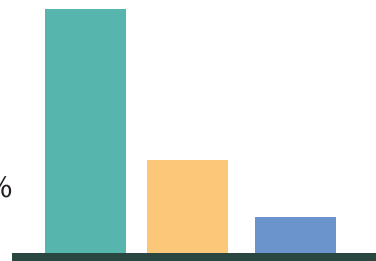
¿Qué deben hacer los niños cuando se enferman?

- Correcto: 89,8 %
- Incorrecto: 2,0%
- No respondió: 8,2 %



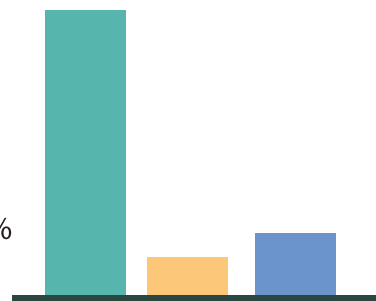
¿Qué debemos hacer frente a una infección estomacal?

- Correcto: 75,5 %
- Incorrecto: 16,3%
- No respondió: 8,2 %



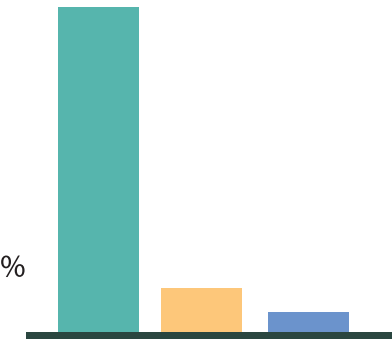
¿Qué sucede cuando abusamos de los medicamentos?

- Correcto: 87,8 %
- Incorrecto: 4,1%
- No respondió: 8,2 %



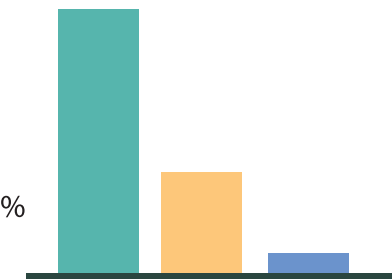
¿Es bueno automedicarnos?

- Correcto: 91,8 %
- Incorrecto: 6,1%
- No respondió: 2,0 %



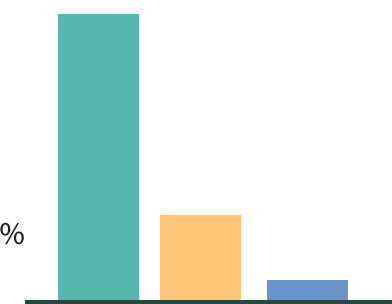
El químico farmacéutico es experto en medicamentos?

- Correcto: 77,6 %
- Incorrecto: 20,4%
- No respondió: 2,0 %



El profesional que trata a los niños se llama pediatra?

- Correcto: 79,6 %
- Incorrecto: 18,4%
- No respondió: 2,0 %

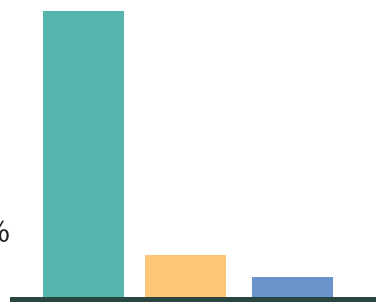


Para mantenernos sanos debemos hacer deporte y comer bien?

Correcto: 91,8 %

Incorrecto: 6,1%

No respondió: 2,0 %



Anexo 8: Cuadro de costos correspondientes a prototipos y transporte

Valor base para el cálculo \$1.000	Producción, modelos, prototipos	Cantidad	Valor Unitario	Total
	Prototipos empaque	5	\$5,00	\$ 25,00
	Impresiones (papel, cartulina)	15	\$2,00	\$ 30,00
	Impresiones plotter y empaque	5	\$5,00	\$ 25,00
	Otros elementos	4	\$3,00	\$ 12,00
	Pliegos de carulina	6	\$4,00	\$ 24,00
SUB TOTAL MODELOS				\$ 116, 00
	Transporte	Cantidad	Valor Unitario	Total
	Bus	110	\$0,25	\$ 27,50
	SUB TOTAL TRANSPORTE			

Anexo 9: Cuadro de costos correspondientes a equipos de oficina

Valor base para el cálculo \$1.000	Equipos de Oficina	Cantidad	Valor Unitario	Total
	Computador portátil	1	\$550	\$ 25,00
	Impresora	1	\$300	\$ 30,00
	Scanner	1	\$200	\$ 25,00
	Tablet	1	\$500	\$ 12,00
	Smartphone	1	\$400	\$ 24,00
	Depreciación		\$ 1.950,00	
	Periodo de vida útil en años		3	
	Depreciación Anual		\$ 650,00	
	Mensual		\$ 54,17	
	Diaria		\$ 2,58	
	Valor por hora		\$ 0,32	
SUB TOTAL EQUIPOS DE OFICINA				\$ 141, 87

