



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE ARQUITECTURA DISEÑO Y ARTES
CARRERA DE DISEÑO GRÁFICO Y COMUNICACIÓN VISUAL**

**Disertación previa a la obtención del título de
Diseñador con mención en
Diseño Gráfico y Comunicación Visual**

**“Material gráfico informativo para promover la
salud bucodental en los niños de 6 años”**

**Estudiante: Michelle Hidalgo Parra
Directora: Msc.Claudia Mora**

Quito - Ecuador

DEDICATORIA

A mi familia, pilar fundamental en mi vida.

A mis padres, mi guía, mi fuerza, mi todo.

ÍNDICE

I. TEMA	13
II. RESUMEN	14
III. INTRODUCCIÓN	15
IV. JUSTIFICACIÓN	16
V. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
VI. HIPÓTESIS	23
VII. OBJETIVOS	25
VIII. MARCO TEÓRICO	26
IX. METODOLOGÍA	32

CAPÍTULO 1

1.1 Operación Sonrisas	36
1.1.1 Salud bucodental y la escuela	38
1.1.2 Salud bucodental y el desarrollo psico-social	44
1.1.3 Salud bucodental causa de bullying	46
1.2 Familia y escuela	52
1.2.1 Padre y niño (salud dental y bullying)	53
1.2.2 Profesor y niño (salud dental y bullying)	55

1.2.3 Padre y profesor (salud dental y bullying)	56
1.3 Campañas de salud dental	57
1.3.1 Recursos en Ecuador	58
1.3.2 Recursos en escuela	61

CAPÍTULO 2

2.1 Informar a Padres	64
2.1.1 Planteamiento del proyecto en función del problema	65
2.1.2 Requisitos del proyecto	67
2.1.3 Desarrollo del concepto y generación de ideas	772
2.1.4 Lineamientos generales de diseño	91
2.1.5 Validación de la propuesta y el concepto	94
2.2 Desarrollo de la propuesta de Diseño	99
2.2.1 Desarrollo de la información	100
2.2.2 Desarrollo de personajes	104
2.2.3 Desarrollo del guión y storyboard	110
2.2.4 Estructura de diagramación	116
2.2.5 Tipografía	120
2.2.6 Cromática	125

2.3 Validación inicial de la propuesta de diseño	127
2.3.1 Validación pedagógica	128
2.3.2 Validación de Diseño	130

CAPÍTULO 3

3.1 Presentación de la propuesta final de Diseño	144
3.1.1 Materiales	144
3.1.2 Detalles constructivos	145
3.2 Validación de la propuesta	149
3.2.1 Confrontación con los usuarios	149
3.3 Costos del Proyecto	174

Conclusiones del proyecto	176
---------------------------	-----

Recomendaciones del proyecto	177
------------------------------	-----

BIBLIOGRAFÍA	179
---------------------	-----

ANEXOS	186
---------------	-----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura.1	Prevalencia de la caries dental en escolares de 6 a 15 años	19
Figura.2	Promedios de CPOD por grupos de 6 a 12 años	20
Figura.3	Árbol de problemas (Causas y efectos de la Problemática)	22
Figura.4	Metodología de CAPSULE	33
Figura.5	Metodología de SAMPIERI	35
Figura.6	Bloque 2 - Mapa de contenidos conceptuales	41
Figura.7	Tipo de abusos más comunes	47
Figura.8	Diagrama falta de salud dental como detonador de bullying	49
Figura.9	Involucrados en situaciones de bullying	50
Figura.10	Diagrama de relación (padre - niño - profesor)	52
Figura.11	Diagrama de relación (padre -profesor)	56
Figura.12	Tira cómica Biba Blendi	58
Figura.13	Página web Colgate	59
Figura.14	Propuesta Kit	61
Figura 15	<i>Resumen de investigación inicial</i>	63
Figura.16	Requisitos de usuario	66
Figura.17	Mapa de públicos del proyecto	67
Figura.18	Características principales del usuario	69
Figura.19	Matríz FODA del proyecto	71

Figura.20	Objetivos para cada usuario	72
Figura.21	Criterios generales conceptuales	73
Figura.22	Proceso generación de Concepto de Diseño	74
Figura.23	Secuencia de la estrategia	84
Figura.24	Secuencia de la estrategia	85
Figura.25	Secuencia de la estrategia	86
Figura.26	Secuencia de la estrategia	87
Figura.27	Secuencia de la estrategia	88
Figura.28	Secuencia de la estrategia	89
Figura.29	Secuencia de la estrategia	90
Figura.30	Características Flat Design	92
Figura.31	Características Flat Design	93
Figura.32	Características globales del diseño en relación al usuario	94
Figura.33	Video estructura	95
Figura.34	Guía estructura de contenido	96
Figura.35	Actividad con escenas	97
Figura.36	Cartillas funcionamiento	98
Figura.37	Roll up 1	101
Figura.38	Roll up 2	101
Figura.39	Roll up 3	102
Figura.40	Roll up 4	102

Figura.41	Desarrollo del personaje 1 etapa	105
Figura.42	Desarrollo del personaje 2 etapa	106
Figura.43	Desarrollo personajes secundario	107
Figura.44	Desarrollo y características de los rostros	108
Figura.45	Rostros finales - personajes	109
Figura.46	Desarrollo ilustración complementaria	109
Figura.47	Descripción del guión (video)	112
Figura.48	Boceto - secuencia de imágenes	115
Figura.49	Retículas de guía (modular)	116
Figura.50	Retículas de imágenes guía	117
Figura.51	Retícula del roll up	118
Figura.52	Retícula de la cartilla	119
Figura.53	Retícula de la cartilla	119
Figura.54	Tipografía Blogger sans	120
Figura.55	Criterios de diseño para tipografía	121
Figura.56	Tipografía Blogger Sans	122
Figura.57	Familia tipográfica	123
Figura.58	Familia Tipográfica Impact Regular	124
Figura.59	Cromática	125
Figura.60	Cromática	125
Figura.61	Storyboard	128

Figura.62	Storyboard	129
Figura.63	Escena video	129
Figura.64	Análisis img. primer video	131
Figura.65	Escena de bullying	132
Figura.66	Carilla guía	133
Figura.67	Cartilla de control	133
Figura.68	Impreso de gran formato	136
Figura.68	Impreso de gran formato	136
Figura.69	Roll Ups montaje	136
Figura.70	Impresos	137
Figura.70	Impresos	138
Figura.71	Montaje guía	139
Figura.72	Impresos cartilla y sticker	140
Figura.73	Montaje cartilla y sticker	141
Figura.74	Diploma	142
Figura.75	Características de materiales	144
Figura.76	Uso de material	145
Figura.77	Uso de material	146
Figura.78	Uso de material	147
Figura.79	Detalles elaboración de video	148
Figura.80	Presentación Final	151

Figura.81	Presentación Final	153-161
Figura.82	Video validación	163
Figura.83	Video validación	163
Figura.84	Validación Impresos	164
Figura.85	Validación Impresos	165
Figura.86	Validación Impresos	166
Figura.87	Guía validación	167
Figura.88	Validación Cartilla	168
Figura.89	Validación Cartilla	169
Figura.90	Validación Cartilla	170
Figura.91	Fotografías del día de validación	171
Figura.92	Telaraña de Bernstein	172
Figura.93	Prueba de la aplicación de la propuesta	173
Figura.94	Costos	175

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización	22
Tabla 2. Malla Curricular de Educación Básica General	39
Tabla 3. Subnivel- Bloque Curricular de Ciencias Naturales para EBGE	41
Tabla.4 Consecuencias psico - sociales en víctimas y agresor a causa del bullying	49
Tabla.5 Características niños de 6 años	52
Tabla.6 Concepto video	75
Tabla.7 Características cartilla	77



INTRODUCCIÓN



TEMA

“Diseño de material gráfico informativo para promover la salud dental en los niños de 6 años”

II. RESUMEN

El presente proyecto de titulación, se ha llevado a cabo en la escuela fiscal mixta “Celiano Monge” ubicada en Guamaní, al sur de Quito. Esta institución sirve de caso de estudio para obtener valiosa información y junto con diferentes técnicas de investigación se ha llegado a determinar la problemática. Durante el proceso se evidenció que la falta de salud bucodental es un detonante para que los niños sufran algún tipo de acoso escolar por parte de sus compañeros, es así que con esta premisa se establecieron algunos puntos claves, tales como: las características de los niños de 6 años, la importancia de rutinas de aseo bucodental, el papel que desempeña el padre en el proceso de adquisición de hábitos de salud dental del niño entre otros, y sobre estos, se trabajó para la creación y desarrollo de una propuesta de diseño, en donde el material gráfico pensado será utilizado como base para generar una estrategia de información.

La intervención del diseño gráfico y la comunicación visual en este trabajo es de suma importancia, puesto que el tema a tratar está dirigido a dos públicos objetivos, los niños y adultos (padres de familia). Para diseñar el material gráfico didáctico que cumpla con los objetivos planteados, fue necesario realizar un análisis de la información obtenida, estableciendo que la propuesta del material debe ser de fácil uso y entendimiento, tanto para los niños como para los padres.

La metodología del diseño está orientada a contribuir con el desarrollo del proyecto, considerando las características antes mencionadas como principales.

“ Diseñar es un plan de ciertos elementos, que acoplados de la mejor manera, dan un propósito particular.”

-Steve Jobs-

III. INTRODUCCIÓN

Según el estudio epidemiológico nacional de salud bucal, realizado por el Ministerio de Salud de Ecuador en escolares menores de 15 años realizado en el 2010, se presentaron estadísticas que indican la prevalencia del 79,9% de problemas dentales en los niños y niñas ecuatorianas de 6 años, es así que se considera esencial informar a los padres de familia, que en un trabajo conjunto con la institución se desarrolló una propuesta para encontrar una solución a esta problemática, que a su vez es el objetivo principal del presente trabajo de fin de carrera.

Considerando que la salud bucodental es parte fundamental del desarrollo integral y apariencia física del ser humano, es necesario visibilizar algunos riesgos de los cuales el niño podría ser víctima si no se toma una acción temprana, ocasionando que los compañeros de clase protagonicen acciones de maltrato físico, psicológico o verbal hacia otros niños. Este tipo de comportamiento se conoce como Bullying y aunque existen varias causas que desencadenan esta conducta de agresión entre pares, la falta de salud dental es un factor que debe tomarse en consideración, por tanto es importante promover la adquisición de buenos hábitos de higiene dental y trabajar sobre orígenes no comunes que terminan en Bullying.

El idear productos gráficos que aporten a las estrategias de información de temas específicos dentro de las aulas de clase, beneficia a docentes, padres y niños, convirtiéndose así el diseño en una herramienta que ayuda a impulsar el cuidado de la salud bucodental tanto en el hogar como en la escuela, por otro lado, informará los adultos sobre las situaciones de peligro que pueden sufrir sus hijos como consecuencia de no inculcar buenos hábitos de salud dental, teniendo en cuenta que la información proporcionada forma parte de la prevención sobre posibles problemas de bullying.

IV. JUSTIFICACIÓN SOCIAL

“ El diseño crea cultura.
La cultura moldea valores.
Los valores determinan el futuro ”

- Robert L. Peters -



Cuadro No. 3.1.11
Egresos hospitalarios, días y promedio de estada, por grupos de edad, según causa de morbilidad
Lista Internacional Detallada CIE - 10 año 2016

Causa de morbilidad/diagnósticos	Días estada			Grupos de edad										
	Total egresos	Días de estada	Promedio días estada	Menos de 1 año	1-4 años	5-9 años	10-14 años	15-19 años	20-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Nacional	1.128.004	4.873.326	4,32	78.524	65.894	44.231	36.922	97.350	124.822	225.064	131.376	85.735	82.479	155.607
K01 Dientes incluidos e impactados	552	620	1,12	-	6	11	19	100	116	206	58	9	17	10
K02 Caries dental	76	162	2,13	-	25	14	3	2	7	10	8	1	1	5
K05 Gingivitis y enfermedades periodontales	71	249	3,51	3	19	18	4	-	4	6	7	5	3	2

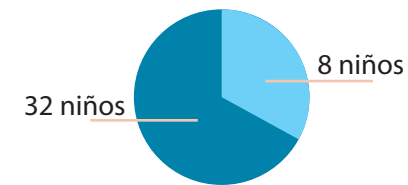
El cuadro presentado muestra la cantidad de niños que han sido hospitalizados a causa de problemas de salud dental, es notable que la suma de infantes afectados por la falta de hábitos de salud dental es alta y la misma va creciendo con el tiempo. Es importante destacar que en el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) la información existente cubre todo el territorio nacional, por otro lado no existen datos que especifiquen el sector o provincia del cual provienen los estudios realizados a niños en la edad en la que se trabaja este proyecto específicamente. Lo indicado en este cuadro son los casos de urgencias y de hospitalización, estudios sobre “hábitos de salud dental” en un público o sector específico por el momento no aparecen en la base de datos del INEC. Dado que la presente investigación se la llevó a cabo al sur de Quito, en la Institución Educativa Celiano Monge, se realizó las encuestas respectivas sobre los hábitos de salud dental con los niños de 6 años (40 participantes).

En esta investigación se evidenció que los niños y padres no conocen cuales son lo hábitos de salud dental. Para determinar cuantos niños con problemas de falta de higiene dental están afectados, se tuvo la apertura de la escuela para la revisión de sus historiales médicos entregados al inicio del año escolar

Cepillado de dientes al día

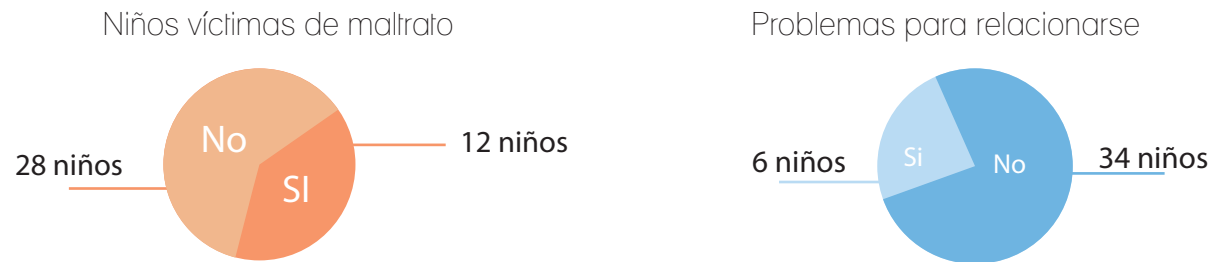


Niños afectados



Los datos obtenidos a través de las encuestas realizadas revelan que la falta de hábitos de higiene dental es un problema en los niños, pues según los informes odontológicos entregados a la institución el 32% de los niños se ve afectado con algún tipo de problema dental, ya puede ser caries dentales, halitosis, pérdida de piezas dentales definitivas, dentadura amarilla entre otros. De esta forma la falta de salud oral se convierte en un obstáculo para el crecimiento normal del individuo, afectando su desarrollo físico, psico-social y su desenvolvimiento dentro de la sociedad, pues durante la investigación se evidenciaron casos de agresiones a causa de este factor dentro del ambiente educativo, puesto que en este caso además de indagar en las consecuencias netamente de salud odontológica que pueden repercutir en la vida del niño por falta de salud dental, se investigó y analizó los efectos negativos que esta produce en la apariencia física del niño, ya que se reportaron casos de maltrato entre pares a causa de los mismo. Debido a la reciente notoriedad de esta problemática, no se ha

encontrado en el INEC estudios que resalten estadísticas sobre el número de niños perjudicados precisando al bullying por falta de salud dental como cuasa principal de la agresión. Se toma al maltrato entre compañeros de aula como una consecuencia grave en la que puede desembocar la falta de salud dental, por esta razón se conversó con los niños para conocer su situación, y revelar cuantos de ellos han sido víctimas del bullying a causa de su salud odontológica.



Es así que el proyecto de titulación que se desarrolla se basa en diferentes aspectos que contribuyan al desarrollo integral del niño por medio de sus padres, apegandose al objetivo N°3 del Plan Nacional del Buen Vivir (2013), el cual se refiere a la mejora en la calidad de vida de la población y que según la constitución ecuatoriana en el Art.358 del Sistema de Salud Nacional se establece que; “para el desarrollo, protección y recuperación del desarrollo de los individuos es necesario servicios de promoción, prevención y atención integral”. (p.135).

En relación a este objetivo, es importante que se propongan ideas o proyectos que aporten al desarrollo integral del niño para que pueda desenvolverse de manera adecuada dentro de su entorno y genere una buena socialización con los demás, dichas propuestas deben responder a las necesidades del usuario, pues como lo dice Frascara (2011) en su libro Diseño de Información, el diseño debe comunicar de forma accesible, apropiada, confiable, completa, concisa, relevante, entre otros, para que de esta forma se cree un buen diseño.

TEÓRICA

La intervención del Diseño es fundamental para la investigación, desarrollo y creación de una nueva herramienta gráfica, que dentro del marco de una estrategia de comunicación visual enfocada a informar y a prevenir, alcance las metas planteadas. “Existe material educativo, es decir, material que ofrece posibilidades de interpretación, que requiere el desarrollo del juicio, y que requiere la participación activa de maestros y estudiantes para su uso” (Frascara, 2012,p.140).

Impulsar el cuidado de la salud oral de los individuos a temprana edad ayuda al crecimiento sano del niño, pues Harris y García-Godoy (2005) aseguran que para el éxito de cualquier programa de odontología preventiva es fundamental un programa de educación y promoción público, el cual procure las participaciones individuales y colectivas (p.11).

PERSONAL

Contribuir con una solución práctica para el problema es un objetivo personal para este proyecto, se debe tomar en consideración que diseñar para un público infantil y adulto a la vez es un reto, ya que el tipo de lenguaje a utilizar debe ser adecuado para ambos. Además de fines académicos, esta investigación es de gran interés, puesto que abre una posibilidad de ayuda oportuna para los padres sobre el cuidado de la salud integral de sus hijos, aportando así a la sociedad desde el núcleo familiar e informando correctamente sobre las consecuencias de la falta de salud dental en los niños, para que con la ayuda de las instituciones educativas respectivas y centros de salud dental se eduquen niños sanos, productivos y con valores de respeto.

V. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Como se ha dicho anteriormente, dentro de la salud integral del ser humano se encuentra la salud odontológica y en el Ecuador, las enfermedades bucodentales no han logrado tomar un lugar importante dentro de la planificación de programas de prevención para el control de las mismas. Las patologías de salud y hábitos de higiene oral se encuentran entre las de mayor demanda de atención en los servicios de salud públicos del país, siendo importante señalar que estas pueden ser controladas a través de la ejecución de acciones de protección integral de salud, promoción, educación, prevención y recuperación, así como a la vigilancia y el control de estas enfermedades y sus riesgos. (Plan Nacional de Salud Bucal, 2009, p.8)

Considerando que la salud dental es esencial para el bienestar psico-social del individuo, debido a la estrecha relación con su salud integral (Boletín Informativo OMS, 2011), el descuido, desconocimiento o desinterés de la persona sobre los cuidados y hábitos esenciales para su correcto desarrollo, hacen que con el paso del tiempo las piezas dentales se deterioren y posteriormente “ la falta de salud dental se vea reflejada en la calidad de vida del sujeto”. (PNSB, 2009, p.22)

En el Ecuador se efectuó una investigación por parte de la Organización Mundial de Salud (OMS) en 2011, que puso de manifiesto a la ciudadanía el estado de la salud dental en los niños menores de

“ El contenido precede al diseño.
Diseñar sin contenido, no es
diseño, es decoración.”

- Jeffrey Zeldman -

15 años. El estudio se efectuó en una muestra de población infantil conformada por 4358 niños y niñas habitantes de áreas urbanas y rurales de las 24 provincias.

La figura.1 indica como la prevalencia de caries dental va aumentando según la edad, esto se puede constatar en los resultados de cada grupo de edad, por lo tanto :

- Del 100% niños de 6 años el 79.9% está afectado
- Del 100% niños de 7 años el 81.6% está afectado
- Del 100% niños de 8 años el 83.1% está afectado

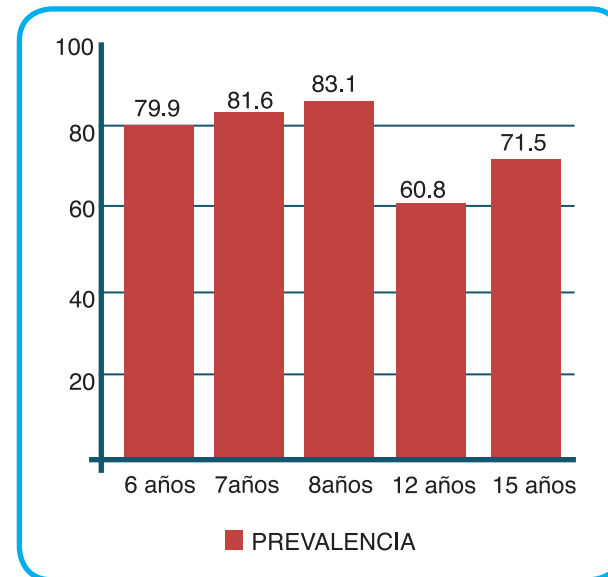


Figura.1 Prevalencia de la caries dental en escolares de 6 a 15 años

Fuente: Boletín Informativo, Representación Ecuador ,(2011), Edición N°29 .
OPS/OMS

El aumento de niños con caries debe ser corregido en edades tempranas, pues se observa que el problema persiste y empeora con la edad, evolucionando a dificultades más serias como el deterioro de piezas temporales y la pérdida definitiva de piezas dentales, como se observa en la figura 2.

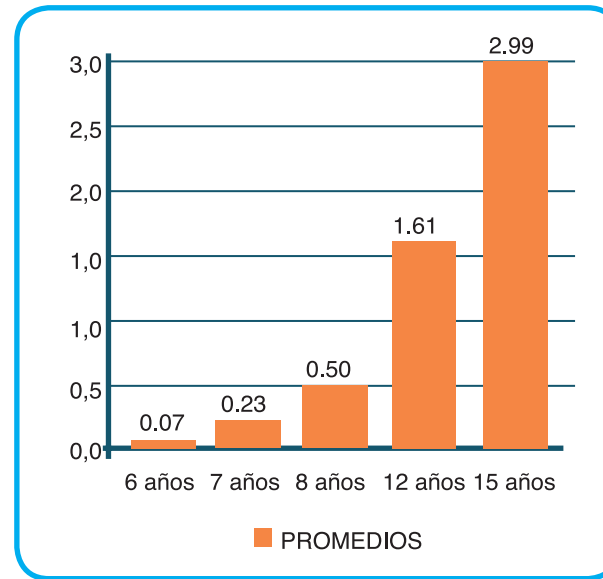


Figura.2 Promedios de CPOD por grupos de 6 a 12 años

Fuente: Boletín Informativo, Representación Ecuador, (2011), Edición N°29. OPS/OMS

Nota: CPOD Promedio de piezas dentales permanentes, perdidas u obturadas.

Los problemas de hábitos de higiene dental son una causa “nueva” que puede generar este tipo de violencia en las aulas de clase, para dar un ejemplo puntual se hará referencia a la Revista Estomatológica Herediana (2015) del Perú, donde se informa que niños de ciertas escuelas y comunidades del Perú, son víctimas de acoso escolar y violencia verbal por parte de sus compañeros o “amigos”. El empleo de frases y palabras como “dientes de chocolate”, “sucio”, “hueles feo”, “asqueroso”, “cochino”, “puerco” entre otras, afectan a la psiquis de la víctima ocasionando que su autoestima baje, desembocando en conductas depresivas e incluso suicidas si no se busca el debido tratamiento.

Promover la información necesaria sobre como tener una buena salud dental es una forma de controlar y prevenir escenarios negativos para los niños (OMS, 2012). Por estas razones es de suma importancia contribuir al cumplimiento de uno de los objetivos del Plan Nacional de Salud Bucal, que menciona que “es importante buscar un modelo de atención integral de salud con un enfoque de promoción y prevención, explorando diversas formas de informar y educar a la población” (Plan Nacional de Salud Bucal, 2009, p.9). Sin embargo, el fácil acceso a información sobre salud bucodental y las campañas desarrolladas a nivel nacional, no son suficientes para alcanzar dicho objetivo, mostrando de esta manera la necesidad de crear material gráfico informativo, que sirva de herramienta de apoyo para prevenir problemas de salud integral graves, mediante el impulso el cuidado oral.

Árbol de Problemas

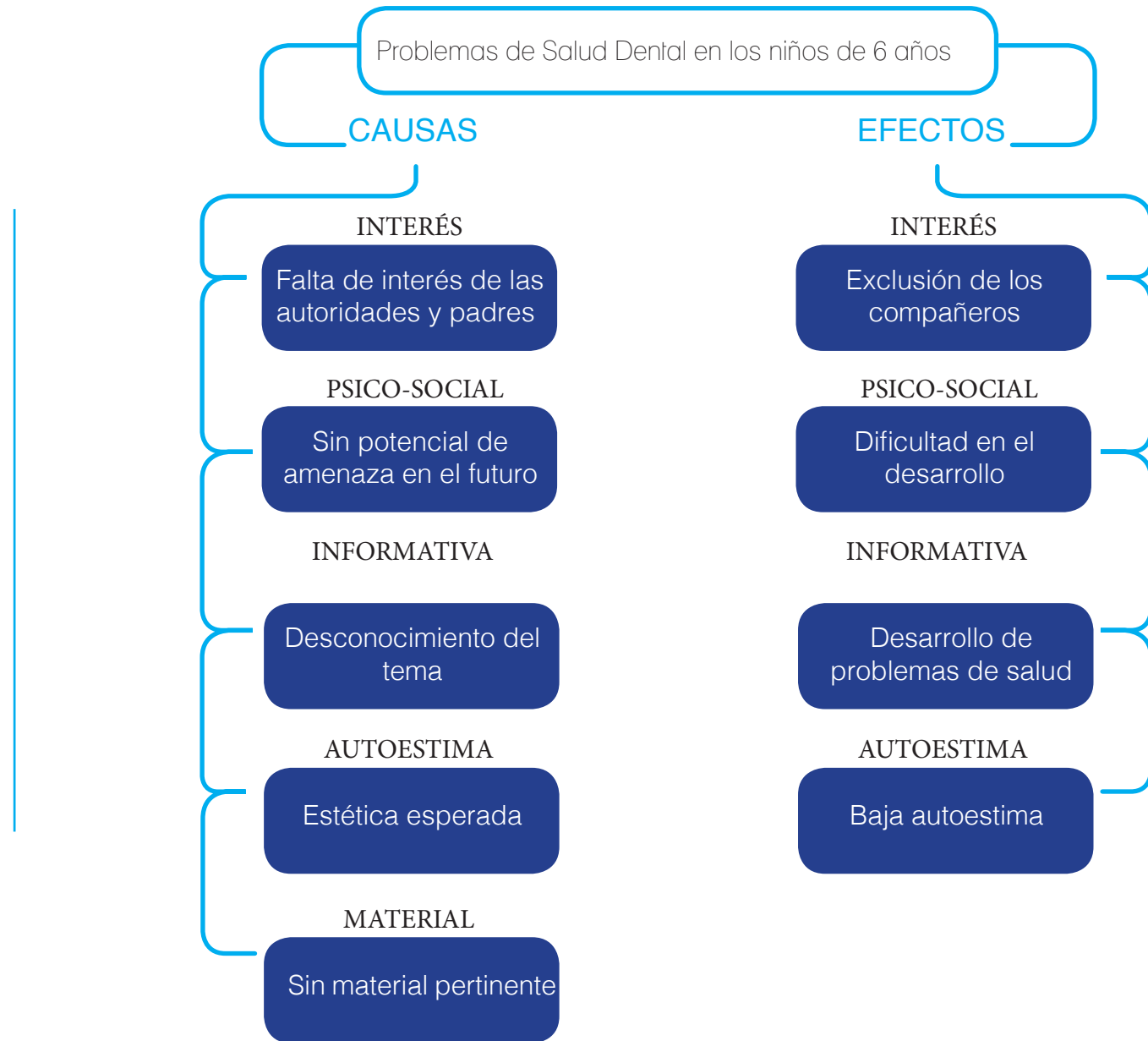


Figura.3 Árbol de problemas (Causas y efectos de la Problemática)

VI. HIPÓTESIS

La falta de información que poseen los padres de familia e instituciones educativas sobre los efectos negativos que produce la carencia de hábitos de Salud de higiene dental en niños de 6 años, tiene como resultado que los niños y niñas sean víctimas de acoso físico, verbal y psicológico (BULLYING) por parte de sus compañeros en las aulas de clase.