Anexo 10: Cuadro de costos correspondientes a materiales de oficina

	Equipos de Oficina	Cantidad	Valor Unitario	Total
Valor base para el cálculo \$1,000	Estilete	1	\$ 5,00	\$ 25,00
	Tijeras	1	\$ 2,00	\$ 30,00
	Lápices de color	1	\$ 7,00	\$ 25,00
	Rotuladores	1	\$ 10,00	\$ 12,00
	Resma de papel	1	\$ 4,00	\$ 24,00
	Cinta adhesiva	1	\$ 0,60	
	Masquin	1	\$ 0,70	
	Valor de los instrumentos			\$ 29,30
Periodo de vida útil en años			1	
Depreciación Anual			\$ 29,30	
Mensual			\$ 2,44	
Diaria			\$ 0,08	
Valor por hora			\$ 0,01	
SUB TOTAL MATERIALES DE OFICINA				\$ 4, 48

Anexo 11: Cuadro de costos correspondientes a muebles y enseres

	Muebles y Enseres	Cantidad	Valor Unitario	Total
Valor base para el cálculo \$1.000	Espacio de Trabajo	1	\$400	\$ 400
	Depreciación		\$ 400,00	
	Período de vida útil (en años)		0,5	
	Depreciación anual		\$ 800,00	
	Mensual		\$ 66,67	
	Diaria		\$ 2,22	
	Valor por Hora		\$ 0,28	
	SUB TOTAL ENSERES			

Anexo 12: Capsutips

1. ¿Para qué se usan los medicamentos?

4. ¿Cómo podemos evitar eficazmente las enfermedades?

3. La alternativa para los niños que no pueden tragar tabletas, es que el médico te recete tabletas masticables.

2. ¿Cuál es la manera correcta de tomar tabletas, cápsulas o grageas?

6. ¿Sabías que las cápsulas no deben abrirse para sacar su contenido?

5. Según el estado físico, hay 4 clases de medicamentos: sólidos, semi sólidos, líquidos y gaseosos.

3. ¿Cuál es la alternativa para los niños que no pueden tragar tabletas?

1. Los medicamentos se usan para prevenir, curar, o controlar las enfermedades.

4. Para evitar eficazmente las enfermedades es importante asearnos bien ya que muchas enfermedades se producen por infecciones por falta de higiene, o por bacterias y virus.

5. Según el estado físico, ¿Cuántas clases de medicamentos hay?

2. La manera correcta de tomar tabletas, cápsulas o grageas es con un vaso de agua.

6. Las cápsulas no deben abrirse ya que la cubierta nos protege del mal olor y mal sabor del medicamento.

1. ¿Sabes la razón de porqué los jarabes son dulces?

1. Todos los jarabes son dulces ya que tienen alto contenido de azúcares que enmascaran el mal sabor del medicamento.

2. ¿Cuál es la forma correcta de tomar un jarabe?

2. La forma correcta de tomar un jarabe es con las copas o cucharas dosificadores que vienen junto al medicamento.

3. ¿Qué hábito de higiene debes aplicar antes y después de usar los medicamentos?

3. Antes y después de usar medicamentos es importante que nos lavemos muy bien las manos.

4. ¿Porqué algunos medicamentos se toman con comida y otros con estómago vacío?

4. Algunos medicamentos se toman con comida y otros no porque la absorción del medicamento puede estar influenciada por los mismos, impidiendo su acción dentro de nuestro cuerpo.

5. ¿Cuál es el sitio correcto para guardar los medicamentos?

5. El sitio correcto para almacenar nuestros medicamentos es el botiquín.

6. ¿Qué acciones debemos tomar para mantenernos sanos?

6. Para mantenernos sanos es importante practicar algún deporte, comer sano, divertirnos y vivir tranquilos.

1. ¿Sabías qué, una causa por la que los niños entran al hospital es por mal uso de medicamentos?

3. ¿Donde se elaboran los medicamentos?

5. ¿Sabías las razones por las que se pueden adquirir medicamentos de venta libre o sin receta médica en las farmacias?

1. Una causa por la que los niños van al hospital es porque confunden los medicamentos con caramelos.

3. Los medicamentos se elaboran en laboratorios farmacéuticos

5. Se pueden adquirir medicamentos sin receta porque pueden resolver problemas menores de salud y su uso no se considera peligroso.

2. ¿De qué forma se obtienen los medicamentos en la farmacia?

4. ¿En donde se pueden comprar los medicamentos?

6. ¿Los malos hábitos de aseo pueden producir enfermedades?

2. Los medicamentos se obtienen: unos con receta médica, y otros sin receta ya que son de venta libre al pública.

4. Los medicamentos se pueden comprar en las farmacias.

6. Los malos hábitos de aseo como no lavarse las manos después de usar el baño pueden causar enfermedades.

1. ¿Qué se entiende por Uso Racional de Medicamentos?

1. El uso racional de medicamentos significa que el paciente usa el medicamento correcto para su enfermedad en la frecuencia, dosis, y por el tiempo correcto.

2. ¿Qué profesionales, forman el equipo de salud?

2. El equipo de salud está conformado por médico, odontólogo, obstetra, químico farmacéutico y enfermera.

3. ¿Porqué es importante tomar los medicamentos como el médico te ha indicado?