Se ha llegado a esta conclusión tras la recopilación de información obtenida a lo largo de la investigación, ya que al analizar las causas y efectos de la problemática se desarrolló una interrogante acerca de la influencia de los hábitos de salud dental en el desenvolvimiento social del niño.

¿Cómo afecta a su desarrollo el tener o no buena salud bucodental?, los datos analizados (ver Anexos,p.190) reflejan que los padres de familia y la sociedad en general no tienen la suficiente información, acerca del efecto negativo que produce la falta de salud bucidental en los niños, por lo tanto desconocen del tema, lo que los lleva a no tener herramientas de apoyo.

“ Reconocer la necesidad
como primera condición
para diseñar ”

- Charles Eames -

Operacionalización

HIPÓTESIS			
La falta de información que se debería brindar a padres de familia e instituciones educativas, sobre los efectos negativos que produce la carencia de hábitos de Salud e higiene dental en niños de 6 años, tiene como resultado que estos sean víctimas de acoso físico, verbal y psicológico (BULLYING) por parte de sus compañeros en las aulas de clase.			
PREMISAS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA/TÉCNICA
Desconocimiento del tema	Escuela	-Programas de prevención -Malla Curricular	Entrevista Bibliografía
	Padres	-Hábitos -Percepción -Situaciones de agresión	Cuestionario Entrevista
Sin material pertinente	Salud Oral	¿Existe en la escuela? ¿Tipo de recurso? ¿Calidad? Eficiencia Características Contenido	Entrevista Cuestionario Estudio Bibliográfico
	Bullying	¿Existe en la escuela? ¿Tipo de recurso? ¿Calidad? Eficiencia Características Contenido	Entrevista Cuestionario Fotografía Estudio Bibliográfico
ínteres autoridades y padres	Información	¿Tiempo con el niño? Busqueda de información Aporte a la salud del niño Salud Oral Bullying	Entrevista Cuestionario Estudio Bibliográfico

Tabla 1. Operacionalización

VII. OBJETIVOS

General

Diseñar material gráfico informativo sobre salud dental en los niños de 6 años, y la falta de higiene dental como posible causa para el inicio del bullying.

Específicos

- Determinar la influencia de la falta de salud bucodental en el desarrollo social y emocional (inicio del bullying) en el niño de 6 años
- Estructurar los elementos gráficos informativos con el concepto de prevención de salud oral, para evitar que la falta de higiene dental se convierta en un detonante de bullying
- Validar el material gráfico con los padres, maestros y niños de 6 años, del segundo grado de educación básica de la escuela “Celiano Monge”

VIII. MARCO TEÓRICO

¿Qué grado de influencia tienen los hábitos de salud dental en el desarrollo físico, psicológico y social del niño?

“ Mi argumento es que todos los diseñadores gráficos sostienen altos niveles de responsabilidad en la sociedad. Ellos toman las ideas invisibles y las hacen tangibles. Ese es nuestro trabajo ”

- Debbie Millman -

Salud Bucodental y el ser humano

Para entender el efecto negativo que desencadena la mala salud bucodental sobre el desarrollo normal de un individuo, es necesario conocer los conceptos básicos del tema a tratar. Por consiguiente, la definición que da la OMS sobre la salud dental es:

La ausencia de dolor orofacial, infecciones, llagas bucales, enfermedades periodontales (de las encías), caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial.

Es importante destacar que en este proyecto hablaremos de las afecciones dentales que pueden aportar en el control hábito de salud oral, mediante la promoción de información, diseño de material didáctico pertinente, campañas de prevención, charlas, etc. De esta manera, se expondrán los pasos o acciones que debe seguir una persona para la optimización de su salud dental.

Hábitos de Salud Oral: Son acciones que se repiten diariamente por un período determinado de tiempo, en este caso 21 días seguidos, lapso indispensable para la creación de hábitos. Dentro de estos actos se encuentra:

Cepillado dental: Cepillado dental eficaz, eliminando mecánicamente la placa bacteriana y restos de alimentos.(Loscos. G, 2005. p 44.) Las veces de cepillado al día recomendado por los expertos son 3, siendo el cepillado de la noche el más importante.

Uso de hilo dental: Según Echeverría (1995),el uso de la seda dental es la forma más adecuada para eliminar la placa interproximal. (p.66), para los niños el uso de este material debe ser guiado, pues las técnicas que se deben utilizar son complicadas para la edad de 6 años

Enjuague Bucal: Debe ser incorporado como complemento del cepillado e hilo dental, aunque para los niños su uso es opcional.

Cada uno de estos pasos apoyan el concepto de odontología preventiva, el cual está dividido en 3 niveles: Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria.

Prevención Primaria: “Utiliza estrategias y agentes para impedir el inicio de la enfermedad, cambiar en sentido opuesto el sentido de esta, o para detenerla antes de que requiera tratamiento secundaria preventivo.” (Harris, 2005, p.4).

Este proyecto se centrará en el primer nivel (preventivo), ya que de esta manera se puede integrar al diseño como elemento esencial para la creación de elementos gráficos, que aporte a las estrategias de información sobre salud dental, cuyo primordial objetivo sea orientar al público para que realice cambios en su rutina diaria. Frascara (2000), menciona que para lograr un cambio en la conducta del individuo es necesario la transmisión de información a través de la persuasión y educación, dando pie para que el sujeto desarrolle un criterio independiente mediante la reflexión.(p.9)

Bullying y Salud dental

Para conocer como afecta la falta de salud bucodental a los niños, es importante verla desde el punto psico-social, pues como se ha dicho una buena salud dental revela una sonrisa sana, Balsells (s.f), indica que “ Es el reflejo de la identidad propia y la característica física que nos ayuda a ser aceptados o no por la sociedad” , y ya que dentro de las “causas” más comunes para las situaciones de bullying se encuentra la estética de la persona, la falta de salud bucodental se convierte en punto de atención para que el niño sea víctima de maltrato.

Pese a que existen diferentes causas consideradas “comunes” como la situación económica, religión, orientación sexual, raza, apariencia , etc. como detonantes del bullying, la salud dental pasa desapercibida en muchas ocasiones, esto se debe a que es una parte pequeña de la apariencia global del individuo, también a que los casos reportados no son los suficientes como para tomarlos en cuenta, por esto los padres de familia y las instituciones no perciben a la falta de salud oral como un motivo de bullying.

El rol del padre y profesor dentro del problema

“La conducta y los hábitos de los niños son el resultado del cuidado de los padres y la enseñanza de los profesores, por lo que los dos son importantes para el desarrollo, pero cada uno hace contribuciones diferentes”.(García,J. y Forest, C. 2006, p.65).Dentro del rol que debe cumplir el padre en el cuidado y enseñanza de hábitos saludables para una buena salud dental de sus hijos, está la supervisión e instrucción de diferentes técnicas de cepillado y uso de los demás elementos que se emplean para lograr un correcto aseo, pues “los padres son los encargados de la salud dental de los niños hasta la edad de 6 años”, así lo mencionan diferentes profesionales de la salud bucodental como lo recalca la Dra.Susana López odontopediatra de la clínica dental “Ecuadent” con quién se mantuvo una entrevista para este proyecto.

Por otro lado, los educadores junto con las instituciones educativas son sujetos que deberían proporcionar información más detallada a los niños sobre cualquier tema, en este caso, sobre los efectos negativos de no tener buena salud bucodental. Debido a estas razones, los padres y los docentes son actores importantes dentro de la vida del infante, sobretodo si éste por alguna razón se encuentra en situaciones de maltrato escolar.

Ayuda al padre

Los padres de familia como personas adultos tienen diferentes formas de aprender y de acoger nuevo conocimiento, en este proyecto es necesario que los padres sean quienes ayuden a fomentar correctos hábitos de salud oral a sus hijos. Debido a que tienen distintas maneras de adquirir información, se ha tomado como base el enfoque pedagógico para la educación del adulto, propuesta y desarrollada por Malcom Knowles a principios de los años ochenta, en donde menciona que la Andragogía¹ “Es un ámbito conceptual centrado en las características del adulto, como base para la intervención educativa”.(Urbano, A. 2005 . p.23)

Según Flecha (1994) y Jarvis (1985) hay cuatro rasgos que especifican el aprendizaje adulto tal como lo concibe la andragogía:

- a) El auto concepto de una persona pasa de la dependencia a la auto-dirección
- b) La acumulación de experiencia es la forma principal de acumulación de aprendizaje
- c) La disponibilidad para aprender se sustenta por el cumplimiento de roles en la sociedad
- d) El conocimiento es aprendido para ser aplicado a corto plazo por lo tanto el aprendizaje se debe enfocar más en la resolución de un problema en específico.

1. Andragogía: Conjunto de técnicas de enseñanza orientadas a educar a personas adultas

En este punto, la andragogía es un elemento necesario para el desarrollo del proyecto, pues el contenido del mismo está dirigido hacia los padres y madres de los estudiantes, son ellos quienes deben tomar conciencia del problema que produce la falta de salud dental en los niños y

las repercusiones a largo plazo que conlleva este problema, es imperativo desarrollar una estrategia que cumpla con las características mencionadas sobre aprendizaje en el adulto, para lograr una reacción positiva ante la situación, llevándolo al padre por la dirección correcta para la enseñanza de hábitos de higiene dental de sus hijos.

Es fundamental el crear sistemas de educación continua para lograr el desarrollo de la sociedad, permitiendo a través del aprendizaje permanente, el mejoramiento de las condiciones de vida del individuo dentro de su entorno, como un proceso de mejoramiento continuo. El desarrollo de los pueblos y sus niveles de competitividad se fundamenta en la competitividad del individuo. (Yturralde Ernesto, 2015.)

Estrategia

Es el gran trabajo de la organización (Sun Tzu, 2001). Para el diseño la estrategia es la descripción general de un plan que se establece dentro del proyecto para dar paso a la secuencia de las actividades particulares. (Rodriguez, L. 2004 p.83)

IX. METODOLOGÍA

Como metodología proyectual base, se plantea el uso de la propuesta de Capsule ya que sus fundamentos teóricos ayudan a optimizar los lineamientos de diseño para este trabajo.

Aquí se estructura al proceso de diseño en 3 etapas. La planificación, donde se inicia con una intervención de manera ordenada al problema identificado, para la configuración de una estrategia. Posteriormente, en la etapa de creación, se definen estándares de trabajo para que producto final sea funcional y práctico. Finalmente, se emplea el material diseñado, donde se busca cumplir con los requerimientos establecidos previamente, comprobando su efectividad.

CAPSULE

Capsule propone una serie de pasos a seguir en su libro “ Design Matters // Logos 01(2007)” y que a través de su metodología se llegue a crear un producto que cumpla con las expectativas planteadas, este proceso consiste en seguir 3 grandes fases.

1.-Planificación. Dentro esta etapa se establece el problema como un proceso en el cual la intervención debe ser ordenada, por lo que el primer paso dentro de la planificación es realizar un estudio que analice al público al que va dirigido el producto, seguido del planteamiento de una estrategia, por lo que se deben tomar en cuenta dos instancias. La primera es la fuente de información y la segunda es el llevar acabo los suficientes estudios para confiar en los resultados.

“ Diseñar es un plan de elementos organizados de la mejor manera para conseguir un propósito particular.”

-Charles Eames -

2.- Creación . Definir los estándares del trabajo, los cuales deben estar destinados a que el producto sea efectivo, sencillo y de fácil recordación. Para lograr este objetivo, el diseño debe cumplir con varios criterios fundamentales para su conceptualización y ejecución. Es necesario, que los resultados de la investigación den una pauta inicial de lo que podría ser el producto a diseñar.

3.- Implementación. Entrega del material gráfico diseñado, junto con las especificaciones pertinentes, detalles técnicos y de uso

Cabe recalcar que para el desarrollo del proyecto la metodología de Capsule es necesaria puesto que permite establecer requerimientos que se ajustan a los establecidos por el comitente y los usuarios, de acuerdo al análisis que se presenta en el siguiente capítulo. Es primordial crear una estrategia base de comunicación con el cliente para poder profundizar en la problemática, y así llegar al diseño de piezas que contribuyan a la solución y transmisión adecuada del mensaje, dado que la metodología de Capsule permite y tiene como uno de sus ejes principales la creación de estrategias se la ha escogido como metodología proyectual, puesto que brinda apoyo al progreso del diseño.

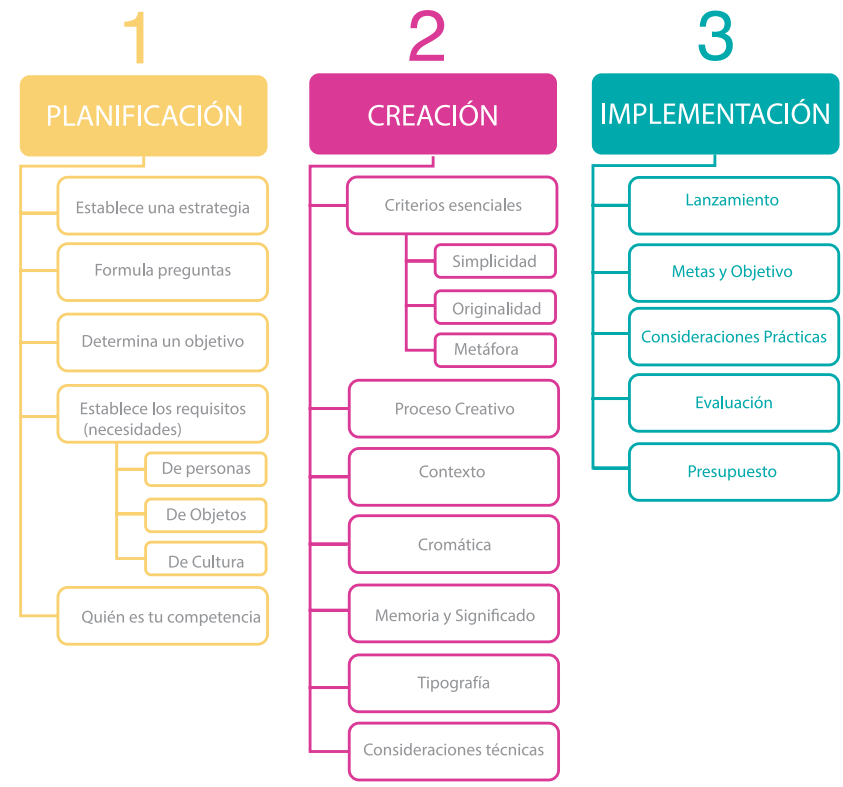


Figura.4 Metodología de CAPSULE
 Fuente: Información acoplada del libro *Design Matters // Logos 01 (2007)*

SAMPIERI

Para realizar la investigación científica de la problemática se utilizó la metodología de Sampieri, pues ésta, establece un procedimiento paso a paso que ayuda a estudiar y analizar cada de uno de los datos obtenidos a través de las diferentes técnicas de recolección de información, delimitando el problema mediante el uso de variables, la formulación de preguntas y el planteamiento de objetivos. La primera parte de la investigación es de gran importancia para tener un transfondo de información referencial.

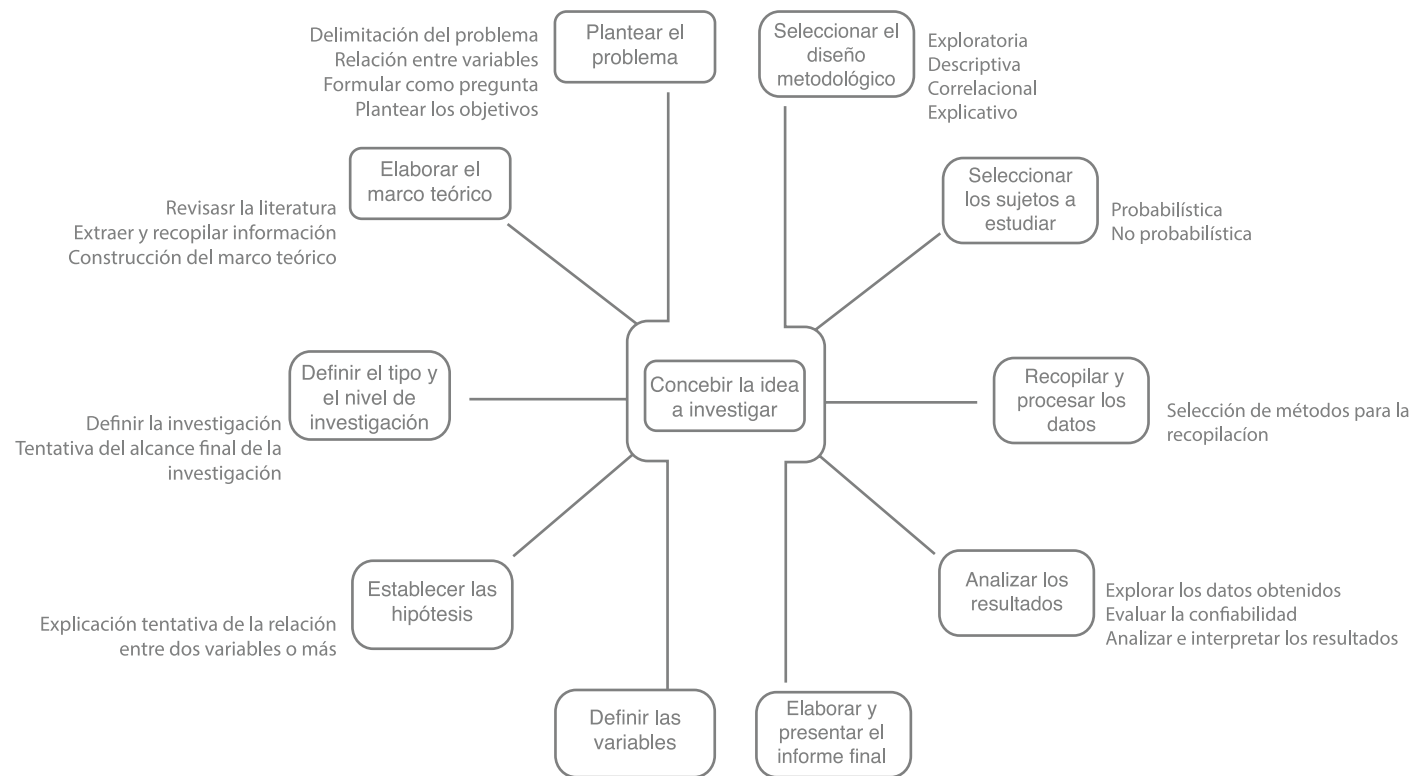


Figura.5 Metodología de SAMPIERI

Fuente: Información extraída del libro "Metodología de la Investigación". Cuadro investigación Mixta: Hernández Sampieri

A la vez que se utilizan herramientas para la recolección de datos como encuestas y entrevistas dirigidas hacia el público objetivo, la metodología de Sampieri permite que la investigación de primera instancia sea más cómoda y práctica, iniciando un proceso de ideación de propuestas pues, considerando que existen dos usuarios adultos y niños, la planificación de ideas iniciales es esencial. Por otro lado el análisis de trabajos ya existentes o con un demoninador en común proporcionan la información necesaria para generar la hipótesis sobre la cual se rige o se alineará el resto del proyecto.

Sampieri (2006) menciona que como las ideas iniciales son vagas se debe realizar un análisis preciso y con el uso de métodos como la observación, los cuestionarios o las encuestas es posible transformar estas primeras ideas en un planteamiento más preciso y estructurado. (p.35)

“ Domina lo básico
primero, los detalles
después ”

- Pierre Reverdy -

CAPÍTULO 1

1.1 Campañas preventivas

Para comprender porque las campañas preventivas de salud bucodental realizadas a nivel nacional no tienen el efecto deseado en la comunidad, es indispensable conocer cuál es el contenido que difunden, cada cuánto tiempo se las hace, dónde se las realiza, cuál es su público objetivo y qué tipo de material utilizan para lograr su meta.

En el Ecuador existen varias campañas con esta temática dirigida a padres y niños. Por mencionar algunas, tenemos las campañas realizadas por la fundación Operación Sonrisas Ecuador, teniendo en cuenta que su misión es “promover y proveer atención integral al paciente que requiere cirugía de reconstrucción, con énfasis en pacientes fisurados y sus familias con tratamiento de especialidad” (Fundación Operación Sonrisas Ecuador, 2017). El monitoreo constante para la creación de hábitos de higiene dental y el informar sobre los efectos negativos en el desarrollo psico-social del individuo, no es una de sus prioridades como consecuencia no poseen el material pertinente para la promoción de esta información.

Al igual que las campañas hechas por la Fundación mencionada, el Ministerio de Salud, el IESS, entidades privadas y los centros de salud de cada sector del país, tienen como objetivo la transmisión de un contenido sobre prevención en pro de la salud oral, pues como se puede ver en los eventos efectuados por el IESS, los temas que se tratan son los siguientes:

- Charlas educativas, mediante el uso de videos
- Diagnósticos clínicos, levantamiento del perfil epidemiológico.
- Fluorización dental a niños.
- Aplicación de sellantes Técnica ART.
- Profilaxis dental.

No existe un eje comunicacional que informe a los padres y niños, sobre el impacto negativo que tiene la falta de salud bucodental a lo largo de su desarrollo integral, ocasionando escasez en propuestas comunicacionales para la creación de hábitos de salud y limpieza oral.

1.1.1 Salud Bucodental en relación con el contenido escolar

Las campañas para la prevención de la mala salud dental se presentan a los niños de forma irregular, puesto que se las realizan 1 o 2 veces por año, siendo el “mes de la salud oral Colgate” patrocinada por Colgate Palmolive, uno de los eventos más grandes y largos dentro de este ámbito. Es de conocimiento público que en la organización de esta campaña, es sustancial trazar un recorrido por el cual sea posible la visita de las brigadas odontológicas en la mayoría de las escuelas, fiscales, fiscomisionales y privadas de las regiones del Ecuador. Si bien es cierto que la duración de la campaña depende del contenido a promocionar, el lugar y de la intensidad con la que se promueva, las personas necesitan un estímulo fuerte para adaptar, introducir o cambiar su conducta frente a una situación o producto”. (Kotler y Roberto, 1992. p 7).

Es por esta razón que las visitas por parte de las brigadas no son suficientes para el mejoramiento de la salud oral de los niños en las escuelas, pues es imprescindible un seguimiento constante de la información receptada. Frente a esta situación se llevó a cabo la presente investigación en:

CASO DE ESTUDIO

Nombre de la Institución

“Unidad Educativa Celiano Monge”

Ubicación

Guamaní, Av. Pedro Vicente Maldonado

Cantidad Alumnos

2000 alumnos

Curso escogido (2do. año de educación básica)

40 alumnos (6 años)

En primera instancia se procede a hacer una solicitud formal, donde se indica el tema a investigar a la Msc.Mónica Soriano, directora de la institución educativa, y a la profesora Jenny Barreño, encargada principal de los estudiantes del 2do año de educación básica, pues el propósito de llevar a cabo la investigación en dicho centro educativo, es conocer como se maneja el tema de salud dental con los niños y padres de familia.

Una revisión a las asignaturas que son parte de la malla curricular de educación básica, mostró que los temas de salud dental no son tomados en cuenta para su enseñanza, ya que la generalización y unificación de materias está basado en el Programa Curricular para Primeros Grados de EGBE (Educación General Básica Elemental) del Ministerio de Educación , este programa ha dejado de lado la salud física integral del niño, teniendo así un enfoque más teórico - práctico de los bloques de estudio que propone, puesto que las asignaturas impartidas actualmente son las siguientes.

Áreas de conocimiento	Asignaturas para EGB
Lengua y Literatura	Lengua y Literatura
Lengua Extranjera	Inglés
Ciencias Naturales	Ciencias Naturales
Ciencias Sociales	Ciencias Sociales
Educación Física	Educación Física
Educación Artística	Educación Artística

Tabla 2. Malla Curricular de Educación Básica General

Fuente: Acuerdo Ministerial No. MINEDUC -ME - 2016-00020-A (EGB)

La malla curricular contiene todas las materias esenciales que deben ser enseñadas a los niños de educación básica elemental, en los subniveles del bloque de Ciencias Naturales dentro de la sección de “Cuerpo humano y Salud” los temas a enseñar son los siguientes:

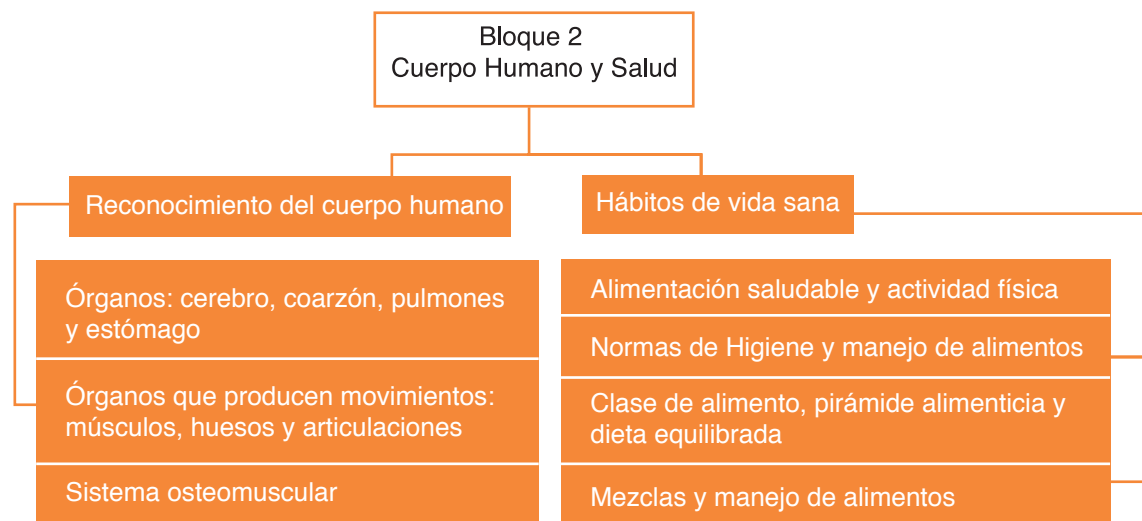


Figura.6 Bloque 2 - Mapa de contenidos conceptuales

Fuente: Currículo de EGB y BGU- Ciencias Naturales.(2016). Ministerio de Educación

La docente Barreño menciona cuál es el contenido que se les enseña a los niños en el apartado de normas de higiene y manejo de alimentos, supo exponer que los chicos reciben temas como aseo personal, que consiste en: lavarse las manos, bañarse, lavarse los dientes después de cada comida, llevar ropa limpia y por otro lado normas de higiene en el manejo de alimentos como: lavarlos antes de comer, hervir el agua etc. (J. Barreño, entrevista personal, octubre 2016)

No obstante, se puede observar que la profundización en las secuelas psicológicas y sociales que deja la falta de cuidado dental no es prioridad, así lo muestra la tabla 3.