3. Es importante tomar el medicamento como el medico indica ya que un exceso puede provocar intoxicación en el cuerpo.

4. ¿Cuáles son los factores que influyen en la dosis de un medicamento para un paciente?

4. Los factores que influyen en la dosis de medicamento para un paciente son: edad, peso, talla, sexo.

5. ¿Es correcto automedicarse?

5. Automedicarnos puede ser riesgoso para nuestra salud, podríamos empeorar la enfermedad o en el peor de los casos causar la muerte.

6. ¿Qué es la polimedición?

6. La polimedición es el uso exagerado de medicametos, procura evitarlo ya que puede traer consecuencias negativas.

Anexo 13: Bolitips

¿Cuáles son los grupos más sensibles a los medicamentos?

- a. Los niños y los adultos
- b. Los niños y los ancianos
- c. Las mujeres y los ancianos

¿Cuáles son los factores ambientales que dañan al medicamento?

- a. La temperatura y la humedad
- b. El agua y la humedad
- c. La suciedad y el calor

¿Qué deben hacer los niños cuando se sienten enfermos?

- a. Automedicarse
- b. Avisar a los papas como nos sentimos
- c. Salir a jugar

¿Qué factores influyen en la actuación del medicamento?

- a. Edad, peso, talla, sexo.
- b. Lugar donde vive
- c. Lugar donde estudia

¿Cuál es el sitio correcto del botiquín de medicamentos?

- a. En la cocina
- b. En un lugar fresco y alto
- c. En un lugar cálido

¿Qué debemos revisar antes de tomar un medicamento?

- a. Su fecha de caducidad
- b. Si tiene buen sabor
- c. No revisar y tomarlo rápidamente

¿Cuál es el medicamento más eficaz contra las enfermedades?

- a. Las pastillas
- b. Los jarabes
- c. Las inyecciones

¿En donde se pueden comprar los medicamentos?

- a. En la escuela
- b. En la farmacia
- c. En las librerías

¿Qué debemos hacer con los medicamentos usados o caducados?

- a. Tirarlos a la basura
- b. Regalarlos a otros
- c. Entregarlos en las farmacias para que sean deshechados correctamente

¿Quién es el profesional experto en medicamentos?

- a. Los padres
- b. El químico farmacéutico
- c. Los profesores

¿Donde se elaboran los medicamentos?

- A. En los hospitales
- b. En farmacias
- c. En laboratorios farmacéuticos

3. ¿De donde se obtienen principalmente los medicamentos?

- A. Reino Protista
- b. Reino vegetal
- c. Reino Mineral

¿Cuáles de estos derechos al paciente es el correcto?

- a. Ser protegido de accidentes aéreos.
- b. **Estar informado sobre tu enfermedad y los medicamentos que deberás usar.**
- c. Tener seguro de salud.

¿Qué sucede cuando abusamos de los medicamentos?

- a. Dolor de manos
- b. **Intoxicación medicamentosa**
- c. Dolor de pies

¿Qué debemos hacer si nos da una infección estomacal?

- a. **Hidratarnos con agua o suero oral**
- b. Comer golosinas
- c. Nada

¿Dónde se deben aplicar los medicamentos como pomadas o ungüentos?

- a. **En la piel**
- b. En el corazón
- c. En los riñones

¿Cómo se llaman las tabletas que no necesitan que las tragues?

- a. Tabletas sublinguales
- b. Tabletas efervescentes
- c. **Tabletas masticables**

¿Qué hacemos si vomitamos el medicamento que nos dieron?

- a. Nada
- b. **Vol verlo a tomar en las mismas dosis**
- c. Salir a jugar

¿Cómo se llaman los medicamentos que se aplican en los ojos?

- a. Supositorios
- b. Inyecciones
- c. **Colirios**

¿Cómo se llaman las tabletas que se disuelven en el agua?

- a. Tabletas sublinguales
- b. Tabletas masticables
- c. **Tabletas efervescentes**

¿Cómo se llama el especialista en tratar a los niños?

- A. Anestesiólogo
- b. **Pediatra**
- c. Enfermero

La mayoría de medicamentos se elimina del organismo por medio de:

- a. Las lágrimas.
- b. El sudor.
- c. **La orina**

Los medicamentos inyectados se los administra con la ayuda de.?

- a. **Una jeringa**
- b. Un termómetro
- c. Un vaso con agua

¿Cuáles son los medicamentos más apropiados para los niños?

- A. Tabletas para tragar
- b. Inyecciones
- c. **Jarabes**

¿Qué tan peligroso es tomar medicamentos y consumir alcohol?

- a. Muy peligroso
- b. Nada peligroso
- c. Sí pueden mezclarse

¿Qué debo hacer si me enfermo y me encuentro solo?

- a. Acostarme y dormirme
- b. Llamar a mis padres o al ECU911
- c. Jugar con mascarilla

¿Cuál es la forma más cómoda y menos dolorosa de administrarse los medicamentos?

- a. Tabletas
- b. Inyecciones
- c. Jarabes

¿Qué debo hacer para no contagiarme si alguien está enfermo?

- a. Recomendarle medicamentos
- b. Preguntarle al doctor que precauciones debo tomar
- c. Usar mascarilla en su presencia

¿Cuál es la reacción alérgica más grave causada por medicamentos?