Bloque Curricular 2		Cuerpo humano y salud
 BÁSICOS IMPRESCINDIBLES		 BÁSICOS DESEABLES
CN.2.2.1.	Ubicar el cerebro, el corazón, los pulmones y el estómago en su cuerpo, explicar sus funciones relacionarlas con el mantenimiento de la vida.	
CN.2.2.2	Explorar y describir los órganos que permiten el movimiento del cuerpo y ejemplificar la función coordinada del esqueleto y de los músculos en su cuerpo	
CN.2.2.3	Observar y analizar la estructura y función del sistema osteomuscular y describirlo desde sus funciones de soporte, movimiento y protección del cuerpo.	
CN.2.2.4	Explicar la importancia de la alimentación saludable y la actividad física, de acuerdo a su edad y a las actividades diarias que realiza.	
CN.2.2.5	Identificar y aplicar normas de higiene corporal y de manejo de alimentos; predecir las consecuencias si no se las cumple	
CN.2.2.6	Observar y analizar la pirámide alimenticia, seleccionar los alimentos de una dieta diaria equilibrada y clasificarlos en energéticos, constructores y reguladores	

Tabla 3 Subnivel- Bloque Curricular de Ciencias Naturales para EBGE

Fuente: Currículo de EGB y BGU- Ciencias Naturales.(2016). Ministerio de Educación

En terminos generales cada uno de los bloques, niveles y subniveles de cada materia ilustran los contenidos que se deben exponer para la educación de los niños de 6 años. A pesar de que las asignaturas poseen información detallada en su campo, es importante destacar que informar acerca de los pro y contra que implica el cuidado oral para el desenvolvimiento normal del niño no se encuentra dentro de la malla curricular.

En relación a lo expuesto, es necesario conocer de forma detallada el por qué no se presta la suficiente atención a la salud oral en la escuela, con estos datos como base para la investigación del proyecto la Msc.Soriano, supo indicar que la etapa en la que los niños aprenden hábitos de higiene en general es en la educación pre-básica, ya que este es el momento donde las profesionales de parvularia junto con los padres de familia guían y enseñan al niño sobre hábitos y comportamientos de salud. (M. Soriano, comunicado personal, octubre 2016). La profesora Jenny Barreño corroboró esta información y explicó que los niños deben pasar al segundo de básica (6 años) con conocimientos ya adquiridos sobre las rutinas de salud dental.

Por otro lado la docente Barreño indicó que algunos de sus estudiantes no poseen una buena salud bucodental, y empezó a notar que la falta de la misma se ha ido convirtiendo poco a poco en una fuerte causa para que los chicos empiecen a ser molestados verbalmente. (J. Barreño, comunicado personal, octubre 2016) Aquí surge la siguiente interrogante, ¿qué tanto influye la salud y hábitos de higiene oral en la vida de los niños?. Pues bien, la educadora manifestó que este problema está afectando a sus estudiantes de diversas formas, en especial a la hora de socializar con los demás compañeros. Considerando la información recibida se hicieron otras preguntas fundamentales para el desarrollo de este proyecto tales como: ¿Reciben los niños alguna información sobre las consecuencias de la falta de salud dental en su desarrollo psico-social?, ¿Saben los niños de 2do. grado qué es el Bullying?, ¿Quién debe intervenir para promover los hábitos de salud dental en los chicos?, ¿Quién debe intervenir en la prevención de situaciones de bullying?, ¿Por qué la mala salud bucodental inicia situaciones de bullying?.

1.1.2 Salud Bucodental y el desarrollo Psico-Social

Se conoce que la salud dental es parte importante de la salud integral, y por esta razón debe existir un equilibrio entre el individuo y el ambiente en el que se desarrolla.

“Un completo equilibrio es posible, entre otros aspectos, con un estado bucal favorable, esto facilita las relaciones sociales y actividades del desempeño diario como la acciones de deglutir, masticar, estudiar, trabajar, como también mantener una autoestima favorable”. (Programa de Promoción y Prevención en Salud Bucal para Niños y Niñas Preescolares. 2007.p.7)

En el rostro,” la sonrisa ha sido siempre el rasgo que da la expresión facial, una sonrisa agradable y atractiva refleja un carácter alegre y amistoso” (Balsels. E, 1996. p. 36) , por otro lado si ésta tiene algún defecto, y si al momento de comunicarse con otro individuo el mal aliento es intenso, o si simplemente la boca tiene un aspecto descuidado y sobretodo sucio, la persona con mala salud dental puede ser rechazado por los demás.

Es así, que una buena salud dental es sinónimo de un ser sano y con confianza en sí mismo, con esto como referencia profundizaremos en los efectos negativos (bullying) que han sufrido los niños de la escuela Celiano Monge como consecuencia de la falta de salud bucodental. La maestra Barreño expresó que algunos de los niños tenían problemas para “llevarse bien” con sus compañero de clase por esta razón, ya que ellos los ofendían con palabras fuertes que afectan a su autoestima y los frena en su desarrollo normal.(J. Barreño, comunicado personal, octubre 2016)

Aunque la docente ha intervenido cuando se presentan estas situaciones, los niños no dejan de agredir verbalmente a otros chicos. Este tipo de abuso se repite diariamente y se ha convertido en un problema para ella y los estudiantes, ya que los escenarios de bullying que se producen entre los niños se podrían evitar si los chicos asisten a la escuela con una mejor presentación personal.

De hecho, el conocimiento adecuado de la higiene bucal es el pilar fundamental para evitar enfermedades graves en los niños y circunstancias en las que se vean agredidos de forma verbal o física. Este depende entre otros aspectos, de la educación transmitida de padres a hijos desde que son pequeños y de la información y guía que se le proporcione en la escuela.

1.1.3 Salud Bucodental causa de Bullying

Como se mencionó, la salud dental es fundamental para la presentación personal del ser humano, pues es signo de confianza y por ende de buena autoestima. La falta de higiene oral tiene un impacto negativo en la vida de la persona, ya que dentro de las causas “más comunes” para el inicio del bullying se encuentran: posición económica, religión, **apariencia**, complexión física, entre otras, esto según la publicación “Violencia escolar en América Latina y el Caribe”, realizada por la UNICEF(2011), resulta oportuno hacer hincapié en que una apariencia física descuidada es causa de bullying.

En relación a lo anterior, se puede decir que aunque la mala salud dental es una pequeña fracción de lo que representa la apariencia física de un individuo, ésta puede ser un detonante para el bullying que mucha gente pasa por alto, pues una de las razones para que esto suceda es la falta de información que tienen los padres acerca del tema.

Para comprender de mejor manera como la falta de salud dental perjudica la capacidad del niño para interactuar y mantener relaciones sociales estables con los demás compañeros de aula, es importante recalcar que según la OMS (2008) sobre la salud bucodental en los niños, un buen estado de la misma crea en el niño cierto grado de confianza, haciendo hincapié en la estética y estado dental de los demás infantes como factores que contribuyen a la aceptación que logre éste a través de su presentación personal.

Las estadísticas que presenta la investigación realizada por UNICEF (2014) en su informe, “Integración de los derechos del niño”, en donde se indica que dentro de los tipos de abusos más comunes están.

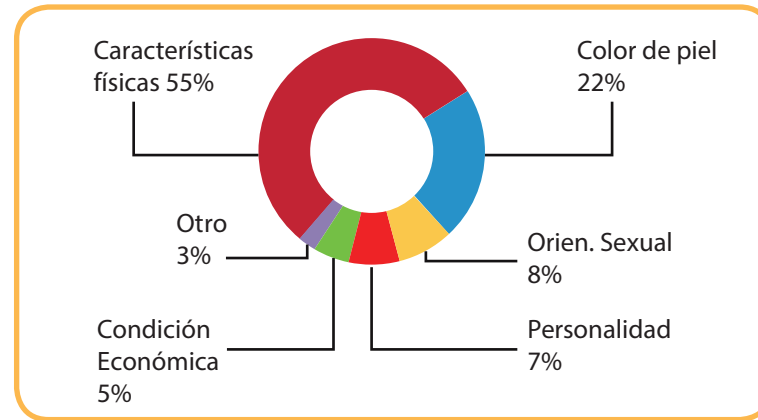


Figura.7 Tipo de abusos más comunes

Fuente: Manual de los derechos de los niños; Integración de los derechos del niño en la cooperación para el desarrollo. UNICEF. (2014)

Los resultados presentados demuestran que el porcentaje mayoritario es de 55%, perteneciente al abuso por características físicas, dentro de este punto, está la salud oral, ya que la falta de la misma conlleva a consecuencias de salud graves, como la pérdida de piezas dentales, halitosis, entre otras enfermedades que se agravan con el crecimiento, provocando que la estética de la persona se deteriore. Aquí se puede destacar que aparte de la presentación externa (visual) del individuo, está el poder relacionarse con personas sin ningún inconveniente, lo que no se logra con los notables problemas adquiridos por una mala salud dental, desembocando en el rechazo por los demás.

Bullying

El Bullying o acoso escolar hace referencia a una forma de maltrato normalmente intencional y perjudicial de un estudiante hacia otro, generalmente en contra del más débil convirtiendolo así en su víctima habitual, siendo persistente y que puede llegar a durar días, meses incluso años.(Cerezo, Calvo y Sánchez , 2011.p,30).

En un ámbito más global el maltrato entre pares ha estado presente en las escuelas y colegios desde los años 60's. Gracias al Dr. Olweus y a sus investigaciones sobre el comportamiento y la convivencia social, que se empezó a dar más importancia a estos temas. En la actualidad el bullying ha ido creciendo de manera alarmante y es evidente que en el siglo XXI las agresiones entre escolares se han tornado más violentas. (Salgado, 2012). Por otro lado, en este punto del proyecto se hablará de los casos de bullying reportados en la institución Celiano Monge, en donde los niños 6 años han sido víctimas del mismo por la falta de salud bucodental.

Durante la entrevista, la profesora Barreño informó que los incidentes de violencia entre pares han ido en aumento desde el inicio del año escolar en Septiembre (J.Barreño, comunicado personal, octubre 2016) la maestra recalcó que según su experiencia y el diario convivir con los chicos, las principales causas para que los niños vean algún punto débil en los demás compañeros que los lleve al bullying, es la apariencia, pues los niños la toman en cuenta para emitir algún juicio sobre los demás.

Piaget (1977) dice que en esta edad los niños están enfocados en la estructura del esquema corporal (p.165), en la siguiente figura se muestra la relación de la salud dental y el bullying



Figura.8 Diagrama falta de Salud dental como detonador de Bullying

En el bullying intervienen 3 personajes, la víctima en este caso sería el muchacho carente de hábitos de higiene dental, el agresor cualquier niño o niña que agrede verbal, física o psicológicamente y por último tenemos al espectador, quien no se involucra de forma directa con la situación pero es un observador lejano.

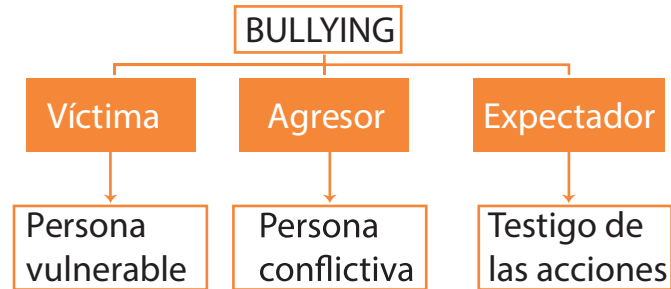


Figura.9 Involucrados en situaciones de Bullying

Fuente: Valadez .I. (2008), *Violencia escolar: Maltrato entre iguales en escuelas secundarias de la Zona Metropolitana de Guadalajara.*

Estos 3 actores se quedan con estragos durante y después de haber experimentado una escena de agresión, pero por el momento se considera necesario conocer los problemas que desarrollan a futuro, el niño agresor y la víctima, en la siguiente tabla se mostrarán algunos de los problemas que llegan a desarrollar los niños involucrados en el acoso escolar.

VÍCTIMA	AGRESOR
Problemas de autoestima	Falta de control
Ansiedad	Actitud violenta irritable
Depresión	impulsiva e intolerante.
Problemas psicosomáticos	Muestras de autoridad exagerada
Transtorno emocional	Imposición de sus puntos de vista
Pérdida de interés por el estudio	mediante la fuerza y la amenaza.
Sentimientos de culpabilidad	Relaciones sociales y familiares
Alteración de la conducta	problemáticas.
Rechazo en la escuela	Pérdida de interés por los estudios .

Tabla.4 Consecuencias psico - sociales en víctimas y agresor a causa del Bullying

Fuente: Cerezo, *Intervención psicoeducativa y tratamiento diferenciado del bullying: Concienciar, Informar y prevenir.* (2011)

Según Cerezo (2011) el bullying no es solo la agresión física, es además el maltrato psicológico y verbal de un compañero hacia otro (p. 55). Está claro que la falta de salud oral se puede controlar y mejorar, y así evitar que los niños salgan perjudicados, puesto que el niño hasta la edad de 6 años recepta y adopta el comportamiento de los miembros de la familia, sus hábitos y lenguaje como normales, por ello es importante concientizar a los padres sobre los hábitos de higiene dental que debe poseer el chico.

1.2 Familia y escuela

Sobre la base de las consideraciones anteriores, en este apartado se detalla la relación “padre- niño - profesor”, se examinarán cuáles son los aportes del padre hacia el hijo, del profesor al niño y como éstas contribuciones dan como resultado el tipo de comportamiento, hábitos y conocimientos del chico, pues Martiña (2003) así lo menciona: “la escuela y la familia son dos instituciones que a lo largo de los siglos se han encargado de criar, socializar y preparar a las nuevas generaciones para insertarse positivamente en el mundo social y cultural de los adultos”(p.12). La psicóloga Obando, dijo que la escuela es un pilar fundamental para crear relaciones estables y saludables con otras personas, pues lo inculcado en el hogar se refleja en el comportamiento del niño en la escuela.(S. Obando, comunicado personal, diciembre 2016).



Figura.10 Diagrama de relación (Padre - niño - Profesor)

Fuente: Martiña. R.(2003). *Escuela y familia : una alianza necesaria*

1.2.1 Padre y niño (Salud dental y bullying)

La participación activa de los padres en el proceso de crecimiento del niño es trascendental para su crecimiento normal. “Gran parte del aprendizaje se hace a través del ejemplo y la imitación. Los niños aprenden más que nada, de lo que los mayores hacen en sus vidas” (Peine, 1979,p.15), es por esta razón que la formación de buenos hábitos de higiene dental debe venir desde el hogar, los padres juegan un papel fundamental en el monitoreo de la salud oral de sus hijos, cabe recalcar que a la edad de 6 años los niños están en una etapa en la que quieren independizarse un poco y sienten la necesidad de realizar las rutinas de aseo solos y aunque la Odontopediatra Jenny Toapanta resalto la veracidad de este enunciado, la guía del padre debe ser constante pues debido a la edad del infante, su desarrollo psico-motriz no está al cien porciento para realizar algunas de las técnicas de cepillado y limpieza con el hilo dental.

Gesell (1984) menciona que; “los niños en esta etapa preoperacional sufren de diferentes cambios, por lo que su ego y su autoestima son más susceptibles a cualquier comentario que pueda herirlos”(p.67), es así que se elaboró una tabla con las características que distinguen al niño en esta edad.

Personalidad	Estado Preoperatorio	Comprensión	Motricidad
-Egocéntrico -Sensible -Admiración a figura paterna -Bipolaridad	-Período de Educación -Juego Simbólico -Se impone el color -Representación de la realidad	-Expresión emocional -Respuestas fisiológicas -Imágenes lo impresionan	-Desarrollo de motricidad fina, gruesa, psicomotriz, global, neuromotricidad.
Forma de Aprender	Funciones Cognitivas	Memoria	Percepción
-Percepción inmediata -Experimentación -Pro vs Contra -Juegos -Asociación de elementos	-Facilidad para el aprendizaje significativo -Enfrentamiento a nuevo aprendizaje	-Memoria sensorial - Repetición -Situaciones de Juego	-Integran los conocimientos a través de experiencias -Primordial la percepción corporal -Autoconcepto

Tabla.5 Características niños de 6 años

Fuente: Lagrangge, G. 1984. Educación Psicomotriz para niños de 4 a 14 años

Por un lado se tiene la reciente autonomía adquirida en el niño, y por otro lado un padre que debe guiar a su hijo a adaptándose a esta nueva etapa, “ el niño se encuentra especialmente receptivo “ (Tierno. 2012), por este motivo es necesario que el padre de familia pase tiempo con él, en especial si se trata de crear hábitos de salud dental, ya que para la formación de un hábito es imprescindible la constancia y un seguimiento de cerca pues los chicos se pueden olvidar de cumplir la tarea a realizar. En este punto que la presencia del padre o madre es vital. Según Brazelton (2004), participar constantemente en actividades escolares, de salud, o de socialización del niño ayuda a crear a un vínculo más fuerte y recíproco, puesto que la responsabilidad de educar se divide entre los educadores y la familia, una vez que se haya entendido esta premisa “los padres tendrán una participación más consciente en la educación del niño”(p.309).

1.2.2 Profesor y niño (Salud dental y bullying)

La relación que debe tener el profesor con el niño debe ser positiva pues:

El papel del educador es uno de los más importantes durante el largo proceso de escolarización [...] ya que depende de él directamente el aprendizaje de sus alumnos. Hay que tener en cuenta que el maestro está a cargo de la organización de las actividades, motivar a los niños, sobre todo de ofrecer y de crear situaciones educativas, que hagan que cada uno de los niños se desarrolle con la máxima amplitud posible.

(Arribas., Rosera., 1990, p.41).

Para las bases de este proyecto se considera oportuna la cooperación del profesor, pues además de ser quien enseña a los niños, debe ser quien monitorea y revisa las tareas que se mandan a realizar en el hogar, su cooperación ayudará a que el alcance del trabajo sea palpable y que mediante su ejecución se pueda ver resultados. Teniendo en cuenta que el educador junto con el padre ofrecen al niño un modelo de comportamiento que con el paso del tiempo lo ayudará a integrarse al mundo adulto, es necesario que las actividades y conocimientos que se le ofrezcan al niño estén en sintonía y se complementen, ya que si no están coordinadas llegan a ocasionar confusión y frustración al chico.

1.2.3 Padre y profesor (Salud dental y bullying)

En orden a crear un ambiente que propicie el desarrollo integral del niño, se toma en cuenta ciertos elementos que deben ser controlados mutuamente por docentes y padres. Bourcier (2012) destacó algunos de los escenarios que motivan al niño a crear hábitos con la ayuda de la familia y la escuela, como: “un ambiente previsible y seguro, ya que los rituales señalan los momentos de la vida diaria de una persona” (p.30). La aplicación de la idea mencionada contribuye a que las enseñanzas sobre hábitos de salud dental sean más fáciles de acoger tanto para el niño como para el adulto, pues para los adultos es “más factible asimilar y aplicar una tarea si con esta se llega a cumplir un objetivo en la vida real”(Flecha, 1994. y Jarvis, 1985). Ser conscientes de que el problema más grave que pueden tener sus hijos a causa de la falta de salud dental es ser víctima del bullying (hablando desde el punto de vista psicológico y social), debería impulsarlos a crear hábitos de higiene bucal en sus hijos. En este punto los profesores se convierten en la fuente de recursos informativos y en una extensión del padre o madre, ya que tiene como función registrar que se hayan cumplido las tareas e informar al familiar si está teniendo algún problema en la escuela.



Figura.11 Diagrama de relación (Padre -Profesor)
Fuente: Bourcier.(2012). La agresividad en niños de 0 a 6 años

1.3 Campañas de Salud Dental

Es indispensable que las campañas que se realizan a nivel nacional y en especial en las escuelas, posean material adecuado que promueva el cumplimiento de hábitos de salud dental en el niño, y que informen a los padres y escuelas sobre los efectos psicológicos negativos que deja la falta de salud dental. Debido a este hecho se tendrá que analizar lo realizado por las diferentes organizaciones que han tratado el tema de la promoción de la salud oral en niños de 6 años.

A nivel nacional la campañas que se han organizado sobre el cuidado dental son escasas y su enfoque en el cuidado dental es netamente odontológico (médico), al igual que los elementos que utilizan para su promoción, pues al ser dirigidas de forma masiva pero al mismo tiempo personalizadas , su objetivo es hacer revisiones dentales a la mayor cantidad de personas posibles, entregar utensillos que permitan el aseo oral y hablar superficialmente de la prevención. Este enfoque no permite ahondar en los problemas sociales que conlleva la mala salud dental ocasionada por la falta de hábitos de higiene.

1.3.1 Recursos en Ecuador

En esta sección se examinarán las campañas ya realizadas y los materiales que se emplean para la difusión de la salud dental.

PERSONAJE BIBA BLENDI: Es una personaje de las tiras cómicas de Biba Blendi y sus aventuras. Esta figura fue creada por parte de la empresa alemana Blendax junto con su pasta de dientes para niños como apoyo a la misma, ya que ayudaba a los niños a ser más responsables con el cuidado de su salud oral. Esta era una tira cómica de colección en la que el personaje principal es un castor valiente que luchaba contra cualquier tipo de criaturas del mal que tenían como objetivo la destrucción de los dientes de los niños. Su arma secreta era sus grandes y fuertes dientes de castor en los que se veían reflejados sus buenos hábitos de salud dental.



Figura.12 Tira comica Biba Blendi

Fuente: Imágenes - Internet

GUÍAS DE CUIDADO DENTAL PÁGINA DE COLGATE: En esta página se puede jugar con algunas opciones sobre el cuidado de la salud oral, tales como son: guías de cepillado, estilos de sonrisa, cómo cuidar los dientes, cómo cuidar las encías; este tipo de actividades, están dirigidas a un público mayor, puesto que la información que brinda requiere de un grado mayor de análisis, ya que pone a prueba el conocimiento previamente adquirido acerca de estos temas.

Actividades página de COLGATE



Figura.13 Página web Colgate

Fuente: Internet- Página de Colgate Ecuador
<http://www.colgate.com.ec/es/ec/oc/>

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD BUCODENTAL COLGATE (SONRISAS BRILLANTES): Este libro a más de ser una guía que se utiliza en la escuela es un cuento ilustrado, siendo de esta manera un elemento más amigable para los niños. El enfoque de esta herramienta es elevar la educación bucodental de los niños y así lograr la adquisición de correctos hábitos de higiene bucal, éste es solo una pequeña parte del programa para la educación sobre la salud oral que incluye charlas, medios audiovisuales y juegos.

Material divertido y atractivo para un aprendizaje memorable.

El Programa Sonrisas Brillantes, Futuros Brillantes™ fue desarrollado con un Comité de Asesores Internacional compuesto por expertos multiculturales en educación y salud bucal, y fue probado con niños y profesores en salones de clase reales. A lo largo de los años, Sonrisas Brillantes, Futuros Brillantes™ ha incluido una variedad de componentes y se ha actualizado continuamente para atraer y emocionar a profesores y niños. Estos materiales de alta calidad van desde videos, hasta rotafolios, guías para profesores, libro de cuentos y posters.

El Kit del Equipo de Defensores de los Dientes de Colgate lo iniciará en el programa. Contacte a su representante local de Colgate para mayores detalles, o visite www.colgatesfb.com para descargar los materiales más recientes y ayudar a propagar sonrisas más brillantes a los niños en todas partes!

El Kit del Equipo de Defensores de los Dientes consiste en:

DVD de los Defensores de los Dientes del programa Sonrisas Brillantes, Futuros Brillantes™

- Película de Aventuras animadas de los Defensores de los Dientes.
- Formato digital de los materiales impresos para el consultorio, de Sonrisas Brillantes, Futuros Brillantes™.



Figura.14 Kit del Equipo defensores de los Dientes

Fuente: <http://www.colgate.com.ec/es/ec/oc/>

1.3.2 Recursos en escuela

La Odonto-pediatra Jenny Toapanta menciona que “los niños necesitan aprender sobre salud bucodental, y es muy importante que los padres participen de forma activa en el hogar, pues en la actualidad se deja de lado la salud oral, por lo que es cada vez más difícil llegar a los niños por los medios convencionales de comunicación. Tanto el dentista como la institución educativa a la que asisten tienen una gran responsabilidad en la creación de estímulos adecuados para que el niño se interese por conocer más acerca de este tema”.

Es fundamental mencionar que el material utilizado para promover el cuidado de la salud dental en los niños y niñas se da únicamente por parte de las empresas organizadoras y sólo los días de los eventos, por lo que no existe una renovación de las técnicas y herramientas que se manejan para la promoción de este tema, dentro de este contexto cabe resaltar que la escuela “Celiano Monge” trabaja con el centro de salud de Guamaní, pero que al igual que las campañas antes indicadas, no posee un material gráfico informativo adecuado de apoyo para fomentar la creación de hábitos y educación sobre una buena salud oral.

Conclusión Capítulo 1

Esquema y Flujo de Investigación para llegar a la problemática

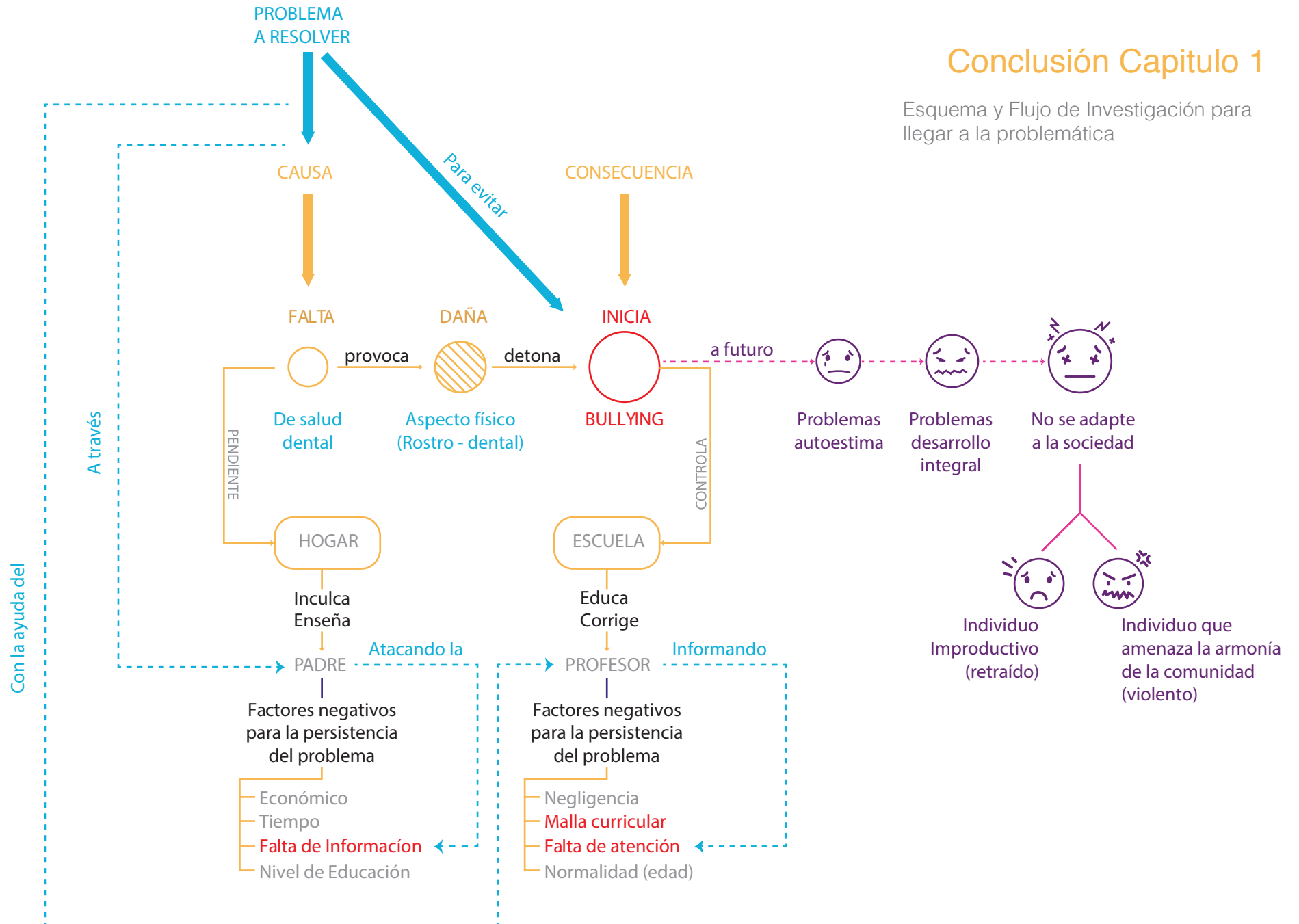


Figura.15 Resumen de investigación inicial

“ El Diseño no es para
filosofar, es para la vida. ”

- Paul Rand -

CAPÍTULO 2

2.1 Informar a Padres

Al realizar la investigación se detectó que uno de los factores de la mala higiene bucal en los niños, es la falta de información que reciben en las aulas de clase y en el hogar. Debido a esto, es necesario crear una propuesta de diseño en la que el material informativo apoye la creación de hábitos de salud dental en los niños, para que padres e hijos sean partícipes de la actividad, ya que si bien los niños están en una etapa “más independiente” todavía existen temas que necesitan ser iniciados y estar supervisados por sus padres, es así, que se estudiaron las características de aprendizaje tanto de los padres como de los niños para la creación del material gráfico informativo, lo que permitió desarrollar un diseño a través de una investigación pormenorizada para comunicar eficazmente esta problemática.

2.1.1 Planteamiento del proyecto en función del problema

En el primer capítulo, se evidenció que la falta de salud bucodental afecta al desarrollo no solo físico sino también psicológico del niño. En la investigación se conocieron las consecuencias que se llegan a dar cuando no se informa sobre esto. El origen es la falta de información que no reciben los padres sobre el cuidado dental de su hijo y el efecto negativo que éste tiene en su crecimiento, por esta razón es necesario informar tanto a los adultos responsables de la crianza en el hogar como a las instituciones educativas a las que el niño asiste.

Observando las campañas que han sido puestas en marcha anteriormente acerca del bullying y por separado las campañas de salud oral, se llegó a la conclusión que ninguna de las dos tienen un estrategia de seguimiento en la que participen activamente los 3 actores principales del proyecto (padre - niño - profesor). Al comprender cómo tiene que ser el enfoque y la estrategia que se debe manejar con respecto al posible bullying ocasionado por la falta de salud dental, se concluyó que para alcanzar el objetivo del proyecto, se debe crear un material informativo que ayude a comunicar la importancia de la salud oral a los padres y que promueva la creación de hábitos de higiene dental, siendo fundamental para el diseño del material que los supervisores (padre-maestro) sean los personajes principales dentro de las actividades, permitiendo así que la información captada no sea momentánea, pues lo que se busca con este seguimiento es asegurar que el niño, el padre y el maestro comprendan toda la información para que de este modo ésta pase de su memoria de corto plazo a su memoria de largo plazo, obteniendo así un mejor resultado.



Figura.16 Requisitos de usuario

2.1.2 Requisitos del proyecto

Es importante investigar al público y el ambiente en el que se desenvuelven junto con otros factores que se deben tomar en cuenta para generar el concepto que contenga todos los elementos y ejes que ayudarán al desarrollo del mismo.

Este trabajo está dirigido a 3 sectores, cada uno con necesidades diferentes pero con un objetivo común. En el siguiente mapa se puede observar la vinculación entre los diferentes públicos: principales y secundarios.

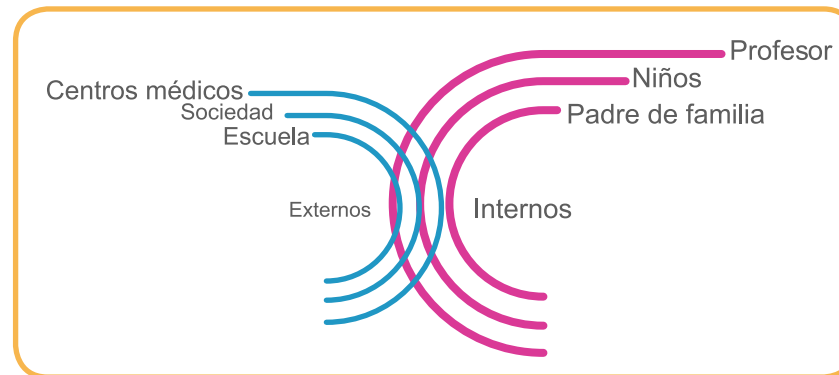


Figura.17 Mapa de públicos del proyecto

Fuente: Mapa de Públicos basada en el modelo presentado por Joan Costa en el libro: "El DirCom hoy: Dirección y Gestión de la Comunicación en la nueva economía" p. 109.

Los principales beneficiarios en el sector del público interno tenemos: padres de familia, niños y profesores

Padres de familia y niños

La finalidad del proyecto es informar a los padres sobre la existencia de esta problemática, y a pesar de que hasta los 6 años los niños tienen cierta dependencia de los padres para las rutinas de aseo, es importante que los padres inicien en los chicos la práctica de hábitos de salud dental. Para los niños el cumplir con una tarea por un mes bajo el control parental es imprescindible para la creación de hábitos, ya que la repetición de una acción por el mínimo de 21 días es necesaria para establecerla como parte de la rutina.

Profesores

Los maestros se presentan como una autoridad que ayudan a registrar el cumplimiento constante de la tarea asignada, puesto que la información que el educador le brinde al estudiante debe ser coherente y estar direccionada a impulsar la adquisición de hábitos dentales.

Escuela - Sociedad - Centros Médicos

El público externo, son agentes que se benefician de forma indirecta y de diferentes maneras, en el caso de la escuela, el uso del material; en los centros médicos, los niños ya poseen un conocimiento previamente adquirido de los centros educativos, lo que ayuda al especialista a profundizar en el tema. El aporte a la sociedad se da en el momento en el que los niños ya no son rechazados por sus compañeros a causa de su mala salud dental, aumentando así su autoestima y su rendimiento

psico-social en la comunidad, convirtiéndose en una persona productiva.

Al englobar ámbitos y necesidades que permitan el desarrollo de una solución gráfica, este proyecto parte de un concepto que genera interés en los niños y despierta la conciencia en los padres, para que a la vez todo sea una acción coordinada en base a la información recibida.

En orden de diseñar los elementos para cada uno de los actores se debe conocer las características individuales:

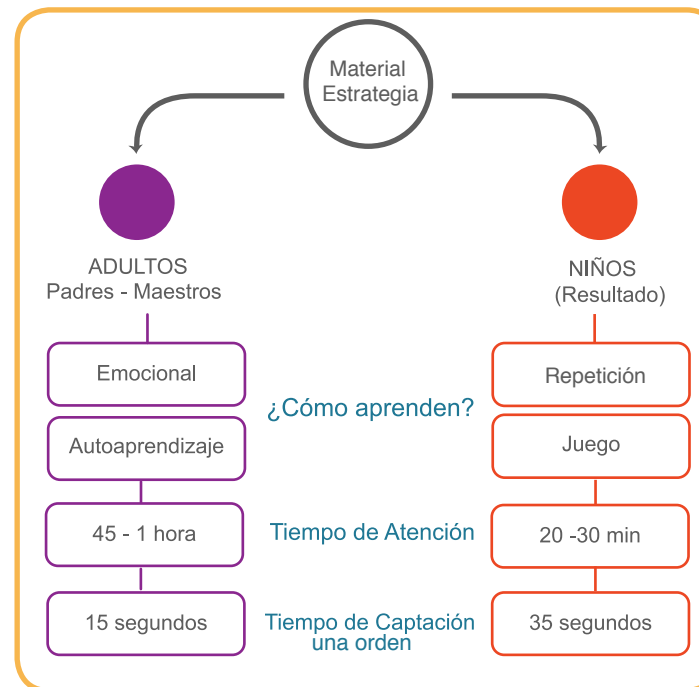


Figura.18 Características principales del usuario

Cuadro características de públicos, resumen de investigación

Considerando que el material a diseñar será aplicado con los niños de la escuela “ Celiano Monge” se realizó un análisis tomando en cuenta fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA) del lugar, para determinar la viabilidad proyecto.

<p>Fortalezas</p> <p>Centro de Salud, realiza campañas de salud oral en la escuela.</p>	<p>Oportunidades</p> <p>-No existe material específico que ayude a los padres en la guía para la creación de hábitos dentales de los niños. -No existe material que informe a los padres y niños el por qué la falta de salud dental es una posible causa para el inicio del bullying</p>
<p>Debilidades</p> <p>-Falta de recurso informativos y de apoyo en la escuela. -Falta de recursos de seguimiento para el hogar -Escaso conocimiento de los padres sobre los problemas psicológicos y sociales que sufre el niño por falta de salud dental -Recursos económicos limitados en la escuela, por lo que el material debe ser diseñado tal forma que pueda reproducirse con un gasto mínimo.</p>	<p>Amenazas</p> <p>-Ministerio de educación o empresas privadas pueden crear material por su cuenta, dejando al proyecto sin validez</p>

Figura.19 Matriz FODA del proyecto

Matriz FODA adaptada al proyecto . Humphrey. 2005)

Con este análisis se pudo definir los componentes principales para una estrategia de información y su funcionamiento, este recurso debe ser empleado en la unidad educativa en diferentes espacios, dirigidos por los profesores y utilizado por niños y padres. Su base debe ser informativa y organizada para tener un mejor control sobre la actividad de los niños, con elementos llamativos y con un sistema de recompensa y motivación extra.

2.1.3 Desarrollo del concepto y generación de ideas

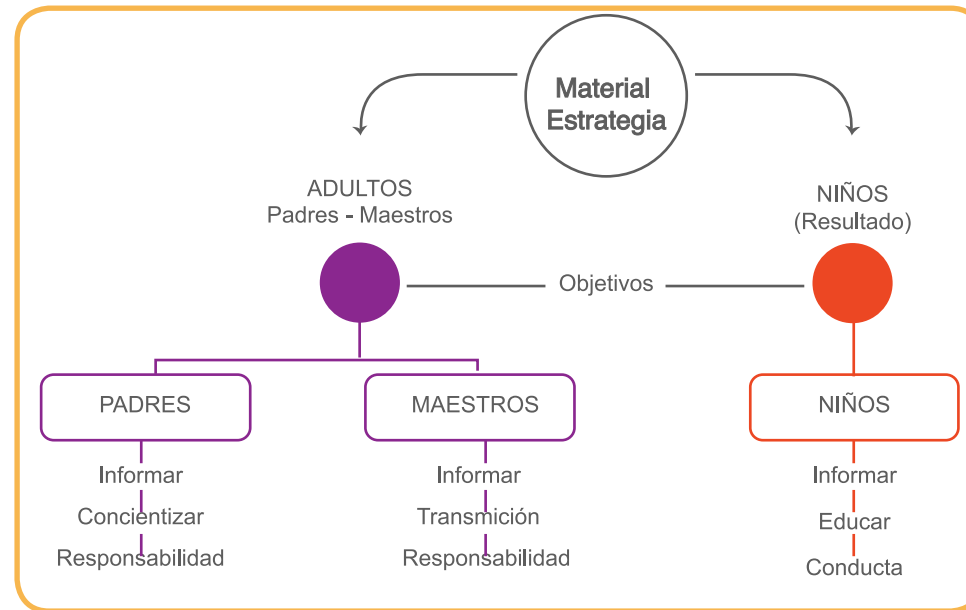


Figura.20 Objetivos para cada usuario

Criterios esenciales

Son estándares básicos del concepto y es importante que se manejen los mismos durante todo el proyecto, esto ayudará a consolidar los elementos a diseñar como parte de una unidad. Capsule (2008) asegura que existen 3 criterios básicos: "la sencillez, la originalidad y la metáfora". (p.59). Para la creación de las piezas gráficas, además de los criterios de Capsule se tomaron en cuenta otros aspectos, como los ejes sobre los que debe ir orientado el diseño para cumplir con el objetivo del proyecto.

Se considera que los criterios que se trabajen aporten un valor de diseño para facilitar el recordar los elementos y su respectiva información, lo sencillo es fácil de recordar.

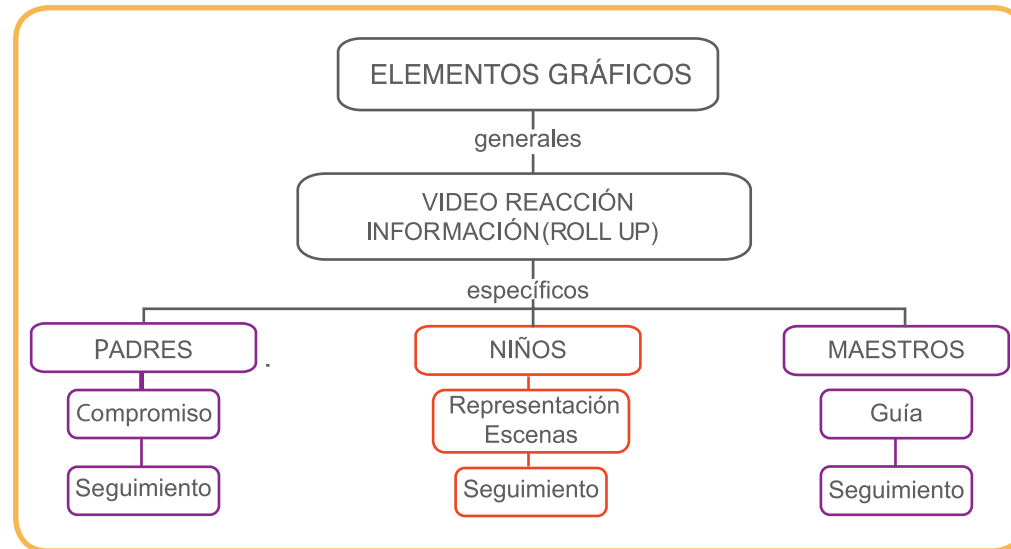


Figura.21 Criterios generales conceptuales

Eje Comunicacional

En el bullying ocasionado por la falta de salud bucodental en los niños de 6 años, los padres de familia son responsables de la situación del niño por no cuidar, vigilar e inculcar hábitos de salud oral de los niños. Trabajar en la comunicación hacia los padres para iniciar en ellos el proceso de recepción de información, los ayuda a comprender los beneficios que supone el tener buenos hábitos de salud dental.

Concepto de Diseño

Es necesario que se realice una investigación de los elementos que conforman la problemática, siendo importante explorar y analizar las características que configuran su esencia, de esta manera se logra ubicar al contenido requerido en un ámbito socio-cultural pertinente, lo que conlleva a que la información obtenida sea significativa para la generación del concepto.

1

Investigación Características del Público Objetivo

- Recurso que informe
- Imágenes informativas
- Fácil de usar
- Información completa
- Complemento de la charla.
- Resistente al uso
- Emocional
- 20 -30 min
- Juego

2

LLuvia de Idas (Ellen Lupton)

- Uso de lenguaje adecuado
- Grado de iconicidad adecuada
- Tamaño adecuado
- Contenido profundizado
- Instrucciones claras
- Recurso que permita el monitoreo
- Recurso reusable
- Imágenes amigables
- Información estructurada y coherente

Beth Taylor y Jenifer Cole definen a las “Técnicas como el Brainstorming y el Thinking Wrong como efectivas para definir problemas y partir con un concepto inicial para el proyecto” (Lupton.E, 2008, p. 16). Es así que con las características elegidas por la investigación realizada más la técnica de la lluvia de ideas como elemento vinculante.

Concepto generado

Narración de una historia de sensibilización que mediante el diseño de piezas gráficas informativas acerca de la falta de salud de higiene dental como posible detonante para el inicio del bullying, contribuyan con la estrategia de comunicación, la cual busca que el proceso de presentación de información sea sistemático y ordenado, estableciendo así una propuesta que ayude a los padres de familia con la creación de hábitos de salud oral en los niños, recalcando la importancia del tema al realizar un trabajo conjunto entre las partes involucradas.

Piezas de diseño

Cada uno de los componentes del material gráfico informativo, tuvo una base investigativa de diseño que permite conocer cuales elementos proporcionan la información investigada al público de manera directa, es necesario resaltar que a través de la investigación detallada de los actores participantes en esta problemática, se adoptaron las características que los distinguen entre ellos y que aportan al diseño.

Video (reacción)

Psicología

De acuerdo a las características de aprendizaje para los adultos, una de las formas de llamar su atención es aludir a su parte emocional y sensible, pues como se vió en el apartado del marco teórico dentro de la andragogía existen varias formas por las cuales los adultos receptan de mejor manera información nueva. Se tomaron en cuenta las emociones como fuente de motivación para el cambio de actitud en los individuos, logrando obtener una primera reacción del público al que está dirigido el producto.

Diseño

El poder que tienen las imágenes en movimiento en la percepción del espectador sobre un tema específico viene dado por los sentidos de la vista y el oído, ya que el producto audiovisual ayuda al observador a comprender, ser capaz de organizar, estructurar el espacio y el tiempo entre otras características que conforman la idea para interpretar el mensaje. (Gustems, 2013). Al relacionar este concepto de la utilidad de lo audiovisual con la característica principal del aprendizaje para adultos, es inevitable concebir la idea del uso del video como una forma atractiva y eficaz para la visibilización de la problemática, teniendo en cuenta que el contenido del video debe apelar a las emociones de los padres de familia. La similitud que puede presentar el material audiovisual a la realidad es una particularidad que le proporciona sensibilidad evocando emociones a los espectadores, creando una conexión y llegando a una respuesta de inquietud inmediata.

La herramienta que se tomó como referencia para la conceptualización del video fue el cubo de Zwicky, pues es una matriz de metáforas visuales que propone llevar la atención y concentración a las imágenes para la concepción del proceso de diseño, teniendo un enfoque más visual sobre el concepto a desarrollar. Por otro lado, en el proyecto se utilizó esta herramienta para la creación de conceptos generales, a través de la unión de mini conceptos, mediante el uso de palabras específicas, reemplazando de esta forma las imágenes pero al mismo tiempo manteniendo las bases teóricas del cubo de Zwicky, y así generar un concepto que abarque la idea central del producto a diseñar. El concepto que se utilizó fue “un día de clases en la vida del niño con mala salud dental”

VIDEO VIDEO		PALABRAS DETONANTES		
		Reflexivo	Informativo	Directo
ATRIBUTOS	Emocional	REAL	CONCIEN- TIZAR	REAL
	Portátil	CORTO	DIGITAL	FÁCIL DE USAR
	Llamar la atención	CREATIVO	COM- PRENDER	ESTRUC- TURADO

Fuente: *Matriz de metáforas de ideas. Zwicky - Capsule (p.71)*

En este concepto se quiere apelar a las emociones y los sentimientos que tienen los padres hacia sus hijos, por esto es importante que se logre una reacción de alerta en los adultos para que la captación de la información pase de su memoria de corto plazo a su memoria emocional, y permanezca así en su memoria a largo plazo.

Soporte estático

Psicología

Puesto que el objetivo del video es lograr una reacción de reflexión en los padres, es imperativo profundizar en esta información con apoyo gráfico, mediante el uso de un “sistema de exposición de información estática “ (Borja. 2012.p.386), para que la persona encargada de dirigir la charla (profesor/especialista) pueda establecer una conexión más dinámica para la exposición del tema.

Diseño

Se escogió la impresión en gran formato como medio de presentación de información estática y como soporte para la charla dirigida por el profesional a cargo, ya que permite la visibilidad de la información de forma clara, por consiguiente se tomó en cuenta el uso del roll up debido a que por su tamaño capta la atención inmediata e informa sobre el tema. (López, 2010, p. 203).

Guía

Psicología

El diseño de la guía es un punto importante para complementar los datos de forma gráfica en los impresos de gran formato , y ya que cualquier persona debería poder manejarla, se la ha estructurado de tal manera que cumpla con este requisito.

Diseño

La guía es esencial para llevar la exposición correctamente, pues como lo dice Kendal. K y Kendall. J, (2005)“es una sección segura para que los profesores encuentren la información necesaria y con sugerencias para impartir la materia”(p.43). Por otro lado este elemento debe tener la capacidad de ser entendido por cualquier persona, ya que si desea implementar este proyecto en los diferentes establecimientos educativos o centros de salud, la información presentada debe estar estructurada para que cumpla esta característica.

Escenas para los niños

Psicología

Las escenas son parte de la actividad dirigida específicamente para los niños. La finalidad de realizar este trabajo es hacer énfasis en los escenarios de violencia física, verbal o psicológica que se pueden presentar en la escuela por la falta de cuidado oral, es fundamental que los chicos participen, pues con ello se puede concatenar la actividad de la cartilla de una forma más rápida y concisa, ya que la información receptada por el trabajo hecho, impulsará el deseo de cumplir la propuesta para la mejora de su salud dental. El uso de imágenes para reforzar el contenido previamente enseñado ayuda a los niños a traer a su memoria la posible solución del problema cuando se vean presentes en una situación similar.

Diseño

Las ilustraciones presentadas son un excelente medio de persuasión y de información, pues una de las características de los niños es su aprendizaje por medio de la visualización de explicaciones habladas o escritas, ya que durante la investigación realizada esta característica junto con el aprendizaje mediante el cumplimiento de tareas son dos grandes elementos que se aprovechan en este proyecto.

Cartillas para monitoreo

CARTILLA CARTILLA		PALABRAS DETONANTES		
		Ordenado	Informativo	Directo
ATRIBUTOS	Portátil	PRÁTICO	CONCIEN- TIZAR	REAL
	Llamar la atención	CREATIVO	COM- PRENDER	FÁCIL DE USAR

Tabla.7 Características cartilla

Fuente: Matriz de metáforas de ideas. Zwiky - Capsule (p.71)

Psicología

Una de las características más importantes que se debe tomar en cuenta para convertir una acción en un hábito, es la repetición de la misma durante un período de 21 a 30 días seguidos, tomando en cuenta lo antes indicado más la investigación realizada acerca de la mejor forma en la que los niños y adultos pueden llevar a cabo una tarea juntos, se determinó que el sistema de recompensa es el adecuado. En este caso el “premio” para los niños es un llamativo adhesivo por haber hecho su parte, para el padre su gratificación viene dada por ayudar a su hijo en el cuidado de su salud para que no sufra consecuencias (bullying) en un futuro.

Diseño

Las características principales que debe poseer este producto se derivan de la investigación previa y la conceptualización generada en el cuadro de Zwicky, este elemento debe configurarse de tal manera que el uso del mismo se emplee en diferentes lugares (escuela - hogar), por otro lado debe ser práctico y fácil de manejar para que el niño no tenga problemas al manipularlo, teniendo como característica destacada el control o seguimiento a través del sistema de recompensa.

Además de estas consideraciones, también se tuvo presente que este material en especial debe ser revisado por los profesores, por lo que se utilizó la herramienta del cubo de Zwicky explicada anteriormente, para destacar las particularidades del producto, permitiendo así la exploración de opciones y de conceptos que sean útiles y su aplicación sea óptima tanto en el hogar como en la escuela.

Diploma de cumplimiento

Psicología

Las recompensas más grandes de alcanzar impulsan al niño, a su capacidad de organización y de cumplimiento de tareas para que éstas sean cada vez mejores, “las investigaciones revelan que las recompensas externas son más fáciles de reemplazar por el autocontrol y la automotivación” (Shapiro.E, 2002, p.144).

Diseño

Es importante que cada uno de los elementos que conforman el material informativo cumpla una función específica que propicie seguir con la creación de hábitos de salud dental, siendo una motivación extra recibir un diploma por haber sido constante con el preyecto. El diploma ayuda a cerrar un ciclo, dejando constancia que la perseverancia tanto del niño como del padre generó un resultado visible y satisfactorio en la escuela y en el hogar,

Estrategia

Dentro de los pasos a seguir establecidos en la metodología de Capsule se encuentra la planificación de una estrategia, puesto que la organización de las etapas a cumplir ayudarán a un mejor direccionamiento de la información dependiendo del público objetivo . Es primordial que dentro de cada fase estén presentes las piezas de diseño correspondientes.

Primera fase:



Figura.23 Secuencia de la estrategia

En esta primera fase se pretende estimular las emociones de los padres para obtener una reacción inmediata, siendo la memoria emocional “la capacidad que se tiene para motivarnos a nosotros mismos, motivo por el cual ciertos individuos prosperan en la vida mientras que otros, con un nivel intelectual similar, acaban en un callejón sin salida” (Goleman, p. 61.)

De acuerdo a la autora Myriam Muñoz Polit (2009) en su libro Emociones sentimientos y necesidades, la vida emocional es la que nos mueve a comportarnos, percibir y actuar de determinada manera en la vida, considerando esta afirmación existen 5 emociones que determinan ciertas reacciones y comportamientos hacia los demás.

Miedo: el objetivo es la protección y el cuidado.

Afecto: el objetivo es la vinculación.

Tristeza: el objetivo es el retiro. Cuando sentimos tristeza nuestro organismo nos está diciendo "retírate de ahí y vuelve a estar contigo".

Enojo: el objetivo es la defensa.

Alegría: su objetivo es la vivificación. Viene a ser la batería de nuestra existencia.(p.135)

Segunda fase:



Figura.24 Secuencia de la estrategia

La charla explicativa informa a los padres sobre el bullying causado para la mala salud dental, cómo deberían intervenir los padres, qué se puede hacer al respecto. Normalmente, las charlas se encuentran organizadas así: apertura (a partir de alguna frase se anuncia el comienzo de la charla), orientación (implica la presentación del tema), desarrollo (está compuesto por las diferentes participaciones de quienes participan en la charla), conclusión (se finaliza el tema de conversación con un remate) y cierre (se concluye formalmente la conversación con el uso de alguna frase de cierre). (Felipe Reyes, 2012). Por esta razón, la persona encargada de dar la charla debe abarcar todos los puntos del tema a tratar de forma fácil, pues el inicio de la presentación viene dada por la observación del video, la charla o explicación siguiente profundiza en el contenido del mismo, dando a los padres una base teórica de la situación.

Tercera fase:



Figura.25 Secuencia de la estrategia

Estas escenas de bullying se las trabaja con los niños, se utilizan para explicar de forma gráfica y dinámica las consecuencias de la falta de hábitos de salud dental en su vida diaria, es importante recalcar que una de las formas por las que los niños aprenden es a través de la comparación de escenarios (Rodríguez, 2003), pues la estimulación de los contrastes profundiza la asimilación de dichos conceptos de forma autónoma.

La profesora se encarga de presentar las imágenes a los niños, lo que ayuda en el proceso de familiarización de la información para que sean capaces de contribuir al tema mediante el uso del conocimiento recientemente adquirido, pues Desasussois, Bernadette y Gilabert (1992) mencionan que proponer cuentos o situaciones ricas en imágenes le proporcionan una visión más clara del tema que se está tratando al niño, impresionándolo y favoreciendo la estimulación de su cerebro para concluir con una situación de manera acertada. (p.46)

Cuarta fase:



Figura.26 Secuencia de la estrategia

Este punto es esencial dentro del desarrollo del concepto ya que firmar el compromiso por parte de los padres apoya el objetivo de esta etapa, aceptando la responsabilidad de ayudar y guiar a los niños a mejorar la salud dental. Aquí el significado de la firma se transforma en un acto simbólico de compromiso hacia los niños y su salud, ya que este acto estimula al adulto a cumplir su rol como mentor y padre de familia ante la sociedad, lo que asegura que se cumplan los criterios de aprendizaje del adulto antes mencionados.

Quinta fase:



Figura.27 Secuencia de la estrategia

El trabajo conjunto de la escuela con el hogar determina en que grado el conocimiento se afianza en el niño (Etcheverry, 1999), la participación activa del padre en la casa complementa la enseñanza impartida por el maestro, en este caso las características del concepto de diseño indican que la acción a realizar debe estar guiada por los padres y ejecutada por los niños, considerando que para la adquisición de hábitos de higiene oral el niño necesita de un ejemplo a seguir, el padre toma el lugar de actor principal para que el infante pueda cumplir con la acción de forma correcta, equilibrando así las responsabilidades de cada uno de los involucrados.

Sexta fase:



Figura.28 Secuencia de la estrategia

Como se mencionó en la fase anterior es necesario que el niño tenga un apoyo por parte de sus dos grandes ejes de educación (escuela y hogar), en este caso el constante monitoreo por parte del maestro alienta tanto al niño como al padre a realizar de manera continua la acción sugerida, para que la adquisición de los hábitos sea más controlada. Es indispensable que el maestro contribuya a la formación de estos hábitos para prevenir consecuencias que perjudiquen el desarrollo psicosocial del niño.