- a. Comezón
- b. Intoxicación
- c. Shock

¿Cómo saber si un medicamento está dañado?

- a. Cambia el color, olor y sabor
- b. Se desmoronan
- c. Desaparecen

¿Cuál es el sitio más común de administración de inyecciones?

- a. Las nalgas
- b. Los ojos
- c. Los brazos

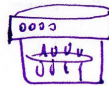
¿Cuál de estos medicamentos tiene propiedades falsas e inexistentes?

- a. Que calman la fiebre
- b. Que te hacen más inteligente
- c. Que ayudan tu digestión

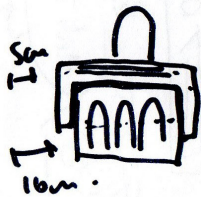
Anexo 14: Escaneo del proceso de bocetaje



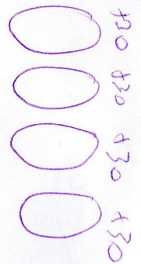
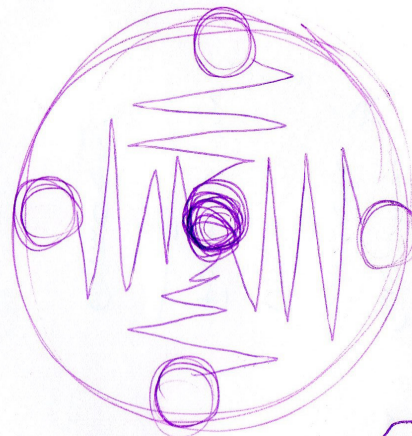
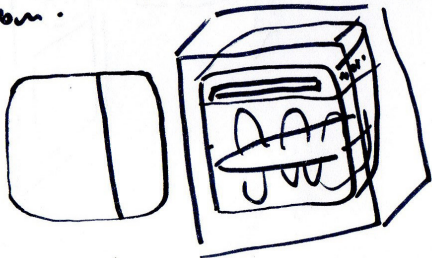
Juego bolín oupa 16cm alt
x 21 ancho.



2 juegos podica schir
21 x 21 cm.



Juego mesa
oupa 5-6 cm
largo...



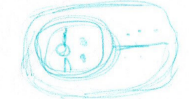
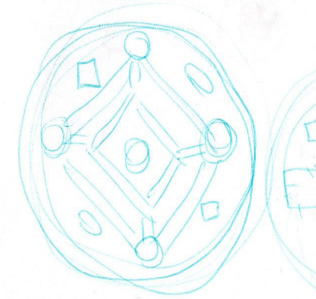
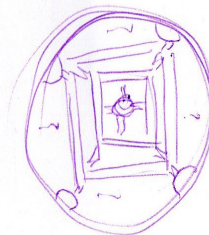
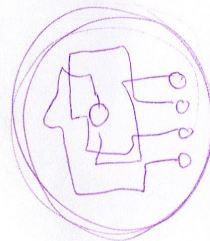
120 120 130 130

Salud Personaje

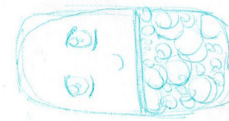
dados



targetos.



Chipa
Chipa, 30?

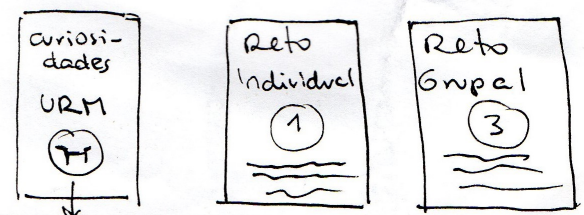




Juego de mesa.
 4 CAMINOS
 CADA CAMINO
 4 PIEZAS O 3
 Germe
 Doctor
 Paciente.

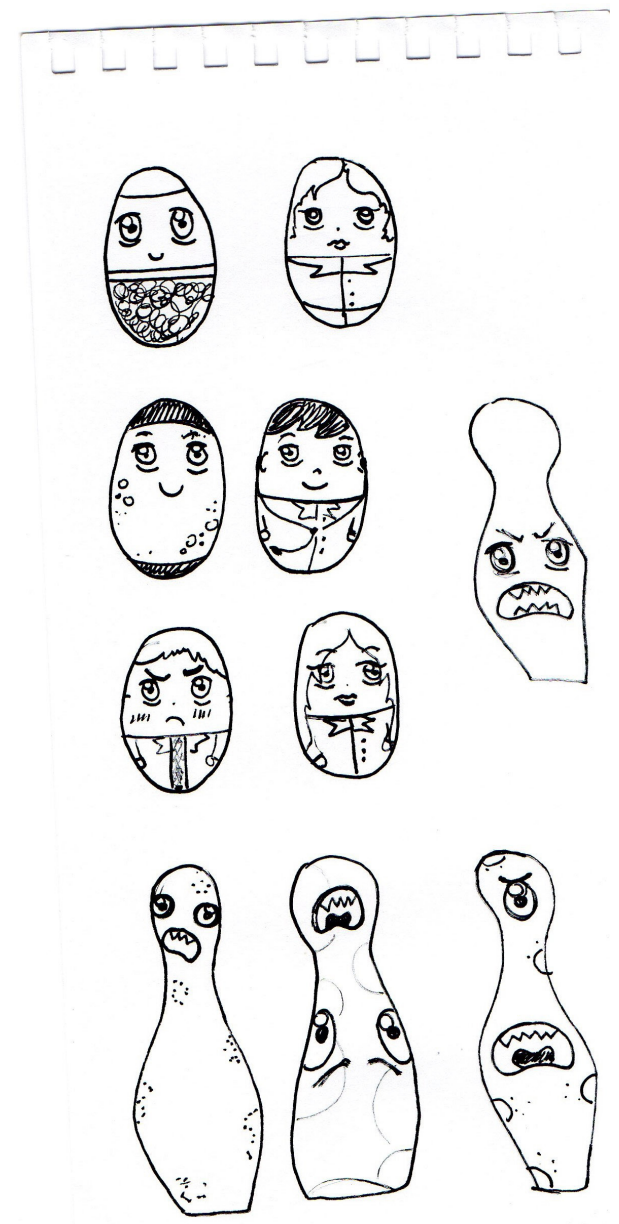


Tarjetas

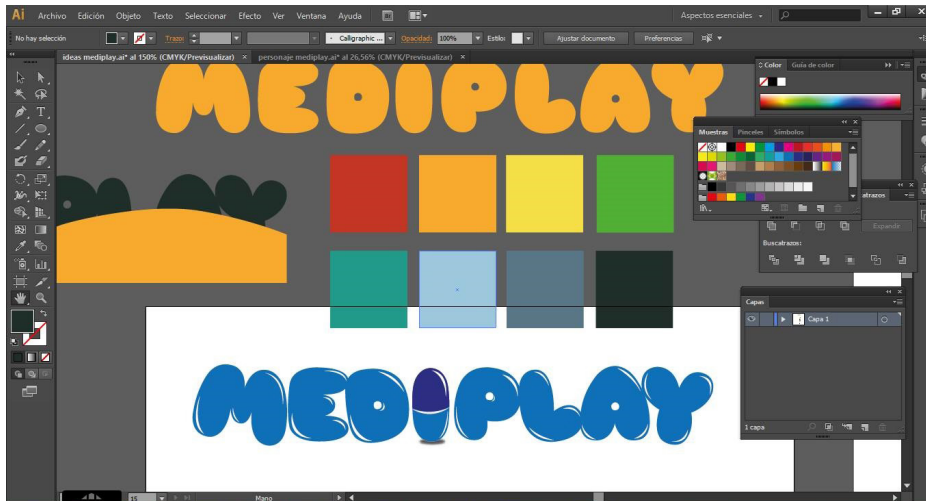


Símbolo identificación
 para juego de mesa?
 Dado?

Baraja al usar durante el juego.
 Vitaminas, llenas y gana.



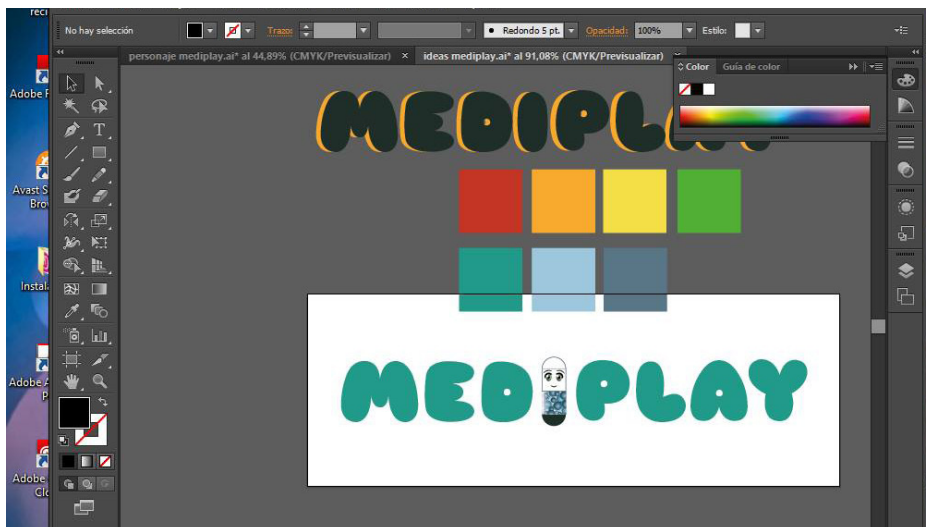
Anexo 15: Capturas de pantalla del proceso