Por lo tanto los pasos a seguir en este proyecto son: En primer lugar generar una respuesta inmediata a través del uso de imágenes en movimiento, en segundo lugar la información que complementa y ayuda a comprender la reacción frente a las imágenes previamente presentadas, con la información ya receptada el padre de familia debe poner en práctica lo aprendido guiando al niño y supervisándolo en la tarea que debe cumplir. Al igual que al padre, al niño, una vez que haya pasado por los primeros elementos de la estrategia, se le otorgará un producto que le ayude a complementar y reforzar la información recibida. Por último el maestro debe comprobar la correcta ejecución de la tarea asignada al niño y su papá.

Séptima fase:



Figura.29 Secuencia de la estrategia

Para cerrar esta estrategia de comunicación mediante el uso de los productos diseñados, es necesario que exista una forma de incentivar a los niños a que sigan con el proceso de creación de hábitos de salud oral durante el año escolar para ello, llegar al final del ciclo estudiantil es vital que se apoye y se reconozca al niño por su buen desempeño entregándole un reconocimiento merecido por su esfuerzo. Con este “premio” se pretende fortalecer la actividad a largo plazo para lograr cambios físicos, psicológicos y de autoestima en los niños. Por otro lado, en los padres se intenta conseguir una participación constante con el niño a través de esta etapa del crecimiento, siendo la satisfacción de haber ayudado a su hijo una de las gratificaciones más importantes.

2.1.4 Lineamientos generales de diseño

Para desarrollar la propuesta de diseño, se debe considerar una línea gráfica de base, sobre la cual se perfeccionarán cada uno de los detalles que unificarán todos los elementos a diseñar. Puesto que este proyecto se basa en los hábitos de salud dental que se deben enseñar dentro el hogar, se ha decidido representar a la familia, con especial énfasis en los hijos. Para los diseños de los personajes de cada integrante de la familia se tomó al Diseño plano o “Flat Design” como referencia.

Peredo Álvaro (2017) señala que el diseño plano es una corriente o tendencia del diseño gráfico y el diseño web con muy pocos años de vida. Fue Microsoft en torno al año 2002, el primero en introducir un tipo de elemento gráfico con un diseño simple, limpio y con colores de fuente monocromática. En este diseño los colores vivos, tipografías simples, largas sombras y bordes cortantes, son algunas de sus características que lo hacen diferenciarse de los diferentes tipos de ilustración.

Es importante recalcar que dentro del proyecto se escogieron algunas de las características que conforman el Diseño Plano tales como:

- Forma:** Simple y plana, intenta utilizar elementos geométricos básicos como cuadrados y círculos evitando formas complejas o sobrecargadas.
- Tipografía:** Claras y limpias, sin remates (San Serif) y con poco peso, utilizando el menor texto posible.
- Color:** Generalmente se utilizan familias de colores vivos, brillantes y poco saturados, que contrasten con fondos oscuros o imágenes.

Figura.30 Características Flat Design

De este modo la gráfica es más limpia, simplificando el mensaje, lo que ayuda a facilitar su función. (Pratas, A. 2014). Aunque este estilo de diseño es mayormente utilizado para websites, las características que se han escogido en unión con un nivel de iconicidad N°4 que es el más idóneo para la información visual (Villafañe, J. (2013), aportan a los elementos impresos pero también a que el usuario se familiarice con el tema, pues utilizar este tipo de ilustraciones es:

Rápido y fácil de captar: La simplicidad y escasez de elementos innecesarios consiguen que el usuario extraiga de forma rápida y sin barreras el mensaje.

Funcional: El flat design no solo es una cuestión estética, en teoría sigue los dogmas principales del diseño, creando una experiencia de usuario lo más práctica posible.

Figura.31 Características Flat Design

Es justo señalar que además de las piezas impresas, existe un producto audiovisual (video) que facilita la comprensión de la problemática, no obstante hay que tener en cuenta que para la producción del video se necesitó establecer como grado 11º al nivel de iconicidad , para generar una respuesta emocional rápida en los padres de familia, ya que Villafañe (2006) indica que “ la imagen natural cumple una función básica, que es la de reconocimiento”(p. 42-43).

Este proyecto se refiere al grado de iconicidad como el nivel de referencialidad que se tiene de la imagen real, Villafañe (2006) señala que “ Las imágenes son representaciones en la medida en que retratan cosas ubicadas a un nivel de abstracción más bajo que ellas mismas” (p 37). Esto quiere decir que existen niveles de iconicidad que ayudan a entender las representaciones visuales, esta escala tiene 11 niveles en donde el grado 11 es la imagen natural (realidad) y el grado 1 es una representación no figurativa de la realidad (búsqueda de una imagen).

Dentro de esta escala las representaciones gráficas del proyecto, se ubican en el nivel 4 de iconicidad, el cual da información necesaria al espectador para que pueda comprender el tema. Villafañe define al grado 4 como el idóneo para la transmisión de información visual (p 43).

2.1.5 Validación de la propuesta y el concepto

Teniendo en cuenta que la salud del niño es un tema delicado de tratar con los padres de familia, y más cuando son ellos los responsables de inculcar los hábitos correctos en el infante, es necesario tener un acercamiento más sutil pero a la vez real; por eso el video es dirigido hacia ellos, con lo que se obtiene un incentivo para realizar la actividad con el hijo. El fortalecimiento de las relaciones intrafamiliares saludables proporcionan al niño inteligencia emocional equilibrada y sobre todo crea en los padres e hijos un vínculo “Súper Héroe”, así lo llama la psicóloga Greet Geenen, pues menciona que este fenómeno ayuda a sentirse al padre o madre como la única persona protectora e indispensable en la vida del niño, además de hacerlo sentir respaldado.(p 50)



Figura.32 Características globales del diseño en relación al usuario

Las características globales del diseño (fig. 29) refuerzan, cada uno de los elementos en los que se apoya esta estrategia, optimizando la información, los recursos y los soportes a diseñar.

Biblos (2004) asegura que a un niño le toma entre 10 y 20 minutos ejecutar una tarea. Tomando en cuenta que dentro de la salud bucodental la limpieza oral no debe tardar más de 6 u 8 minutos con el uso de todos los elementos reglamentarios, se pensó en el diseño y el contenido de cada uno de los productos en función de dicha característica

VIDEO

Como se ha mencionado anteriormente, el video debe representar la realidad de la problemática y exponer la información fundamental del proyecto, en la figura.30 se muestra un esquema básico de como debe estar estructurado el contenido del mismo, a quienes va dirigido, por quién es presentado y cuál es su función.

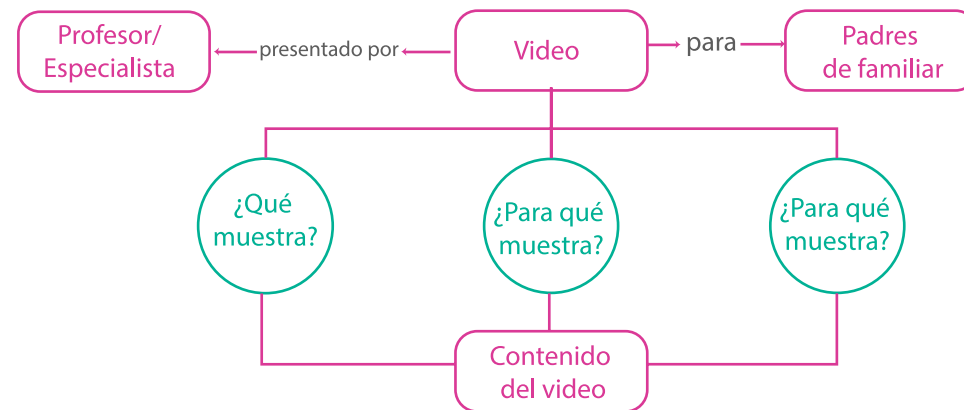


Figura.33 Video estructura

GUÍA

La guía tiene un enfoque para el educador de la escuela, aquí se explica más detalladamente la información expuesta en las láminas impresas, también se aclara como debe ser la actividad a realizar con los niños, y por último se dan las indicaciones necesarias para el uso de la cartilla. Debido a que el maestro dispone de 45 minutos a 1 hora para una reunión con padres de familia, el contenido entregado al profesor debe ser concreto y fácil de entender, para que lo pueda enseñar en el tiempo establecido.

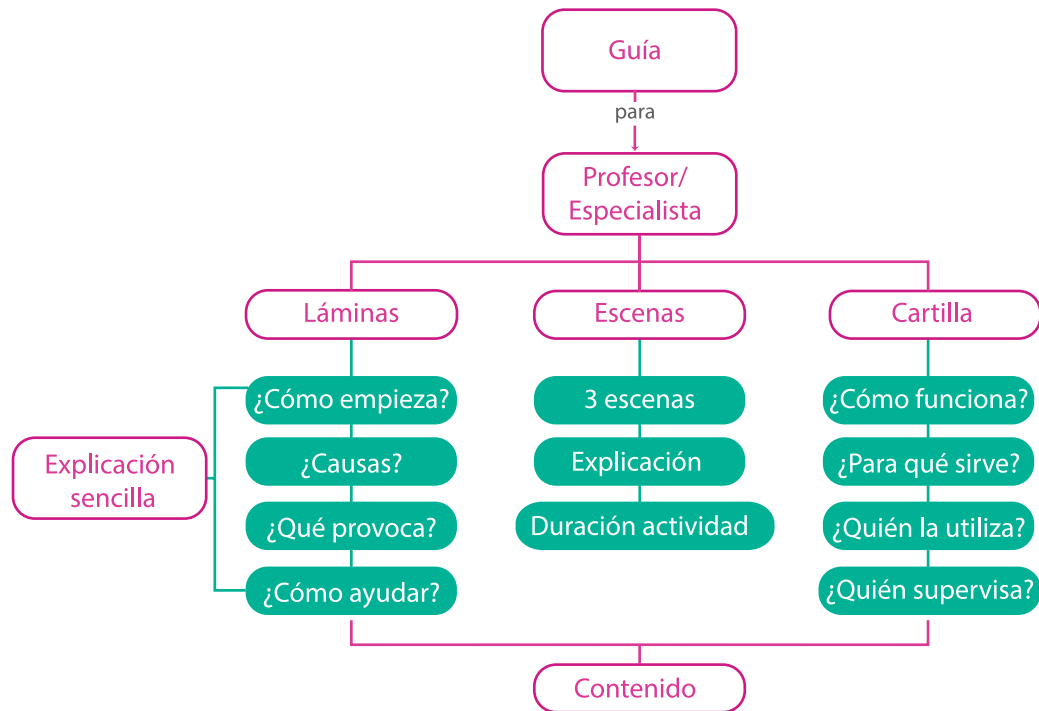


Figura.34 Guía estructura de contenido

ESCENAS

La finalidad de la actividad con los niños es mostrar las diferentes situaciones de las cuales podrían ser víctimas por la falta de salud dental, y que propongan una solución al problema presentado por medio de dibujos.

Para mostrar los tipos de agresiones que forman parte del bullying (física-verbal-psicológica), sin prolongarse para que los niños no pierdan la atención, asimilen el contenido y que dicha actividad se implemente en un tiempo adecuado dentro del horario escolar, se ha determinado que se deben ilustrar 3 escenas.



Figura.35 Actividad con escenas

CARTILLAS Y ADHESIVOS

Para la cartilla se plantea un producto del tamaño del diario de deberes que usan los niños (A5), para facilitar su transporte ya que para lograr la creación de hábitos en general como ya se indicó se necesitan de 21 a 30 días realizando la misma actividad. Se toma como analogía la estructura de un calendario, lo que contribuye a establecer esta acción como parte de la rutina diaria de la persona.

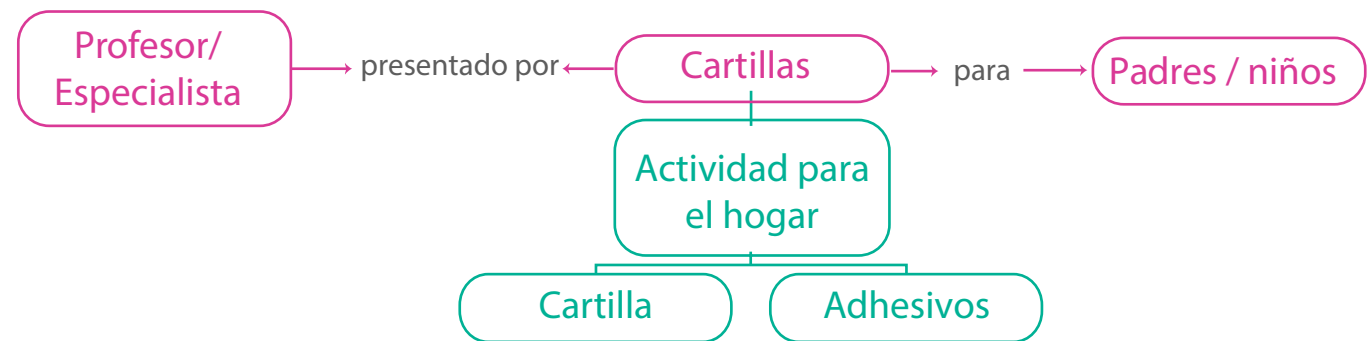


Figura.36 Cartillas funcionamiento

DIPLOMA DE FINALIZACIÓN

Como se señaló anteriormente, este diploma refuerza la idea de conseguir o alcanzar una meta, además de servir de estímulo para alcanzar dicho objetivo. Es importante que mediante la entrega de este reconocimiento se cierre el ciclo de diseño y del proyecto, logrando establecer así una rutina en el niño que ayude en el proceso de adquirir hábitos de salud dental. “El cerrar un ciclo ayuda a superar una etapa, a terminar con una relación” (Stecca, C. 2005, p.84). En el proyecto el diploma de finalización además de ejercer una función de “premio”, le permite al estudiante terminar con una fase de aprendizaje.

2.2 Desarrollo de la propuesta de Diseño

Con la investigación desarrollada se logra obtener las piezas necesarios para crear el contenido visual y audiovisual a emplear durante el proyecto, las cuales deben tener características en común como ser sencillos, informativos, en ciertos casos entretenidos y de fácil manejo, para lograr que los padres presten más atención a los hábitos de salud oral de su hijo. A continuación se procederá a explicar el desarrollo a detalle de cada uno de los elementos y cómo se logró decidir que componente ayudaría a cada público objetivo.

2.2.1 Desarrollo de la información

Para el presente trabajo de investigación se contó la participación de especialistas en educación, psicología, odontología, odontopediatría así como también mediante el uso de textos especializados, logrando recopilar información importante sobre el contenido que debe estar en el proyecto y cómo debe ser tratado en cada diseño para que tenga un impacto positivo en el usuario y este lo adapte a su diario vivir.

Video

El concepto que se utilizó como punto de partida para la producción de este video fue “un día de clases en la vida del niño con mala salud dental”, esta idea ayudará a comprender y situar al espectador en un momento y lugar específico de la vida del niño, ya que dentro de los parámetros emocionales, psicológicos e informativos que debe tener y transmitir el contenido de este material, están las emociones a evocar en el padre. Aquí, el generar una inquietud sobre el recorrido anímico que soporta el chico a lo largo del día es de suma importancia, puesto que es esta reflexión la que estimulará al cerebro emocional del padre, consiguiendo así una reacción que lo comprometa de a ayudar a su hijo con el cuidado de su salud dental.

Material impreso

La dinámica de la exposición se ve enriquecida con elementos como la impresión en gran formato, pues la visualización de las ilustraciones complementan el contenido de la guía. Para la elaboración de la guía se utilizó información proporcionada por especialistas y material bibliográfico concerniente al tema, ya que es imprescindible que este material sea más detallado en su investigación, debido a que el producto apoya a la explicación de los datos expuestos en las impresiones a gran formato,

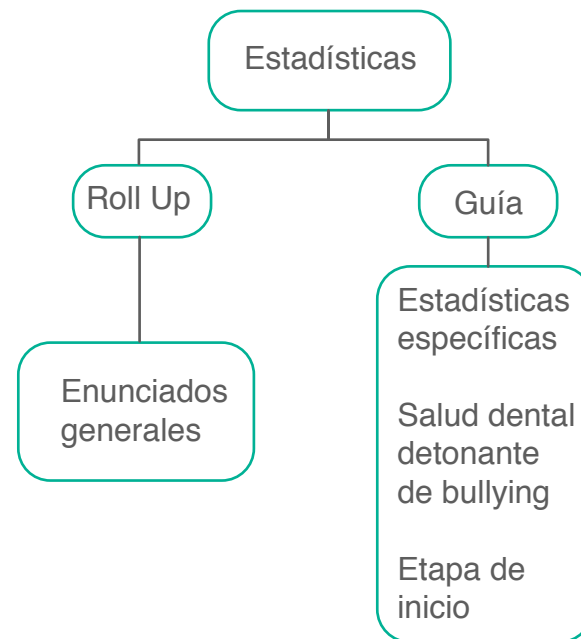


Figura.37 Roll up 1

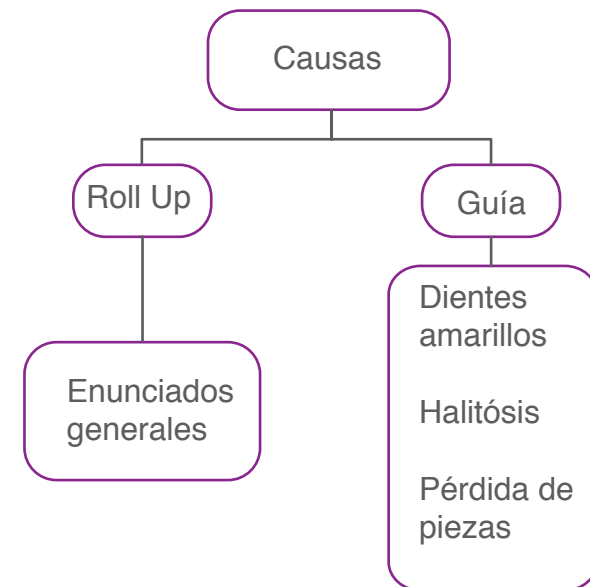


Figura.38 Roll up 2

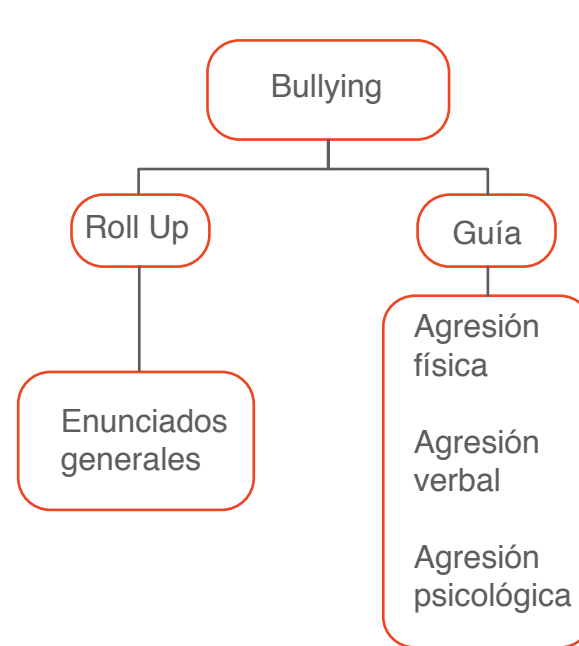


Figura.39 Roll up 3

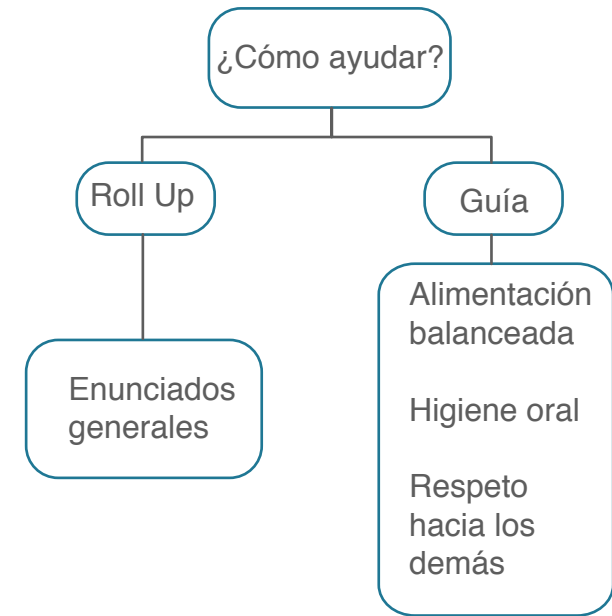


Figura.40 Roll up 4

En las figuras (37-40) se observa que los datos expuestos en cada uno de los impresos, tiene su información respaldada y más profundizada en la guía, lo que hace activa la charla con los padres de familia. Se debe tomar en cuenta que se ha ideado este sistema en donde la guía pueda ser utilizada por los profesores, ya que dentro de la institución educativa no existe el servicio de centro médico para los niños. Además de este factor la directora mencionó que el presupuesto económico con el que se trabaja en la escuela, no abastece para las necesidades de salud de los estudiantes, ni de los profesores.

Cartilla y adhesivos

Dentro de los elementos que formarán parte de la estrategia para la creación de hábitos de higiene dental, está el diseño de una cartilla tipo calendario, que junto con los adhesivos forman un sistema de recompensa, la cual sirve de estímulo para el cumplimiento de esta meta. Por otro lado como parte del contenido de la cartilla, se redactó una pequeña carta de compromiso que debe ser firmada por los padres de familia. Esto se lo hizo con la finalidad de que el familiar a cargo forme parte activa en el proceso de adquisición de buenos hábitos de higiene dental de los niños. La cartilla diseñada debe tener características que hagan más amigable su uso, en este caso posee elementos de ilustración que ayudan al niño a relacionar los personajes con personas de su entorno, los colores brindan una visualización atractiva del producto, es necesario que este objeto sea parte de los elementos de estudio que el niño ya conoce, por ejemplo el tamaño de su cuaderno diario y también la disposición de un calendario (cuadrícula).

2.2.2 Desarrollo de personajes

Teniendo en cuenta que la imagen que tienen los niños sobre el cuerpo humano es esquemática (Piaget. 1984), las ilustraciones deben tener la simplicidad suficiente para que el niño reconozca y diferencie los personajes sin ningún problema. Con este primer parámetro se tuvieron conceptos básicos de ilustración infantil, pues Blair (1994) expone que “los niños vienen de formas y tamaños diversos, pero comparten una característica fundamental, tienen cabezas grandes y piernas cortas”, por otra parte según la psicología de la forma el uso de líneas con terminados suaves (redondeados) tienen un efecto “amigable” en la visualización de la figura. Para apoyar lo mencionado se tiene la información sobre el proceso cognitivo que atraviesa una persona al recibir información, en este proceso la percepción que se tiene sobre la imagen es codificada y clasificada, por tal razón es importante que las ilustraciones tengan características que los individuos puedan asimilar como parte de un proceso informativo.

En base a los indicados parámetros se desarrollaron los personajes que identifican a cada miembro de la familia, para ello se inició con los primeros esbozos y bocetos a mano.

La creación e ilustración de los personajes se basó en el modelo que parte de la referencia del tamaño de la cabeza como principal, para dar la estatura final del personaje, en el caso de la ilustración de niños, se utilizó dos cabezas

Dado que los niños a los 6 años ven al cuerpo humano de forma esquemática, esto quiere decir perciben los rasgos esenciales, Piaget (2001) indica que los niños a los 6 años están en su etapa pre-operacional por lo que ven el cuerpo humano de forma más simple, por esta razón para las representaciones gráficas del mismo utilizan formas geométricas básicas, como el círculo, cuadrado, triángulo. (p 16). De igual manera Arango, Ospina y López manifiestan que la familiarización del cuerpo humano y sus partes en esta edad se forman mediante las referencias visuales, es por esto que el uso de las figuras geométricas ayudan al reconocimiento de las mismas (p 46).

Es así que se armó un esqueleto a partir de algunas figuras geométricas como el círculo y el cuadrado para tener una idea aproximada de como debería quedar el cuerpo.

Con este primer esqueleto se procede a estructurar la parte externa del cuerpo, siguiendo las líneas base que se trazaron se puede ir agregando algunos detalles y ver como quedaría el cuerpo del personaje sin relleno .

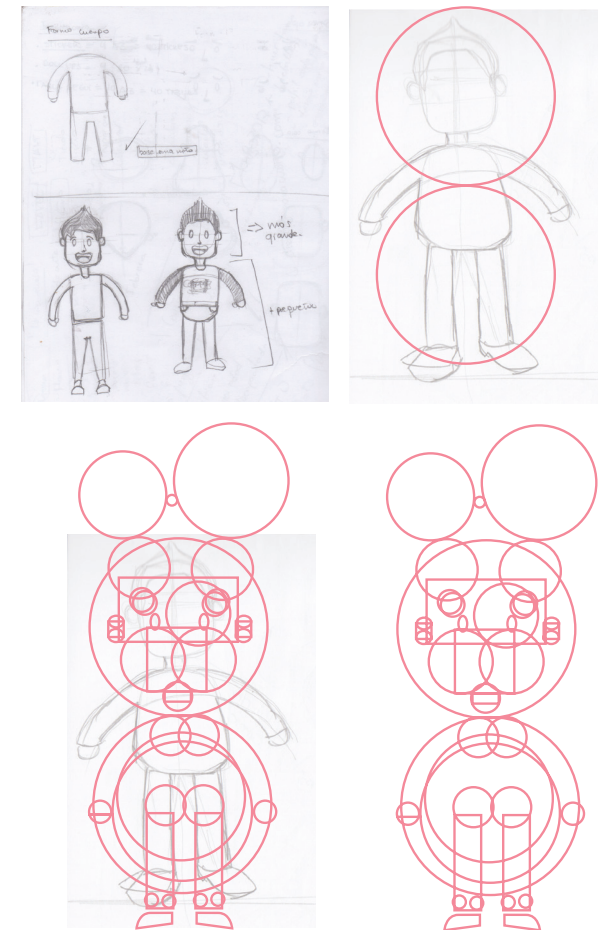


Figura.41 Desarrollo del personaje 1 etapa
Bocetos a mano y digitalización del esqueleto

Una vez conseguido el cuerpo base para los demás personajes además del niño, se tomó en cuenta como debería ser su vestimenta, en cuanto a este punto se decidió ilustrar un traje que no contenga mucho detalle pero que a la vez sea atractivo visualmente.

Es justo destacar que las imágenes representadas son de carácter informativo, ya que la simplicidad de las representaciones ayudarán a comprender de mejor manera los rasgos de cada uno de los miembros de la familia. Por otro lado es necesario mencionar que la ilustración se la trabajó bajo el nivel 4 de iconicidad proporcionada por Villafañe.

Para los otros miembros de la familia se siguió el mismo procedimiento de creación del cuerpo, teniendo en cuenta la estatura de los padres de familia se aumento el número de cabezas a utilizar como referencia para su ilustración

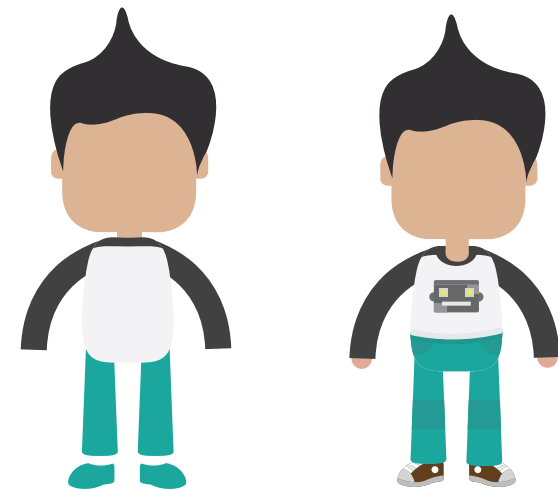
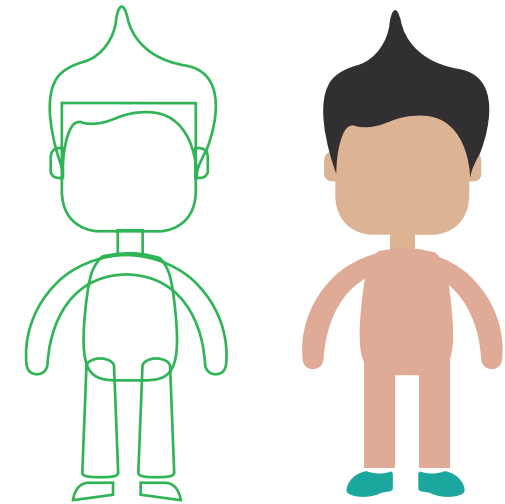
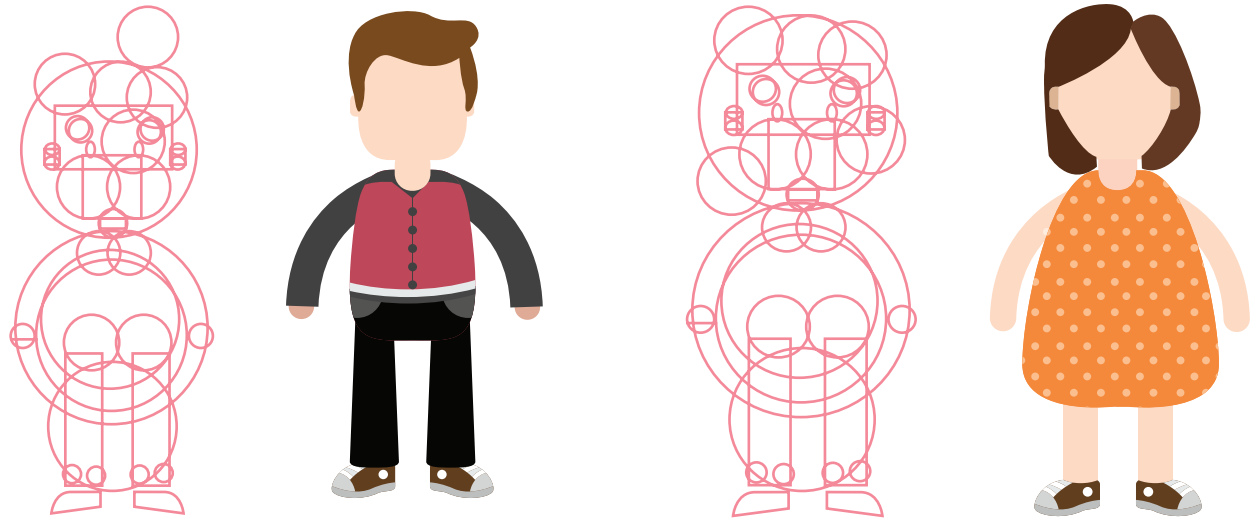


Figura.42 Desarrollo del personaje 2 etapa



Como se puede apreciar, cada uno de los integrantes de la familia lleva un estilo de cabello diferente, puesto que se debe diferenciar los roles de padres y de hijos dentro del núcleo familiar, en consecuencia se realizaron los respectivos cambios en la estructura base de la cabeza, para que el moldeo del peinado sea el adecuado.

De esta manera todas las ilustraciones del proyecto tienen un aspecto normal, sin exageraciones de ninguna de sus características físicas, con la excepción de las mencionadas para la cabeza, lo que facilita la integración del concepto de familia y la función que cumple cada uno dentro de la misma.

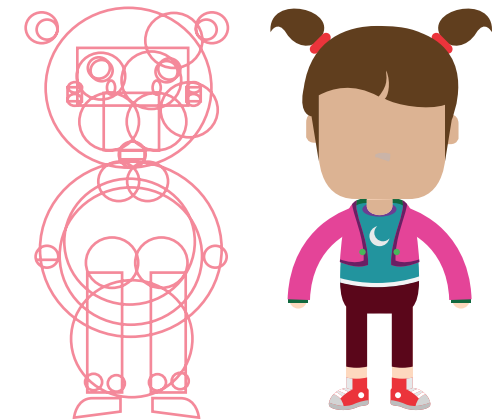


Figura.43 Desarrollo personajes secundario

Esqueleto de personajes

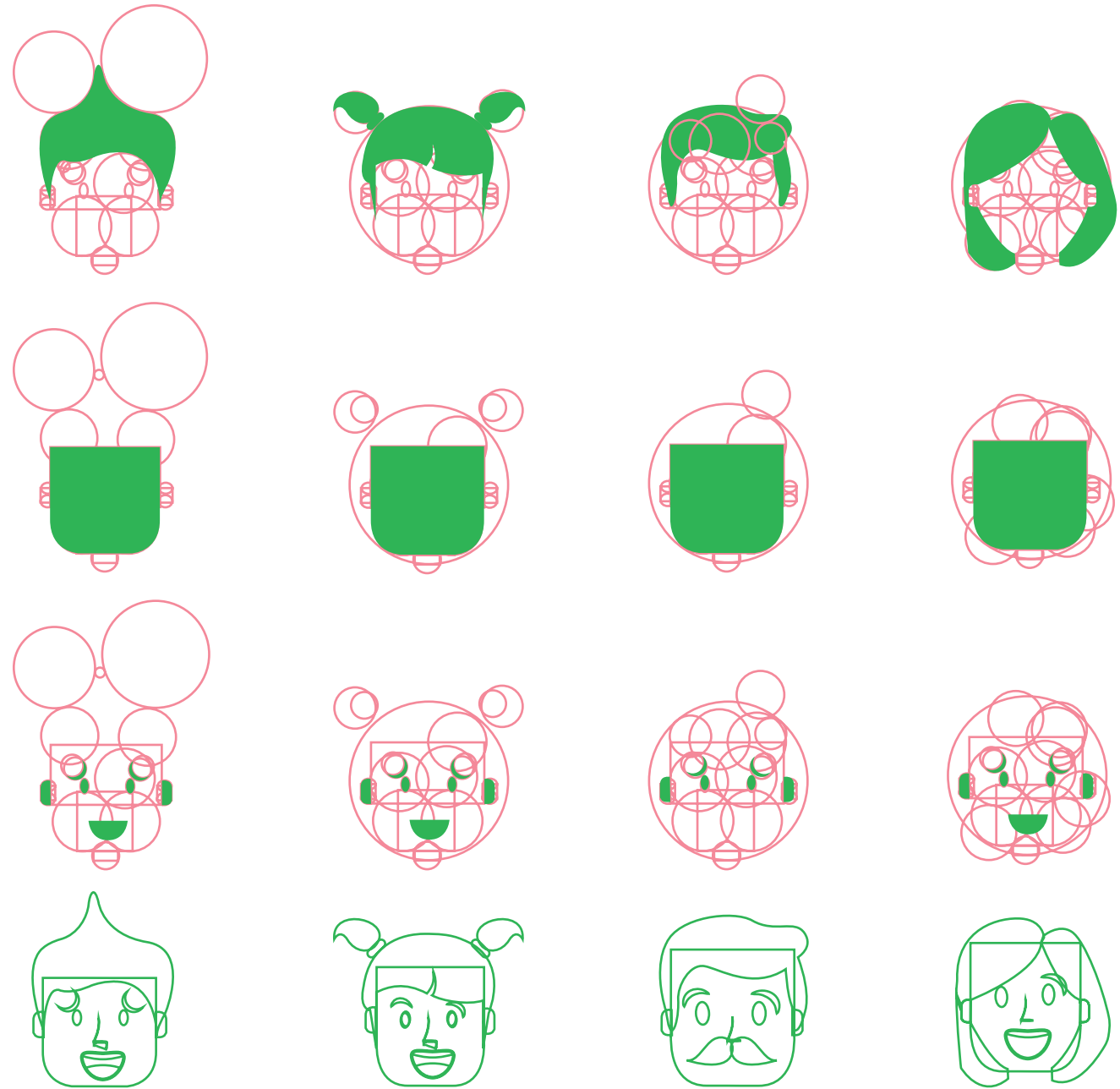


Figura.44 Desarrollo y características de los rostros

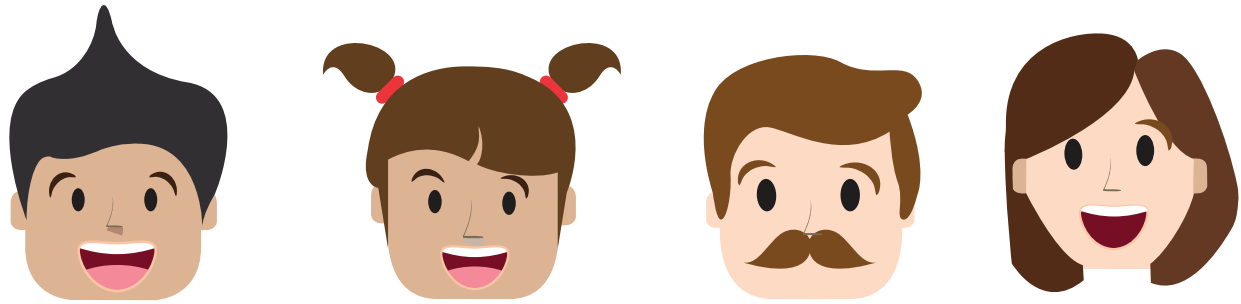


Figura.45 Rostros finales - personajes

Se consideró correcto establecer características físicas que permitan relacionar a todos los personajes como una familia, es por esta razón que los ojos y las cejas son los elementos identificatorios, es imperativo mencionar que la proporción de la boca, ojos y cejas son más grande de lo normal, con el fin de ilustrar en forma más dinámica y visual las expresiones faciales. En este caso la visualización correcta de la boca es muy importante, puesto que se deben ver los efectos que produce la falta de higiene bucodental.

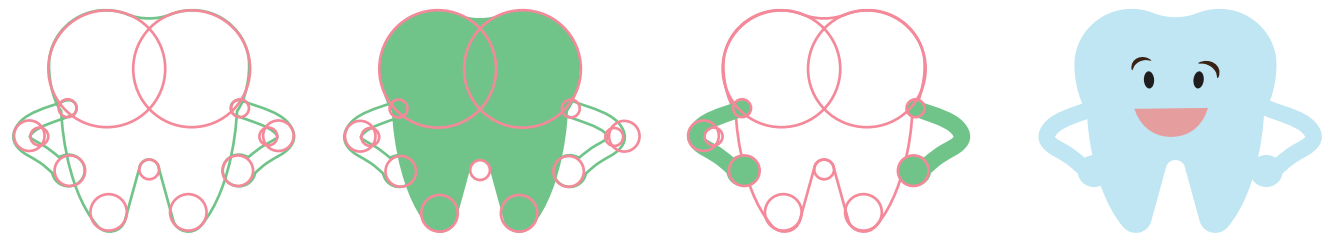


Figura.46 Desarrollo ilustración complementaria

Adicional a los personajes de la familia, se ilustró una pequeña pieza dental a modo de caricatura para que sea utilizado en forma de adhesivo en el sistema de recompensa de la cartilla, esta pequeña ilustración ayudará al chequeo diario de la tarea que se propone.

2.2.3 Desarrollo del guión y storyboard

Para obtener la reacción deseada en los padres, se determinaron varios parámetros a ser tomados en cuenta para la elaboración del video tales como: tiempo, locación, actores, indumentaria, entre otros, ya que los elementos mencionados junto con el story board proporcionarán una idea clara de como se llevará a cabo el/los días filmación.

Se investigó, y se tomó también como referencia los videos cortos realizados por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), considerando que el producto está dirigido explícitamente hacia los padres de familia.

Guión

Guión escrito

“Un día de clases niño con mala salud dental”

Realización:	Michelle Hidalgo	Duración:	1:23 minutos
Cámara:	Michelle Hidalgo	Musica:	Recursos web
Guión:	Michelle Hidalgo		

Actores	Escena	Planos	Detalles	Tiempo	Música
Inicio			-Inicio de pantalla negra, con música de fondo	1"	Si
Niño	1	Primer plano niño de espalda	-Fondo de aula- escuela -Niño tiene la intención de ir a jugar con sus compañeros de clase	1"	Si
Niño	2	Primer plano niño de espalda	-Niño se acerca -Compañeros lo ven- hacen círculo y no lo dejan jugar (Rechazo) -Cambio de cromática a B/N	10"	Si
Niño	3	Plano medio lateral	- Camina hacia su aula de clase - Entra a su aula - Compañeros se burlan (risas)	6"	Si
Niño	3	Primer plano niño de espalda	-Se para al frente de la clase -Compañeros lanzan bolas de papel -Se siente avergonzado	8"	Si
Niño	3	Plano medio espaldas	-Sale del aula de clase - Se dirige al baño	3"	Si
Niño	4	Primer plano espalda / frontal	-Se mira al espejo -Trata de sonreír (sentimiento - vergüenza) -Triste	15"	Si
Niño	4	Primer plano espalda / frontal	-Agacha la cabeza - Coge la bolsa con la cara dibujada -Se la pone frente al espejo -Efecto de sonido (latidos de corazón) -Cromática del video intercalado entre B/N -Parpadeo de imagen	18"	Si

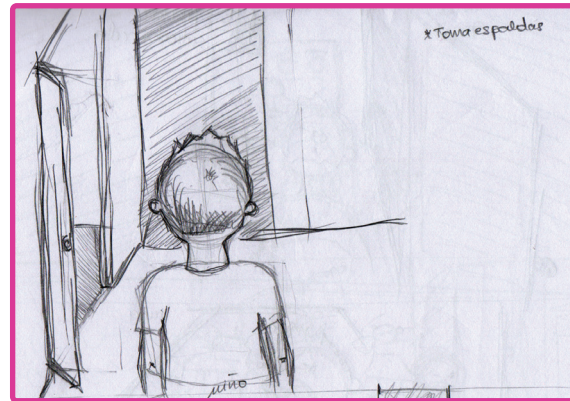
Actores	Escena	Planos	Detalles	Tiempo	Música
Niño	5	Primer plano espalda	-Vista de el en espejo con la bolsa en la cabeza	1"	Si
Niño	6		-Niño sale del baño para encontrarse con el padre (transición a negro)	5"	Si
Niño	6	Plano general	-Papá toma la mano del niño -Ambos se dirigen a la salida	2"	Si
Niño	7	Plano medio espalda - frontal	-Niño se detiene -Niño regresa a ver a la cámara	3"	Si
Fin	8		Transición a negro Texto de informaición	10"	Si

Figura.47 Descripción del guión (video)

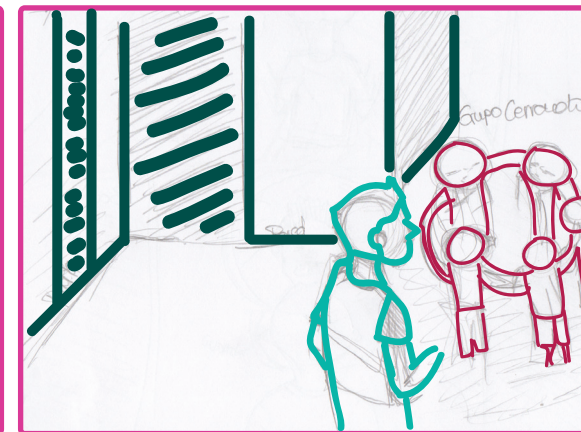
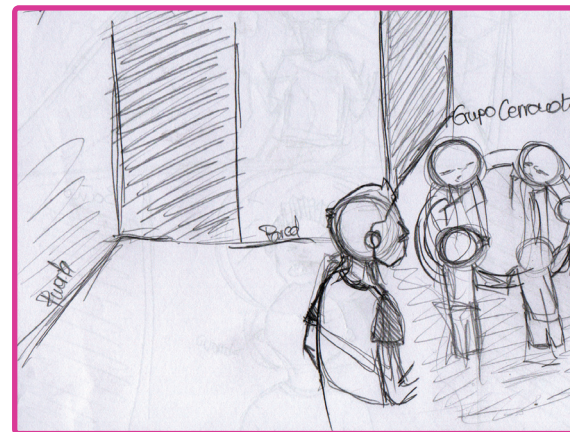
Fuente: Escribir guiones : desarrollo de personajes . Rib Dvis.

Con la idea clara y escrita en el guión, a continuación se realizó el storyboard de las escenas más destacadas dentro del video, puesto que el guión gráfico es una parte esencial del proceso ya que es “una serie de viñetas que ordenan la narración de los hechos” . Este elemento es importante pues se utiliza como ayuda para la planificación de las escenas previas a la filmación, lo que permite que el cliente tenga idea previa de como sería el resultado final ya que muestra una representación esbozada de la secuencia a filmar.

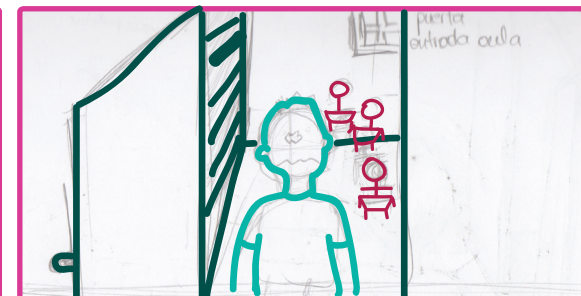
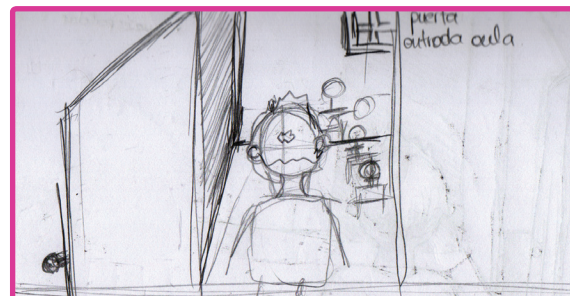
Boceto - secuencia de imágenes



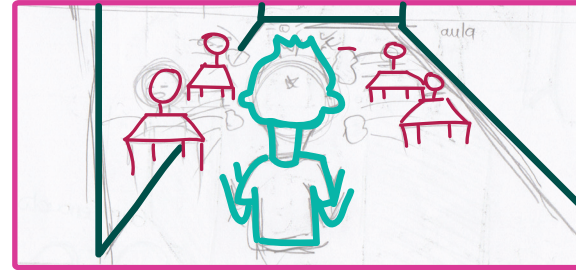
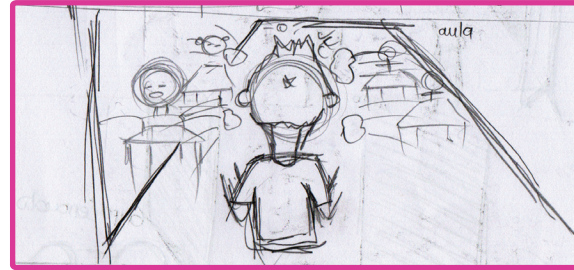
- Estructura
- Personaje Principal
- Personaje secundario



- Estructura
- Personaje Principal
- Personaje secundario



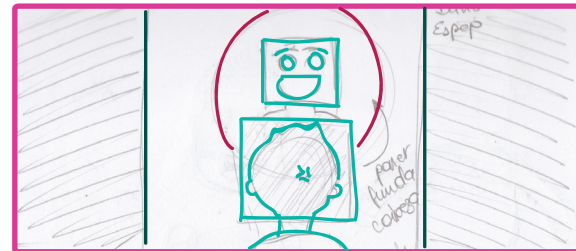
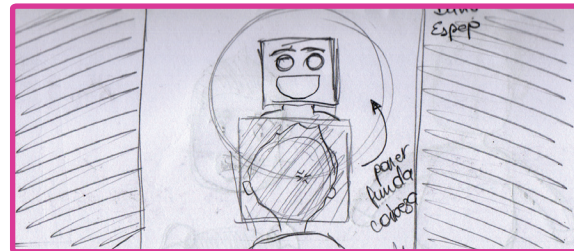
- Estructura
- Personaje Principal
- Personaje secundario



- Estructura
- Personaje Principal
- Personaje secundario



- Estructura
- Personaje Principal
- Personaje secundario



- Estructura
- Personaje Principal
- Personaje secundario

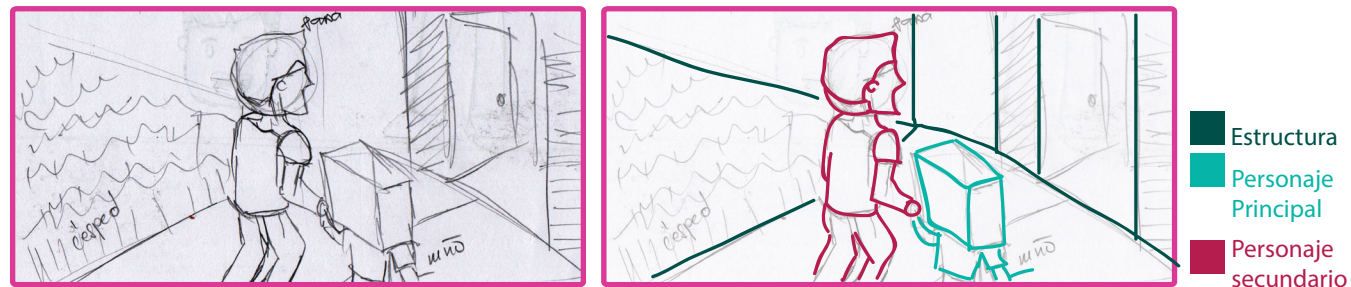


Figura.48 Boceto - secuencia de imágenes

2.2.4 Estructura de diagramación

Con respecto a la organización del contenido del material impreso, se tomó en consideración la cantidad de información que lleva cada producto, para de esta manera poder estructurar una retícula base con el fin de lograr una mejor comprensión entre los elementos visuales y textuales.

Teniendo en cuenta que existen 3 productos, se diseñó una retícula para cada uno de ellos.

Guía

Para la guía se utilizó una cuadrícula modular ya que esta pieza de diseño abarca toda la información que refuerza los gráficos expuestos en los roll ups. Por otro lado las imágenes guía contribuyen a que el profesional al frente tenga una mejor lectura y visualización de los datos, se ideó dos ejes que proporcionan jerarquía a los elementos gráficos y textuales ya que Samara (2004) menciona que “la repetición rigurosa de módulos contribuye a la correcta integración entre imágenes y la estructura del texto” (p.28) como se aprecia en la figura 49.

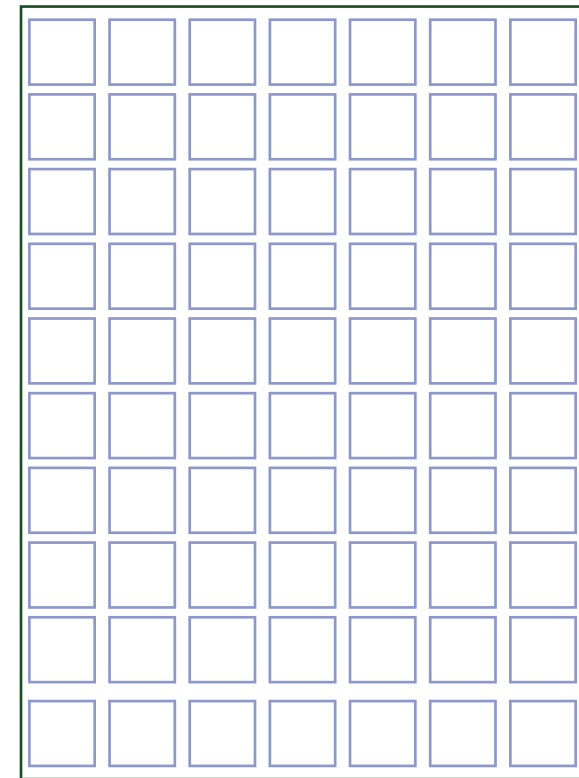


Figura.49 Retículas de guía (modular)

Roll Ups

Para la retícula usada en los roll ups, se analizó la distancia a la que deben estar ubicados con relación al espectador con la finalidad de facilitar la identificación y comprensión cada uno de los gráficos. Se consideró también el tamaño de impresión y la cantidad de información a diagramar, estos factores determinaron que la retícula ideal debe ser de dos columnas y a su vez, a lo largo de la impresión se la divide en 4 partes para la especificación de cada subtema.

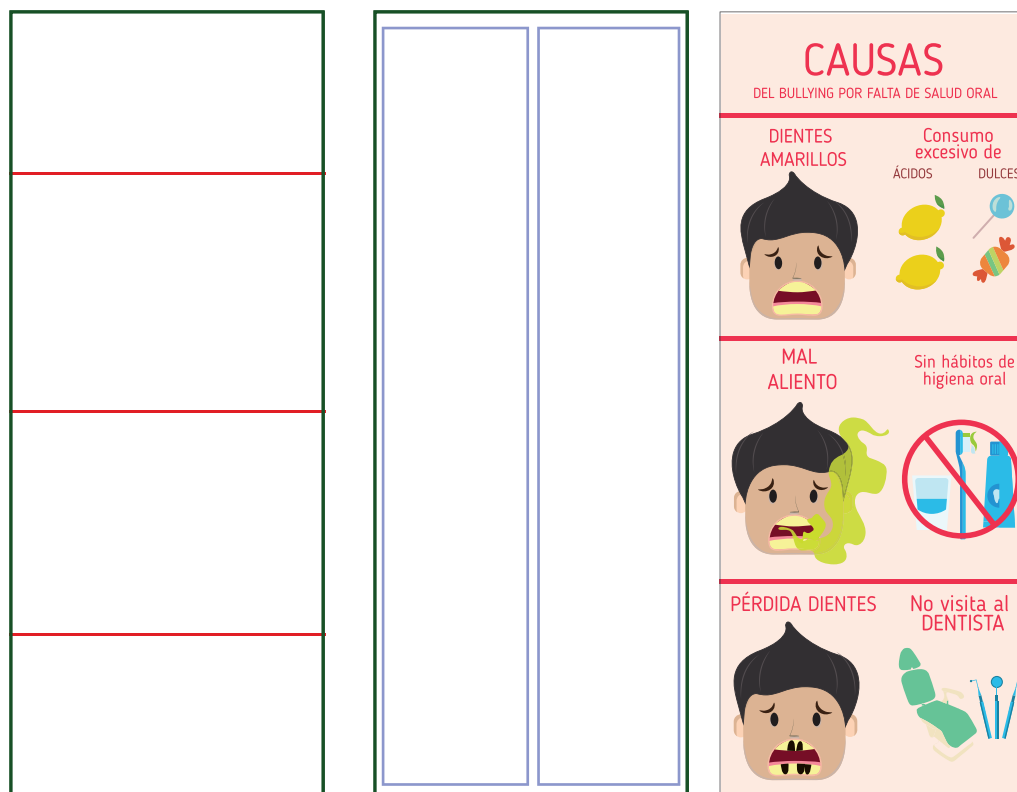


Figura.50 Retícula del roll up

La información impresa se basa en una secuencia de imágenes para transmitir conjuntos complejos de datos[...] el usuario no interactúa con el, salvo en la decodificación de los datos visuales presentados para comprender los hechos con más rapidez que leyendo largos pasajes de texto explicativo.

(Coates y Ellison, 2001)

La retícula guía para el orden de las imágenes (fig.51) que apoyan los textos, ubican al encargado de la exposición en cada uno de los casos, permitiendo así un mejor control de la ponencia.

BULLYING OCASIONADO POR LA FALTA DE SALUD DENTAL

3 Situaciones de agresiones que de las que pueden ser víctimas los niños

Agresión Física
Los niños son muy expresivos de forma corporal por lo que es muy frecuente que agredan físicamente a otros compañeros por su apariencia física y más cuando no se les ha enseñado sobre el respeto y la tolerancia hacia los demás.