Pruebas de color con el isologo



Evolución del isologo



Opciones de isologo



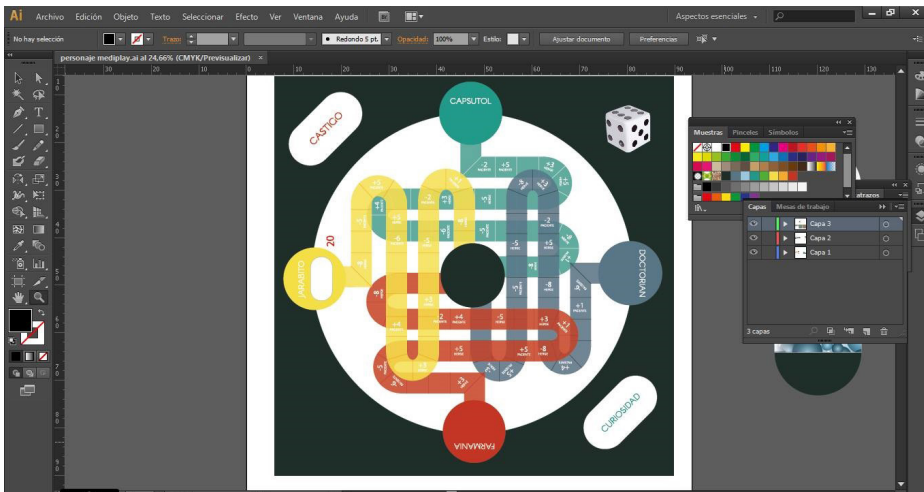
Isologo en etapas finales



Diseño del tablero y sus etapas



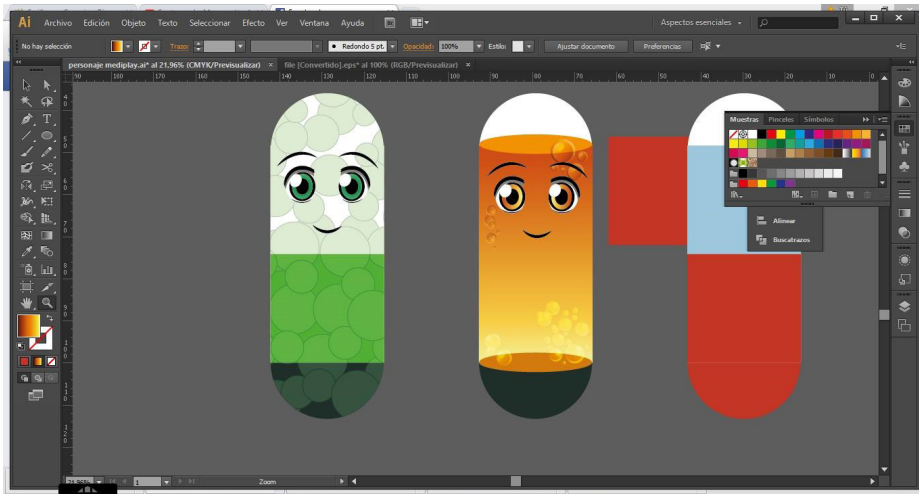
Diseño de pulseras



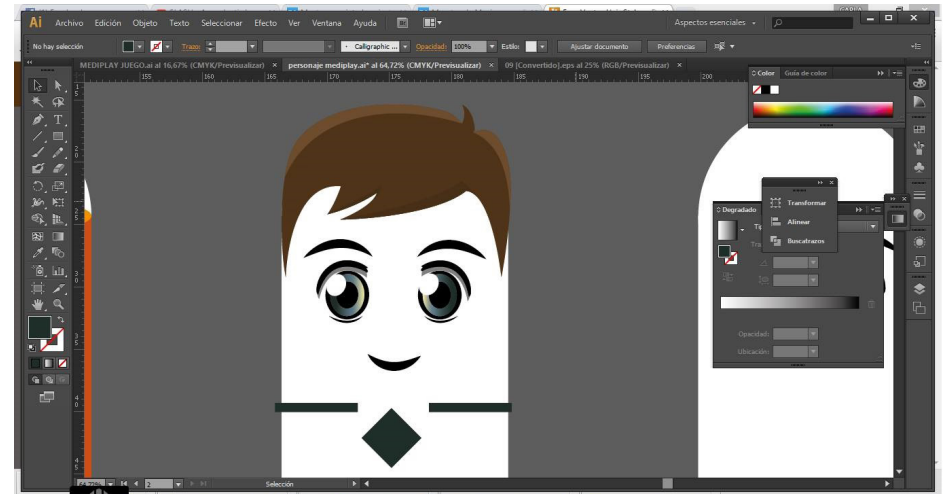
Proceso de tablero



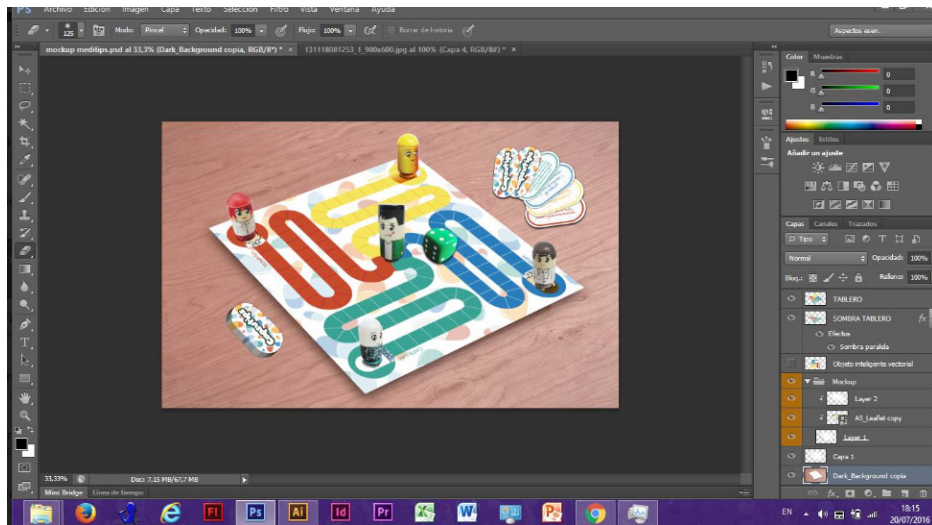
Pruebas con los pinos y las bolas de Medibowl