Agresión Psicológica
Es más discreta pero a su vez la muy perjudicial para la víctima, pues pasa desapercibida poniendo en riesgo la salud y sobre todo el equilibrio emocional y mental del niño. Afecta de forma extrema el desarrollo social causando aislamiento y depresión

Agresión Verbal
Las niñas en la mayoría de los casos autoras principales de estas situaciones. Se utilizan palabras hirientes, despectivas e incluso insultos, Afecta de manera significativa el autoestima de la víctima dejando repercusiones devastadoras a lo largo de su desarrollo psicológico, social y educativo

3

Figura.51 Retículas de imágenes guía

Cartillas

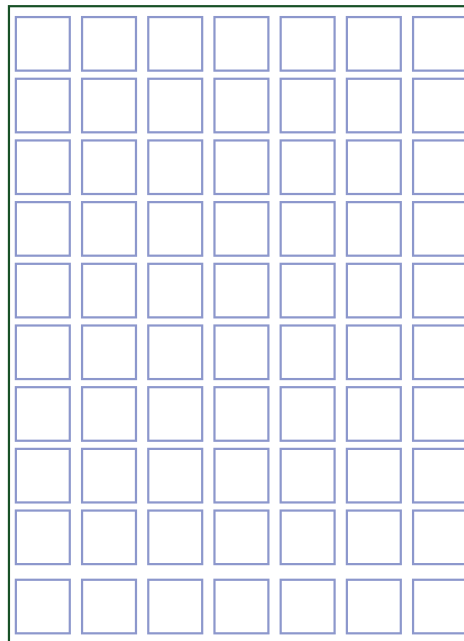


Figura.52 Retícula de la cartilla

Una retícula bien organizada debe tener un modo armónico con el formato y la orientación del papel. Por lo tanto, en la retícula es muy importante la división geométrica de un área, dividida en columnas, espacios, márgenes, etc. tiene que estar dividida con precisión.

(Álvarez, p. 36)

En el caso de las cartillas, se tuvo como base la retícula modular, esta decisión fue tomada a partir de la investigación realizada sobre una mejor estructuración de la información, ya que este tipo de retícula resulta adecuada para el diseño de cuadros, formularios, confiriendo así un significado adicional de orden (Samara. 2004, p.29), pero a la vez se tomó en consideración que en cada uno de los cuadros vacíos se colocará un adhesivo.

Como se pudo observar el uso de retículas para la diagramación de información aporta equilibrio al diseño.

Retícula de la cartilla

COMPROMISO PARA UNA BUENA SALUD ORAL						
Yo padre del niño me comprometo a unirme a la campaña de PREVENCIÓN DEL BULLYING OCASIONADO POR LA FALTA DE SALUD ORAL, para que mi hijo/a tenga buenos hábitos de salud y así evitar que se convierta en víctima o abusador, siendo parte de la solución y no del problema						
..... PADRE	 HIJO	 PROFESORA		
CUMPLIMIENTO						
DÍA 1	DÍA 2	DÍA 3	DÍA 4	DÍA 5	DÍA 6	DÍA 7
DÍA 8	DÍA 9	DÍA 10	DÍA 11	DÍA 12	DÍA 13	DÍA 14
DÍA 15	DÍA 16	DÍA 17	DÍA 18	DÍA 19	DÍA 20	DÍA 21
DÍA 22	DÍA 23	DÍA 24	DÍA 25	DÍA 26	DÍA 27	DÍA 28
DÍA 29	DÍA 30					

Figura.53 Retícula de la cartilla

2.2.5 Tipografía

Para este proyecto se analizó los soportes en los que se presentaría la información y dentro de las características de cada elemento a diseñar existen factores de legibilidad o formato a usarse. Se eligieron dos tipografías, una para el video y otra para los elementos impresos.



Figura.54 Tipografía Blogger sans

Tipografía utilizada para los Títulos de Roll Up

Dentro de las jerarquías tipográficas está el título y el párrafo, “el tamaño de la tipografía es cuestión de contexto”(Lupton,2011,p.102.), es por esta razón que a partir de la investigación la tipografía a utilizar es “Blogger Sans”, palo seco. Para elegir la tipografía se consideraron criterios como:

Legibilidad: Diferenciación entre caracteres

Versatilidad: Comportamiento en tamaño y peso (Titulares y texto)

Facilidad de lectura: Tamaños cómodos

Figura.55 Criterios de diseño para tipografía

Se eligió esta tipografía para los textos como título y párrafos, pues se utiliza el diseño de letras redondeada y sencilla, es decir “Sans Serif” para una lectura más fácil (Vertice, 2010). Las 3 elementos de letra mencionados se configuran con características más pequeñas que hacen que el tipo seleccionado sea el ideal para el diseño.

El espacio entre caracteres ofrece una lectura legible, por este motivo, la información presentada en los impresos de gran formato y la cartilla, debe ser diseñada para que la longitud de la línea de lectura no sea muy larga porque causa aburrimiento o muy corta porque dificulta el ritmo de lectura, por el ritmo visual que se efectúa con el cambio constante de línea (Vertice, 2010). Por otro lado los fondos con texturas o estampados perjudican la legibilidad. Considerando este punto, se utilizó un fondo blanco y un color sólido que pueda contrastar con la tipografía para que no exista inconveniente al momento de la lectura.

Así como el puntaje mínimo para la tipografía de títulos es de 24 pts, para el texto en párrafo el rango oscila entre 9 y 14 pts, Nielsen Norman Group (2007) sugiere que las características de la tipografía a utilizar en párrafo son:

- Texto simple y tipografía comprensible
- De 10 -12 puntos para impresos de lectura cerca
- Buen contraste entre tipografía y fondo
- No usar texto animado
- El texto debe ser sencillo

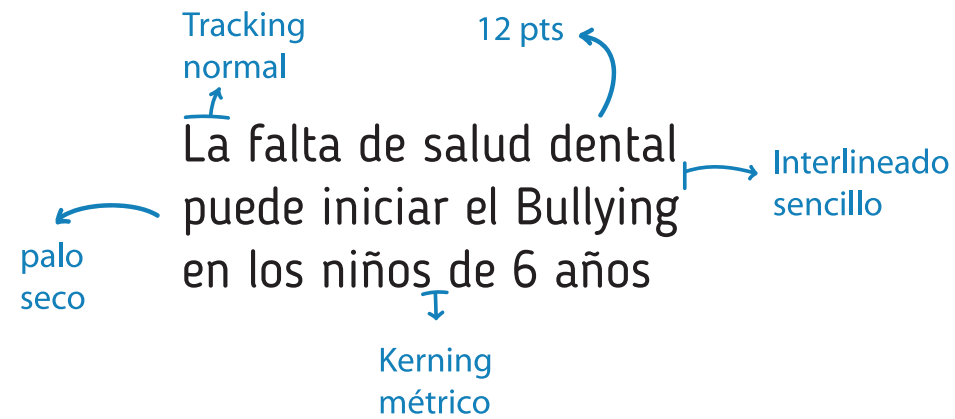


Figura.56 Tipografía Blogger Sans

Tipografía utilizada para los textos de guía y cartillas

Familia Tipográfica Blogger Sans

Blogger Sans Regular

Aa Bb Cc Dd Ee Ff Gg Hh
Ii Jj Kk Ll Mm Nn Ññ Oo Pp Qq Rr
Ss Tt Uu Vv Ww Xx Yy Zz

Blogger Sans Medium

Aa Bb Cc Dd Ee Ff Gg Hh
Ii Jj Kk Ll Mm Nn Ññ Oo Pp Qq Rr
Ss Tt Uu Vv Ww Xx Yy Zz

Blogger Sans Bold

Aa Bb Cc Dd Ee Ff Gg Hh
Ii Jj Kk Ll Mm Nn Ññ Oo Pp Qq Rr
Ss Tt Uu Vv Ww Xx Yy Zz

Blogger Sans Light

Aa Bb Cc Dd Ee Ff Gg Hh
Ii Jj Kk Ll Mm Nn Ññ Oo Pp Qq Rr
Ss Tt Uu Vv Ww Xx Yy Zz

Figura.57 Familia tipográfica

Para el material impreso en gran formato existe un tamaño ideal que favorece la lectura, pues si un cartel se coloca a 10 mts del espectador la medida mínima del caracter es de 2,5 cm.

La tipografía utilizada cumple con los requerimientos de diseño, considerando que los lectores son personas adultas (lectores autónomos).

Se estableció que el tamaño de la tipografía sea el atributo de distinción entre los títulos y los párrafos.

Tipografía para video

Impact Regular

**Aa Bb Cc Dd Ee Ff Gg Hh
Ii Jj Kk Ll Mm Nn Ññ Oo Pp Qq Rr
Ss Tt Uu Vv Ww Xx Yy Zz**

Según Clark (2014), además de los parámetros ya mencionados , para el uso de tipografía en pantalla existen otras características que se deben cumplir (p.20) tales como :

Expresividad: Elementos que la hacen resaltar

Capacidad anfibia: Optimización para diferentes pantallas

La tipografía Impact se utilizó para el video ya que cumple con las dos características antes mencionadas, el grosor de cada caracter se impone visualmente a la imagen, dando énfasis al contenido del audiovisual.

Se han empleado estas dos tipografías “Blogger Sans e Impact” para otorgar dinamismo a las piezas gráficos.

2.2.6 Cromática

Para la selección de colores de los productos impresos (láminas, guía y cartilas) se priorizó la jerarquía de los contenidos.

Es importante contar con una paleta cromática adecuada de dinamismo a la composición, Betty Edwards en su libro "Color " menciona que los contrastes entre colores claros y oscuros son fundamentales para una buena composición (p.19).



Figura.59 Cromática

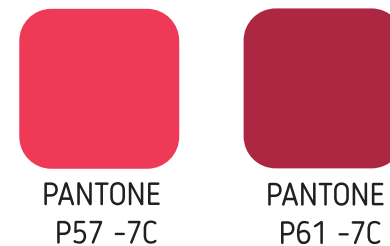


Figura.60 Cromática

Para la primera cromática se ha escogido un tono de Turquesa (P124-8C) para la representación de la información de salud oral, puesto que según Peña (2010) estas tonalidades están asociadas al área de salud sugiriendo frescura e higiene.(p.22).

Si se toma de referencia lo mencionado en el libro "Psicología del color", el uso de colores con mayor luminosidad (P118-10C) favorecen a la concentración debido a que transmiten un ambiente de tranquilidad (p.47).

El color rojo "es un color fuerte y agresivo" ("La armonía del color" 1987).

Se lo utiliza para que los usuarios lo identifiquen como una señal de alerta.

El color puede ser utilizado para agrupar elementos, ayudando a incrementar la cantidad de información que un usuario puede retener en la memoria de corto plazo, la utilización de códigos de color ayudan y previenen la malinterpretación de los mensajes a transmitir.



2.3 Validación inicial de la propuesta de diseño

Al término de la propuesta de diseño es importante realizar una validación, esta se la realizó en dos partes: una validación pedagógica donde se hace la confrontación de los requerimientos establecidos a través de la investigación de las características de los usuarios, y otra con la profesora de los niños para determinar si el concepto y los productos propuestos se relacionan con el público objetivo.

Los resultados de las validaciones, muestran observaciones en los colores de las escenas, la comprensión de las láminas ,la importancia de incentivar el compromiso por parte de los padres y la relación del concepto de video.

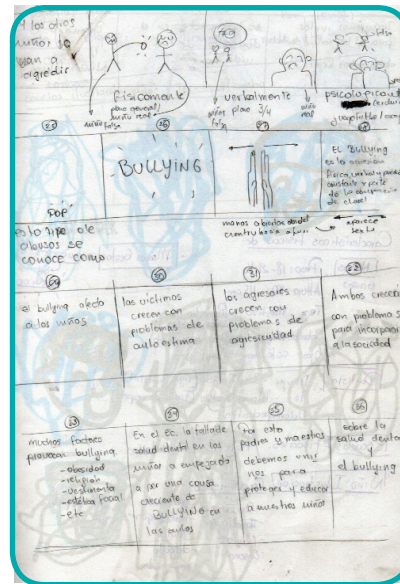


Figura.62 Storyboard



Figura.63 Escena video

El storyboard es el punto de partida para determinar el dinamismo del video, la secuencia de imágenes proporciona al editor la información a contener, como efectos visuales, sonido, rapidéz en los fotogramas, movimiento de los elementos entre otros.

Para el desarrollo del producto se utilizó dos tipografías:

- 1.- Walkaway Bold: Se consideró el uso de esta letra por tener los remates redondos, ayudando a la visualización y al concepto de “amigable”.
- 2.- Paint Brush: Al ser el bullying una tema de agresión hacia los demás, es importante que la tipografía con acabados en punta y aspecto agresivo. La escritura en mayúsculas y el color empleados reflejen esta idea.

Al exponer los puntos mencionados a la profesora se efectuó la validación, donde se analizó material audiovisual y se determinó si este elemento cumple con el objetivo principal (crear una reacción emocional).

Confrontación Pedagógica del video		
	Si	No
Emotivo		✓
Historia		✓
Expresivo		✓
Real		✓
Informativo	✓	
Motivador		✓

Tabla. 8 Confrontación de requerimientos

Las observaciones hechas por la maestra fueron las siguientes:

- El contenido del video no capta bien el concepto utilizado (Falta de salud dental , provoca bullying)
- No trata al tema como una unidad, lo divide en dos temas separados
- No transmite ninguna emoción
- La estructuración del video presenta problemas en la conceptualización.
- El lenguaje no es el correcto para tratar el tema
- No parece real

2.3.2 Validación de Diseño

Al igual que la validación pedagógica con la profesora, en este apartado se tiene las revisiones hechas por parte de un profesional del área de diseño, de esta manera se analizó como el concepto y las características se relacionan con el diseño de todas las piezas desarrolladas.

Confrontación de Diseño del video		
	Si	No
Fácil Uso	✓	
Tipografía		✓
Cromática		✓
Lenguaje Adecuado		✓
Informativo	✓	
Formato	✓	

Tabla.10 Confrontación de Diseño

LA SALUD DENTAL



Figura.64 Análisis img primer video

En cuanto al video, se hicieron las siguientes observaciones:

- Ambas tipografías tienen problemas de lectura
- La cromática utilizada no enfatiza a ningún punto de la problemática
- El texto no está acorde con las imágenes presentadas
- No se trata al tema como una unidad, lo que dificulta el entendimiento de la problemática

Las observaciones hechas al video son tomadas en cuenta y se consideran importantes para la mejora del mismo, teniendo en cuenta que el objetivo principal del video no se cumplió con este primer diseño, se tomó la decisión de rehacer un nuevo video con las especificaciones y las observaciones realizadas por los profesionales

La confrontación de los requerimientos de diseño de los productos impresos tuvo la respuesta esperada. Es importante indicar que en las escenas ilustradas no se logró evidenciar un ambiente conocido para el niño, característica necesaria para captar la atención del estudiante, de esta manera para las correcciones respectivas de las escenas se las hizo con esta indicación.



Figura.65 Escena de Bullying

Confrontación de Diseño Elementos Impresos

	Cartillas	Guía	Escenas
Comprensible	✓	✓	✓
Lenguaje Adecuado	✓	✓	✓
Claro	✓	✓	✓
Secuencial	✓	✓	✓
Informativo	✓	✓	✓
Reusable	✓	✓	✓
Ilustrativo	✓	✓	✓
Estructurado	✓	✓	✓
Contenido Detallado	✓	✓	✓
Explicativo	✓	✓	
Formato	✓	✓	✓

Tabla. 11 Confrontación de requerimientos

2.3.3 Productos Impresos a gran escala

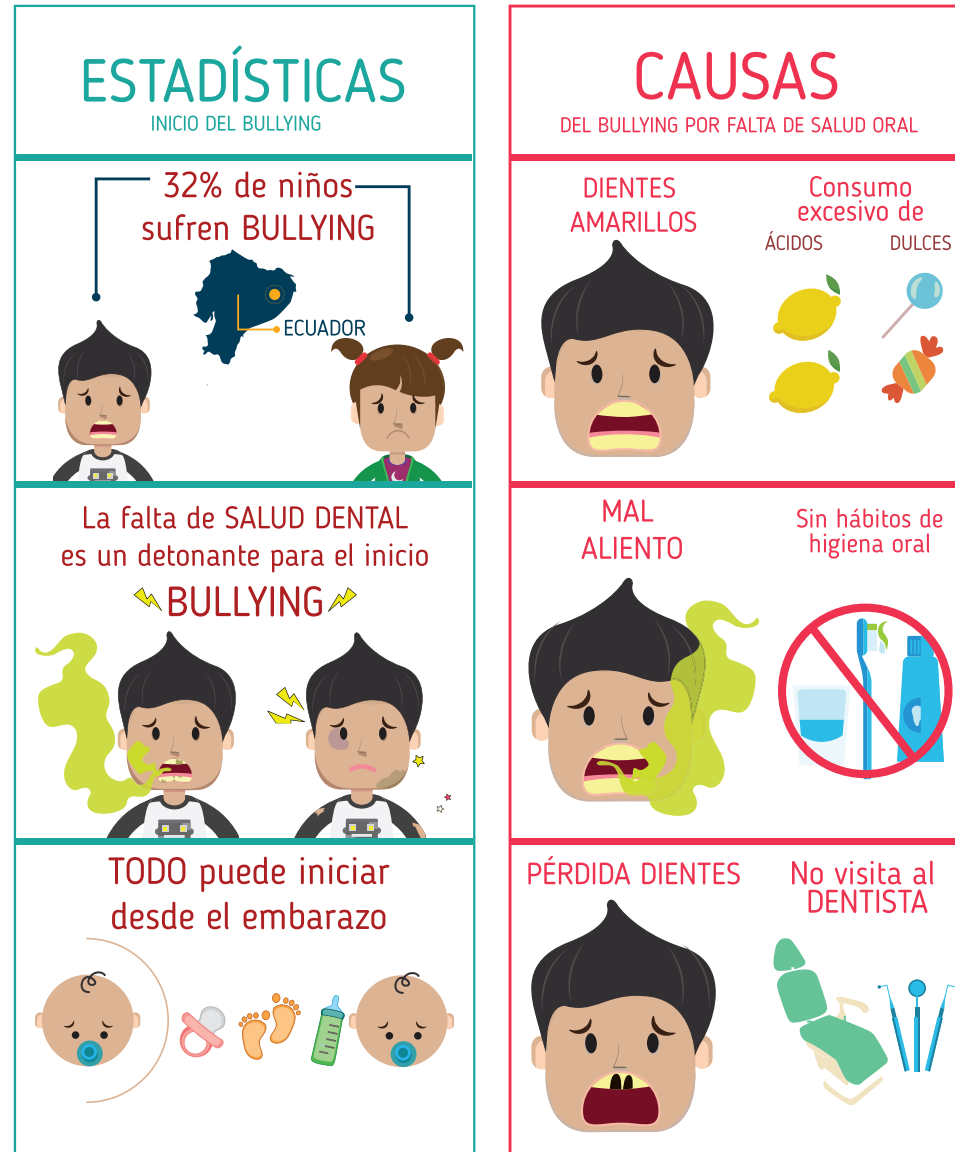


Figura.68 Impreso de gran formato

Impresos a gran escala

¿CÓMO AYUDAR? PARA PREVENIR EL BULLYING POR FALTA DE SALUD ORAL		BULLYING SITUACIONES DE AGRESIÓN POR FALTA DE SALUD ORAL	
EDUCARLOS CON AMOR	FELICES	AGRESIÓN FÍSICA	
			
BUENOS HÁBITOS HIGIENE ORAL	SANOS	AGRESIÓN PSICOLÓGICA	
			
ALIMENTACIÓN	FUERTES	AGRESIÓN VERBAL	
			

Figura.68 Impreso de gran formato

Impresos a gran escala

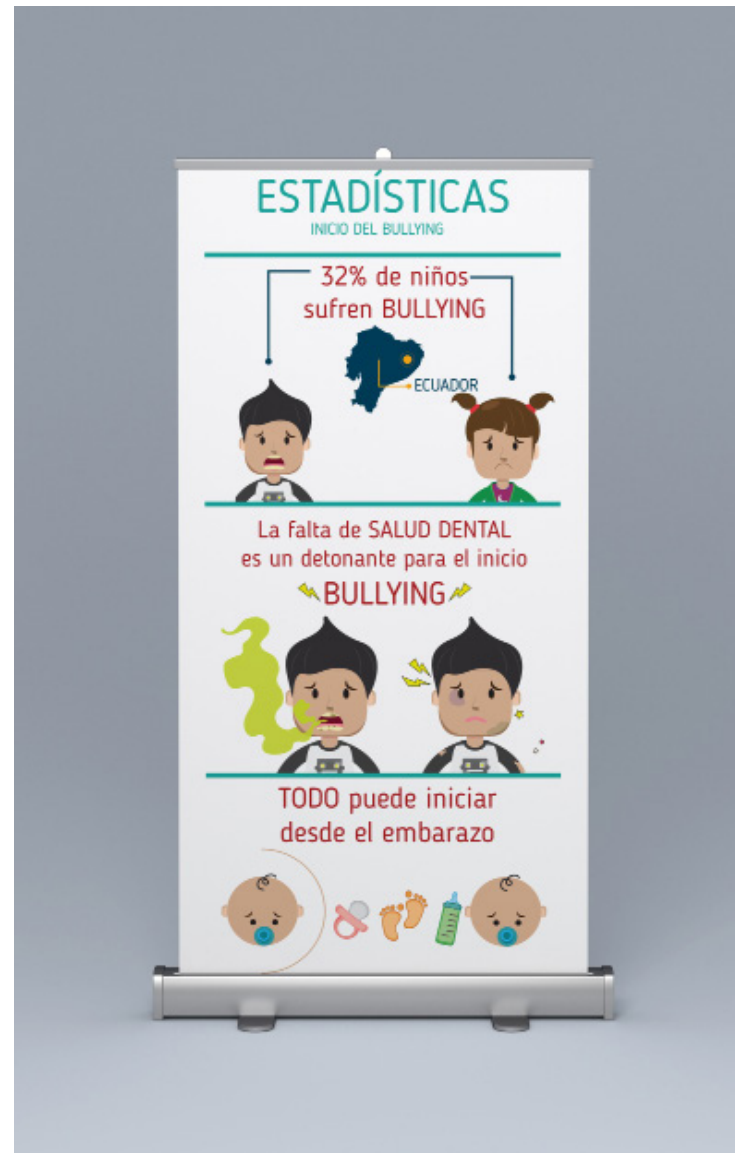
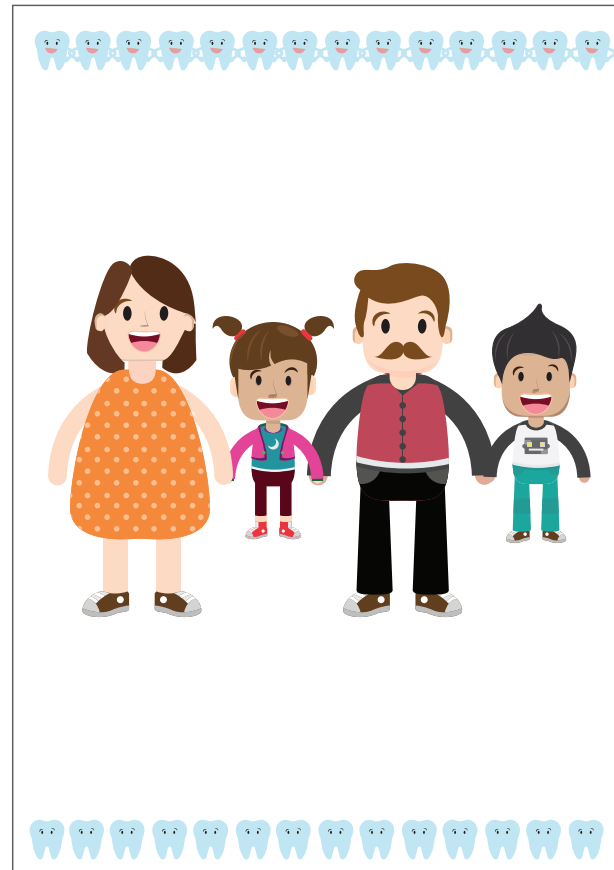


Figura.69 Roll Ups Montaje

Impresos Guía



GUÍA PARA PADRES - MADRES NIÑOS - NIÑAS

"BULLYING OCASIONADO POR LA FALTA DE SALUD DENTAL"

- 1 ¿Cómo nace este problema?
- 2 Principales causas del bullying ocasionado por la falta de SALUD DENTAL
- 3 Situaciones de agresiones de las que pueden ser víctimas los niños
- 4 ¿Qué hacer para ayudar ?
- 5 Actividades

Figura.70 Impresos

Impresos Guía

BULLYING OCASIONADO POR LA FALTA DE SALUD DENTAL

5 Actividades para la finalización de la campaña

Actividad con el padre



FIRMA DE COMPROMISO

Los padres después de recibir la información de la campaña deberán FIRMAR un acta de en donde se comprometen a ayudar a sus hijos en el cuidado de su salud oral, esta acta también irá firmada por la /el profesor y son una señal del hijo, el padre deberá colocar esta acta en el cuaderno de diario del niño para que la maestra pueda revisarla el los días posteriores.


CARTILLAS DE SEGUIMIENTO

Esta es una cartilla de stickers que se le entregará a los padres de familia, con esta cartilla se podrá realizar un seguimiento pues se debe colocar un sticker al finalizar el día después de que el padre y el hijo se hayan cepillado los dientes, este sticker se lo colocará en el cuaderno diario para que exista un registro y la profesora lo pueda verificar al día siguiente en el aula de clases.

5


BULLYING OCASIONADO POR LA FALTA DE SALUD DENTAL

2 Principales causas del bullying ocasionado por la falta de SALUD DENTAL




Dientes Amarillos

En el Ecuador la mayoría de los niños tiene cierto grado de dientes amarillos por lo que es bastante notorio hacia los otros niños, esto se debe a la falta de cepillado dental, el tener dientes amarillos es sinónimo de Bullying entre los niños .



Mal Aliento (Halitosis)

El mal aliento es uno de los problemas más comunes de niños y de adultos y esto se debe a abscesos dentales, mala higiene dental y entre otros como reflujo gastroesofágico que es una enfermedad mucho más grave.



Pérdida definitiva de piezas dentales

Esta es una de las causas más recurrentes para que los niños se fijen en el aspecto físico de los otros compañeros y un fuerte motivo para que sean víctimas de BULLYING, la pérdida de dientes se da por una dieta desequilibrada en donde predomina el consumo de los dulces o ácidos.

Figura.70 Impresos

Impresos Guía



Figura.71 Montaje Guía

Impresos Cartilla y Sticker

COMPROMISO PARA UNA BUENA SALUD ORAL

YO,..... padre deme comprometo unirme a al campaña para PREVENIR EL BULLYING OCASIONADO POR LA FATA DE SALUD ORAL y ayudaré para que mi hijo tenga buena salud oral y de esta fomra no se convierta en víctima del bullyng y tampoco se convierta en un abusador.