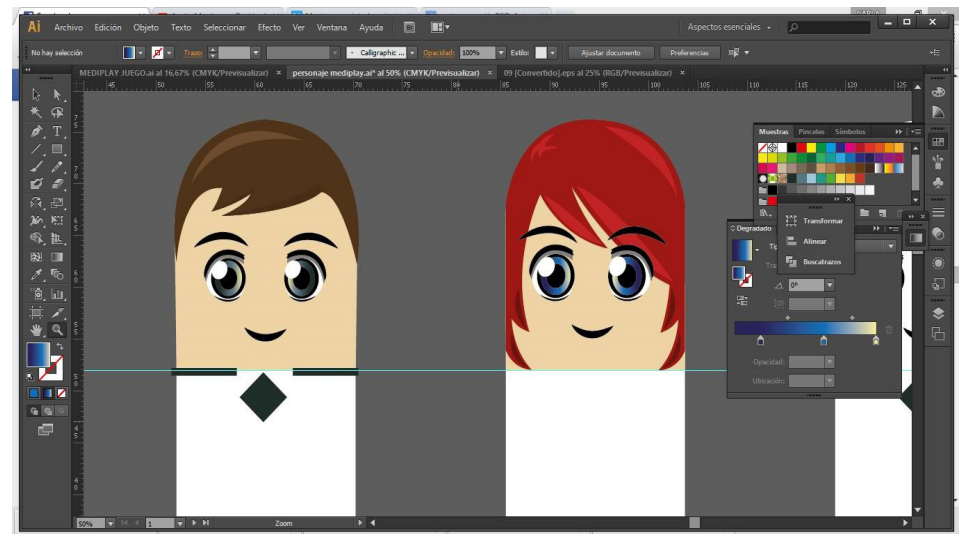
Proceso del diseño de personajes



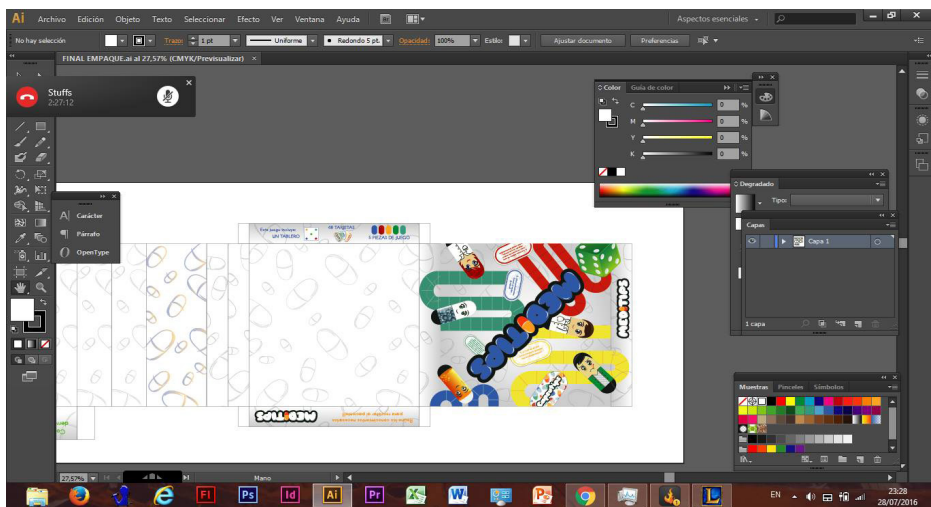
Proceso de personaje



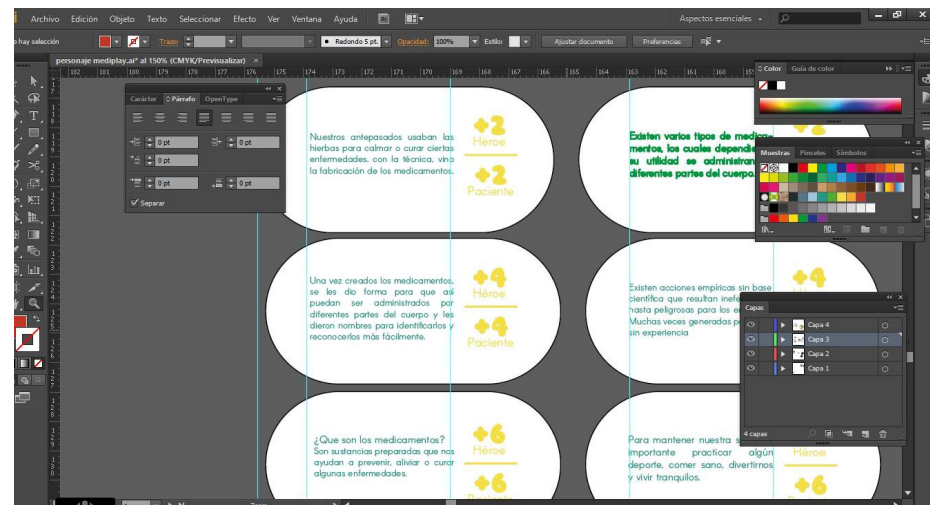
Prueba de montaje en photoshop



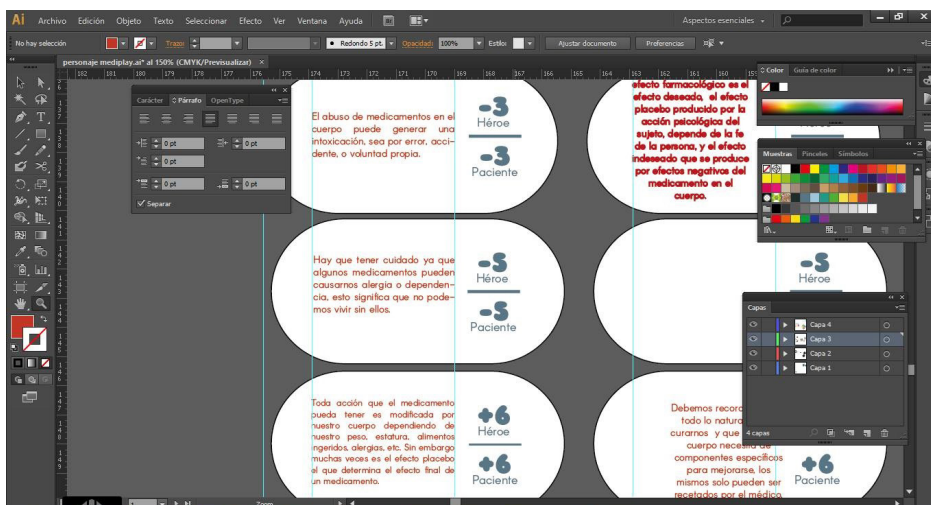
Evolución de los personajes



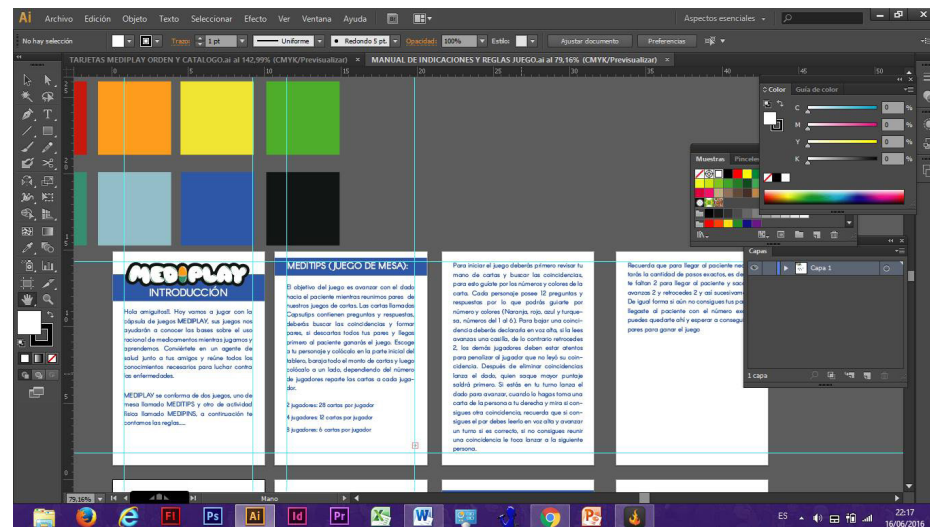
Evolución del tablero



Pruebas de tarjetas



Cambio de cromática en las tarjetas



Primera opción de lineamiento de marca

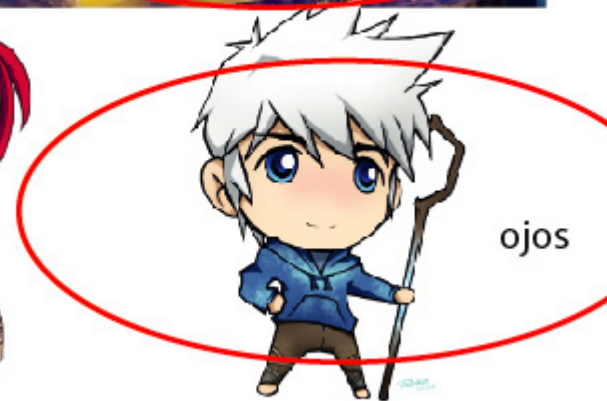
Anexo 16: Búsqueda y sugerencias de línea gráfica



Línea Gráfica



ideas de personajes



ojos

Anexo 17: Búsqueda y sugerencias de paleta de colores