.....
 PADREH UJOP ROFESORA

CUMPLIMIENTO

DÍA 1D	ÍA 2	DÍA 3D	ÍA 4	DÍA 5D	ÍA 6	DÍA 7
DÍA 8D	ÍA 9	DÍA 10	DÍA 11	DÍA 12	DÍA 13	DÍA 14
DÍA 15	DÍA 16	DÍA 17	DÍA 18	DÍA 19	DÍA 20	DÍA 21
DÍA 22	DÍA 23	DÍA 24	DÍA 25	DÍA 26	DÍA 27	DÍA 28
DÍA 29	DÍA 30					
						



Figura.72 Impresos Cartilla y Sticker

Impresos Cartilla y adhesivos



Figura.73 Montaje Cartilla y Sticker

Impresos Diploma finalización

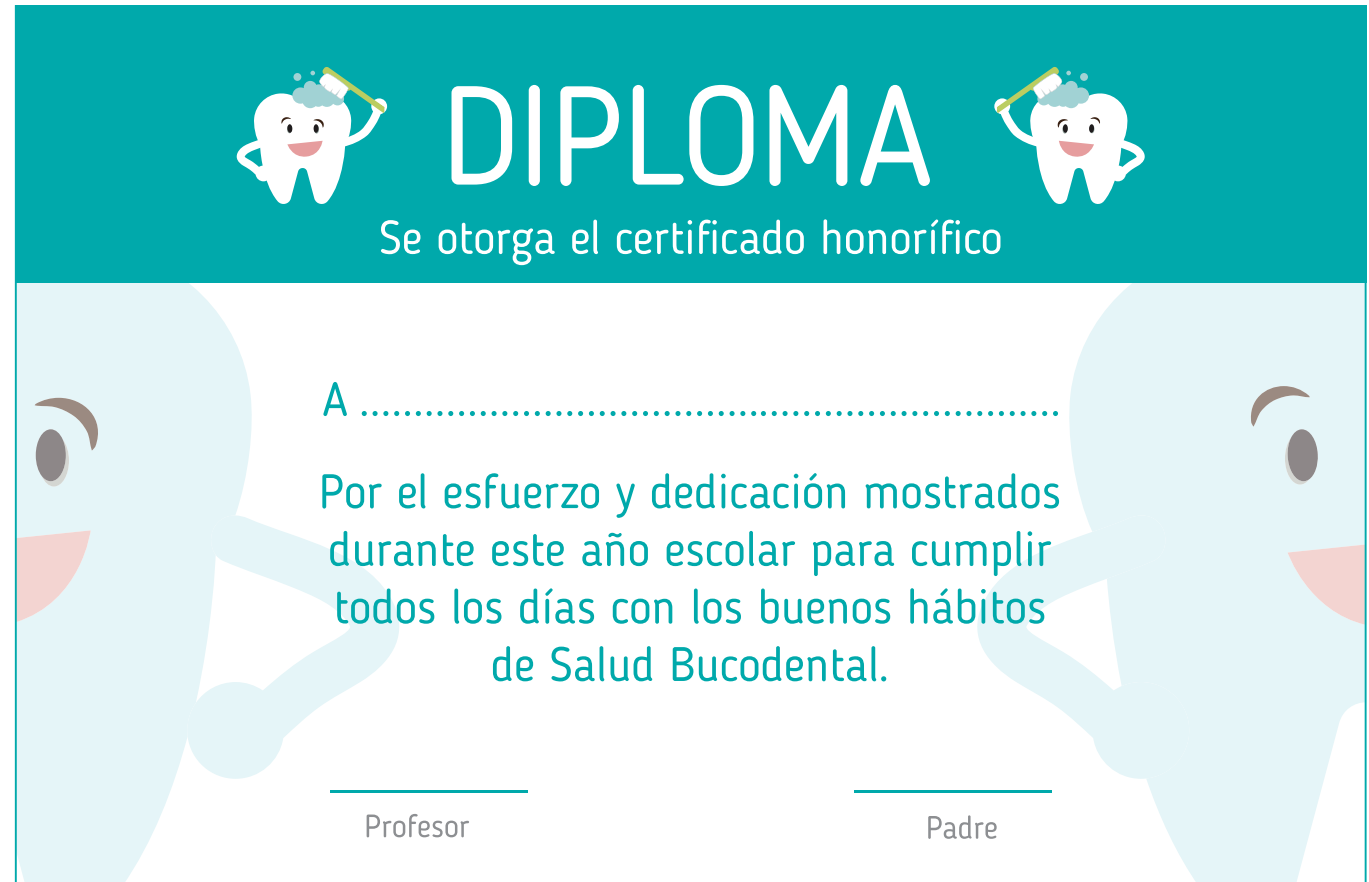


Figura.74 Diploma

“ La función del diseño
es dejar que el diseño
funcione ”

- Micha Commeren -

CAPÍTULO 3

3.1 Presentación de la propuesta final de Diseño

3.1.1 Materiales

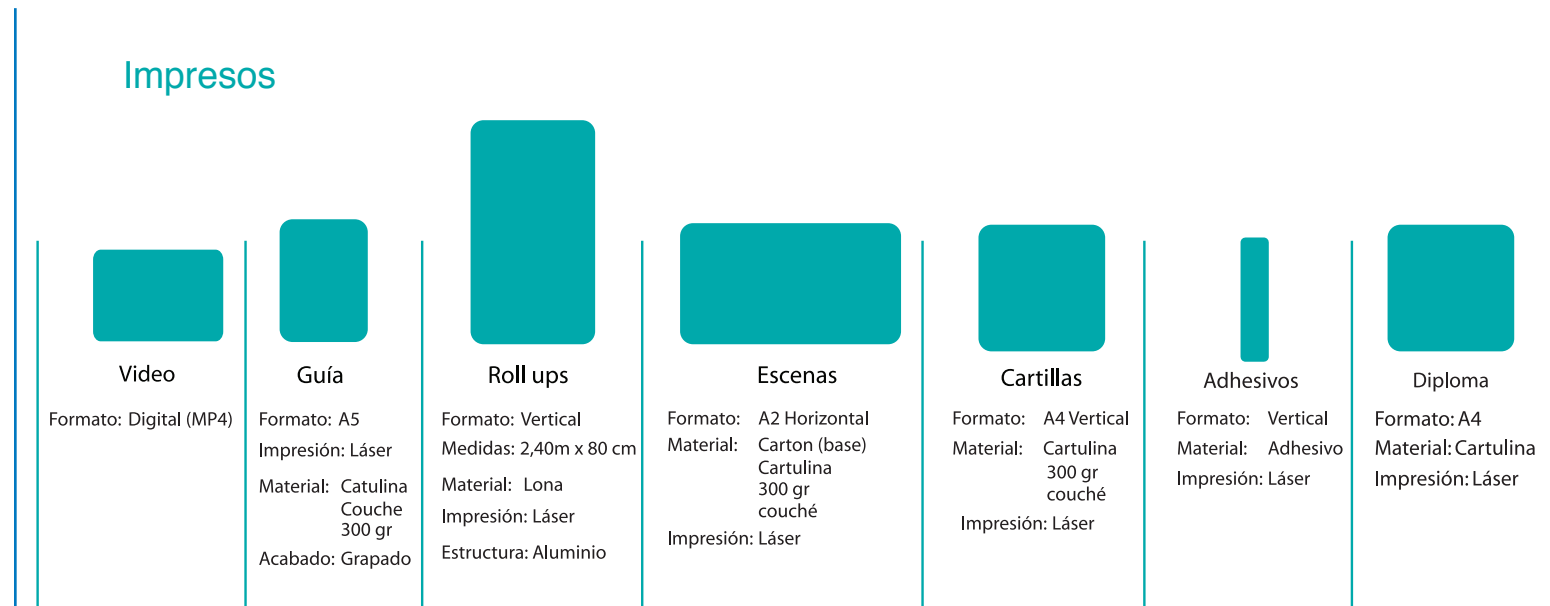


Figura.75 Características de materiales

En la figura.75 se presenta una gráfica de las características de producción del material diseñado como: formatos utilizados para cada diseño, así como el tipo de impresión, material con el que fue hecho, las medidas y los acabados.

3.1.2 Detalles constructivos

Medidas y Optimización del material

Detalles constructivos guía

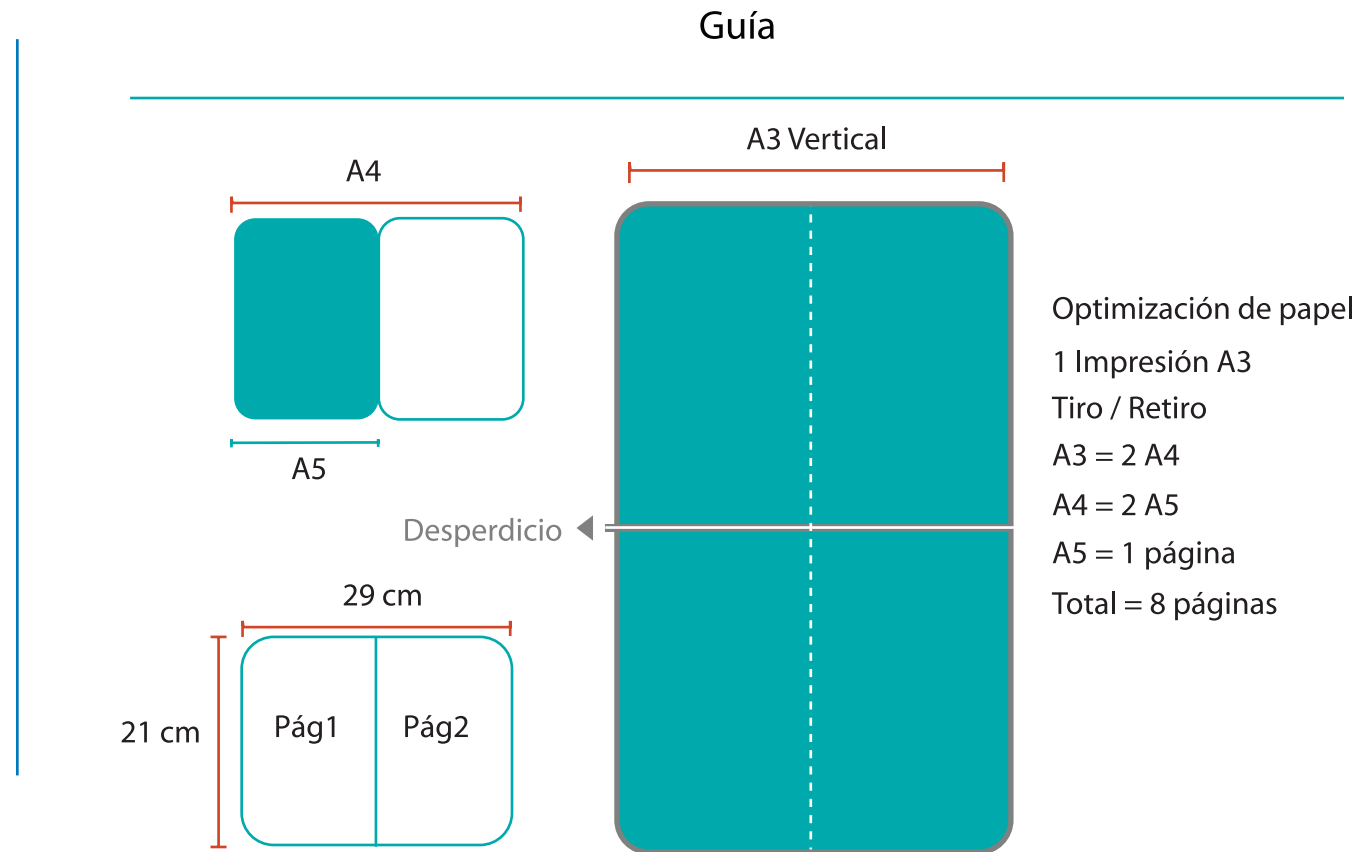


Figura.76 Uso de material

Para la guía se utilizó impresión láser en tiro y retiro para optimizar el espacio y el material, ya que la información ocupa 8 páginas se utilizó 2 cartulinas A3 para armar una guía.

Cartillas

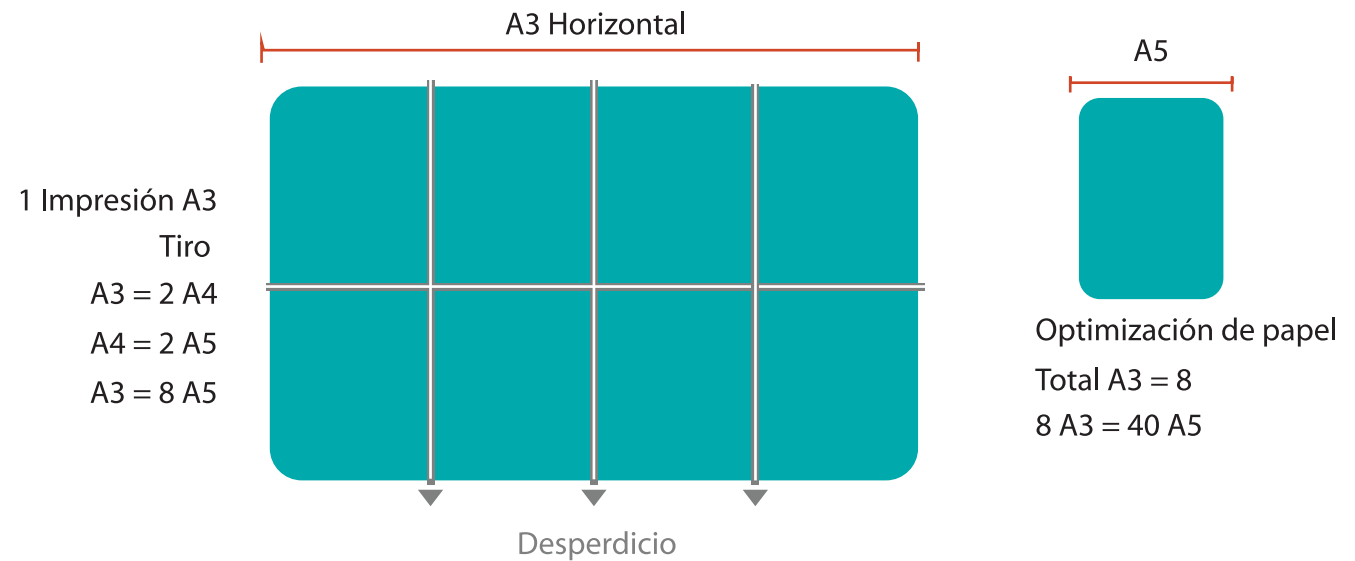


Figura.77 Uso de material

En el caso de las cartillas, el material en el que fue impreso es catulina de 300 gr mate, se tomó esta decisión por la facilidad que se tiene al momento de transportarla, otro factor que influyó es su vida útil pues cada cartilla tiene que ser usada por 30 días y esta debe estar adherida al cuaderno “diario escolar” del niño por lo que está en constante manipulación. El factor económico juega un papel importante, pues se habló con las respectivas autoridades de la institución para llegar un acuerdo acerca del material, dado que si se quisiera implementar el proyecto de forma permanente es necesario trabajar con materiales que la institución pueda proporcionar a sus alumnos y maestros.

Adhesivos

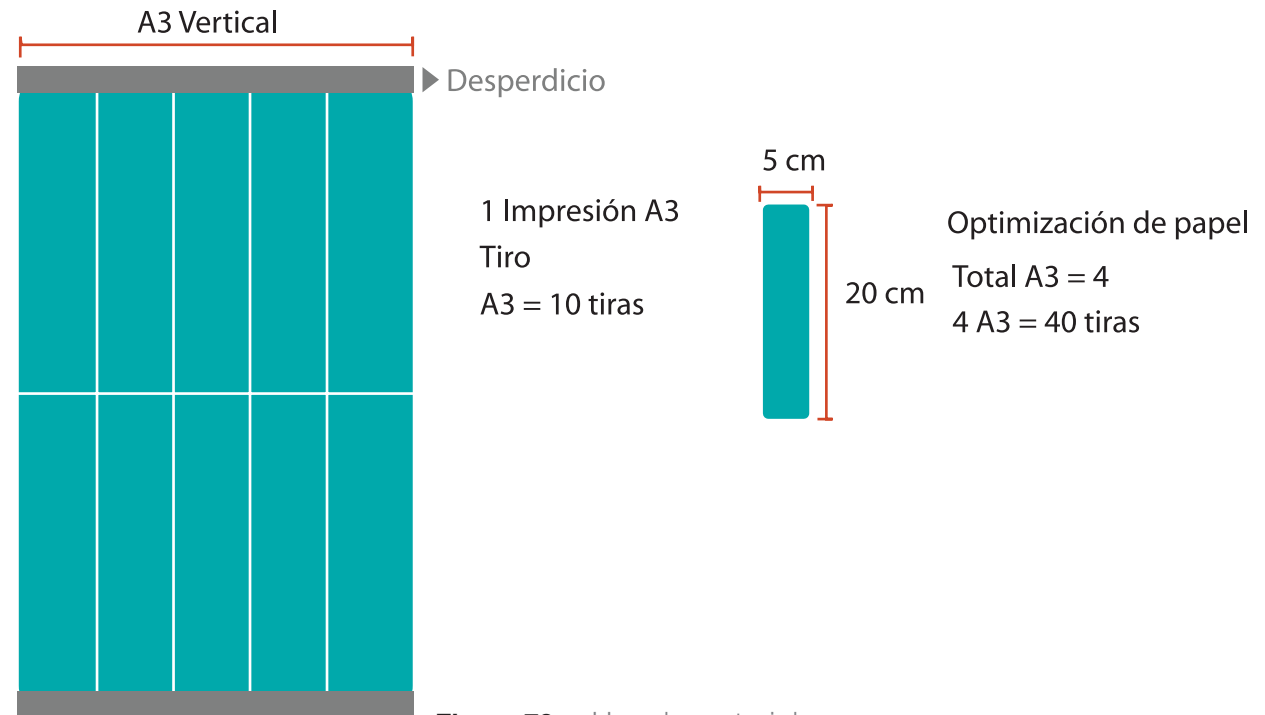


Figura.78 Uso de material

El material para este producto es papel adhesivo de 150 gr, se optimizó el material imprimiendo en 10 adhesivos por cada lámina A3 solo tiro, así para los 40 niños del aula se utilizó 4 láminas A3.

La optimización del material en las piezas gráficas como el impreso en gran formato (240 x 80 cm), las cartillas (A5) y el diploma (A4) en su respectivo formato es del 100%, pues el diseño y la estructuración de la información permite emplear las medidas predeterminados de dichos elementos para que no exista un desperdicio del material.



Figura.79 Detalles elaboración de video

En la producción, pre producción y post producción, se contó con la ayuda de un grupo de niños de entre 6 y 7 años.

El programa que se utilizó para editar los clips de video es Adobe Premiere CS6, la música empleada fue extraída del la librería musical de Youtube sin ningún costo ya que son pistas para libre uso.

Pre - producción:

Proceso previo a la producción

- Storyboard digital
- Se basa en el guión
- Programa: Adobe ilustrador
- Locación
- Iluminación
- Actores (principal - secundario)
- Vestuario

Producción

- Día de grabación
- Rodaje
- Camarógrafo listo

Post - Producción

- Edición de las escenas a utilizar
- Efectos : Latidos corazón
- Música: Solo Cello Passion
- Programa : Adobe Premiere

3.2 Validación de la propuesta

Se la realizó en la Escuela Celiano Monge, el mes de Febrero del 2017 con la colaboración de los niños del segundo de básica (6 años) y la presencia de las autoridades correspondientes, como la profesora encargada de los niños, la psicóloga del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) de la Unidad Educativa y los padres de familia. Para esta validación se establecieron parámetros como por ejemplo: métodos de recolección de datos, de que forma se los va a presentar, cuál será la fuente de información, dónde se la va a realizar entre otros, ya que esta presentación se la va a hacer en la escuela se podrá confrontar de forma real como los requisitos de diseño y pedagógicos se cumplen en los diseños realizados.

3.2.1 Confrontación con los usuarios



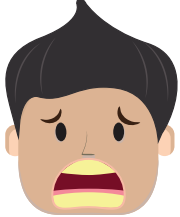

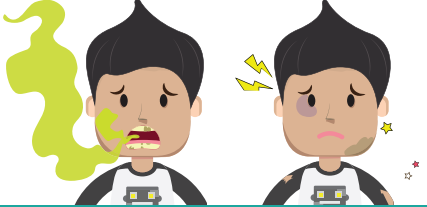




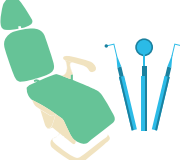
Para medir la reacción que tuvo el usuario frente a la presentación del video como inicio de la charla se realizó un cuestionario en base a la metodología de Henández Sampieri, este cuestionario se lo hizo con las 40 madres y padres de familia para conocer sus reacciones después de haber presentado el proyecto.

Para el proceso de validación fue necesario tener en cuenta:

- 1.-Objetivo a considerar: Provocar una emoción de respuesta con el video en los padres de familia, informar sobre la problemática sus causas y sus consecuencias en el desarrollo del niño
- 2.- Instrumentos: Video - Impresos a gran formato- Guía - Cartillas - Adhesivos
- 3.-Test: Enfocado a reconocer que existe un problema con la salud dental de los niños
- 4.-Entrevistas: Padres de familia y profesora
- 5.- Cuestionario: Padres de familia y profesora
- 6.-Evidencia audiovisual y fotográfica

3.2.2 PRESENTACIÓN FINAL PRODUCTOS

Impresos a gran escala

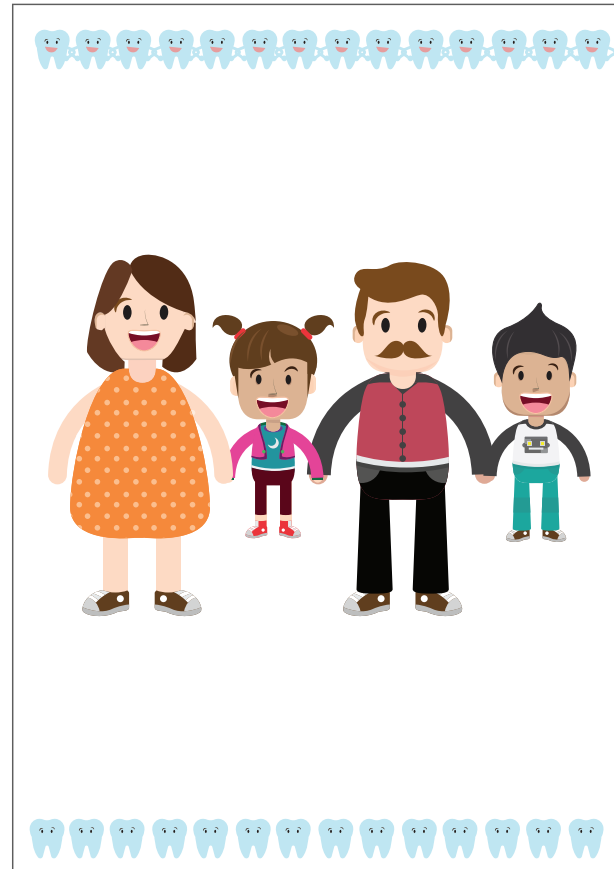
<h3>ESTADÍSTICAS</h3> <p>INICIO DEL BULLYING</p>	<h3>CAUSAS</h3> <p>DEL BULLYING POR FALTA DE SALUD ORAL</p>
<p>32% de niños sufren BULLYING</p>  <p>ECUADOR</p> 	<p>DIENTES AMARILLOS</p>  <p>Consumo excesivo de ÁCIDOS DULCES</p> 
<p>La falta de SALUD DENTAL es un detonante para el inicio BULLYING</p> 	<p>MAL ALIENTO</p>  <p>Sin hábitos de higiene oral</p> 
<p>TODO puede iniciar desde el embarazo</p> 	<p>PÉRDIDA DIENTES</p>  <p>No visita al DENTISTA</p> 

Impresos a gran escala

<h2>¿CÓMO AYUDAR?</h2> <p>PARA PREVENIR EL BULLYING POR FALTA DE SALUD ORAL</p>	<h2>BULLYING</h2> <p>SITUACIONES DE AGRESIÓN POR FALTA DE SALUD ORAL</p>
<p>EDUCARLOS CON AMOR</p> 	<p>AGRESIÓN FÍSICA</p> 
<p>FELICES</p>	
<p>BUENOS HÁBITOS HIGIENE ORAL</p> 	<p>AGRESIÓN PSICOLÓGICA</p> 
<p>3 VECES AL DÍA</p>	
<p>ALIMENTACIÓN</p> 	<p>AGRESIÓN VERBAL</p> 
<p>FRUTA LECHE CARNES VERDURAS</p>	
<p>FUERTES</p> 	

Figura.80 Presentación Final

Impresos Guía



GUÍA PARA PADRES - MADRES NIÑOS - NIÑAS

"BULLYING OCASIONADO POR LA FALTA DE SALUD DENTAL"

- 1 ¿Cómo nace este problema?
- 2 Principales causas del bullying ocasionado por la falta de SALUD DENTAL
- 3 Situaciones de agresiones de las que pueden ser víctimas los niños
- 4 ¿Qué hacer para ayudar ?
- 5 Actividades

A decorative border at the bottom of the page consisting of a row of 15 smiling, light blue cartoon teeth.

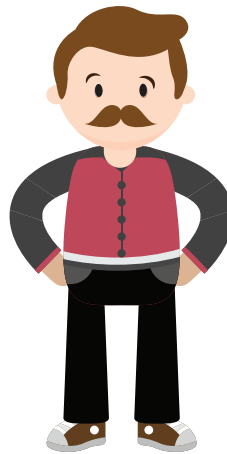
Figura.81 Presentación Final

Impresos Guía

BULLYING OCASIONADO POR LA FALTA DE SALUD DENTAL

5 Actividades para la finalización de la campaña

Actividad con el padre



FIRMA DE COMPROMISO

Los padres después de recibir la información de la campaña deberán FIRMAR un acta de en donde se comprometen a ayudar a sus hijos en el cuidado de su salud oral, esta acta también irá firmada por la /el profesor y son una señal del hijo, el padre deberá colocar esta acta en el cuaderno de diario del niño para que la maestra pueda revisarla el los días posteriores.

CARTILLAS DE SEGUIMIENTO

Esta es una cartilla de stickers que se le entregará a los padres de familia, con esta cartilla se podrá realizar un seguimiento pues se debe colocar un sticker al finalizar el día después de que el padre y el hijo se hayan cepillado los dientes, este sticker se lo colocará en el cuaderno diario para que exista un registro y la profesora lo pueda verificar al día siguiente en el aula de clases.

5

BULLYING OCASIONADO POR LA FALTA DE SALUD DENTAL

2 Principales causas del bullying ocasionado por la falta de SALUD DENTAL



Dientes Amarillos

En el Ecuador la mayoría de los niños tiene cierto grado de dientes amarillos por lo que es bastante notorio hacia los otros niños, esto se debe a la falta de cepillado dental, el tener dientes amarillos es sinónimo de Bullying entre los niños .



Mal Aliento (Halitosis)

El mal aliento es uno de los problemas más comunes de niños y de adultos y esto se debe a abscesos dentales, mala higiene dental y entre otros como reflujo gastroesofágico que es una enfermedad mucho más grave.



Pérdida definitiva de piezas dentales

Esta es una de las causas más recurrentes para que los niños se fijen en el aspecto físico de los otros compañeros y un fuerte motivo para que sean víctimas de BULLYING, la pérdida de dientes se da por una dieta desequilibrada en donde predomina el consumo de los dulces o ácidos.

Impresos Guía

BULLYING OCASIONADO POR LA FALTA DE SALUD DENTAL

1 ¿Cómo nace este problema?



En el Ecuador el 32% de los niños son víctimas de Bullying, una de las causas es la falta de Salud Dental ya que ésta se ve reflejada en la apariencia y cuidado personal del niño por lo que su aspecto físico se convierte en un detonante para el inicio del bullying.

El bullying como consecuencia de la falta de salud dental se inicia desde la etapa del embarazo , pues durante esta fase se debe tomar en muy en cuenta la dieta que lleva la madre, ya que si no es la correcta esta puede afectar al futuro desarrollo del niño.

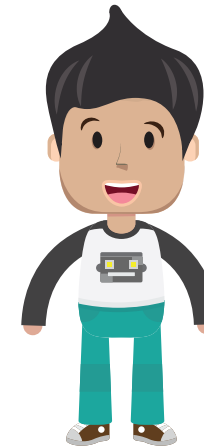
Es importante que durante el embarazo la madre tenga una dieta rica en calcio ya que esto ayudará a la correcta formación de los huesos del bebé junto con los demás alimentos ricos en diferentes vitaminas como A - C -D - E - B12 - B9

1

BULLYING OCASIONADO POR LA FALTA DE SALUD DENTAL

5 Actividades para la finalización de la campaña

Actividad con los niños



REPRESENTACIÓN DE ESCENAS DE BULLYING

La profesora debe escoger a 10 niños para que actúen las escenas de bullying descritas a continuación , el resto del grupo debe decidir si la acción que están interpretando los otros niños son buenas o malas para que quede más claro el concepto de Bullying en general y el bullying ocasionado por mala salud dental.

Al final se hará unas preguntas al grupo para la retroalimentación de lo que los niños aprendieron

6

Figura.81 Presentación Final

Impresos Guía

3 Situaciones de agresiones que de las que pueden ser víctimas los niños

Agresión Física



Los niños son muy expresivos de forma corporal por lo que es muy frecuente que agredan físicamente a otros compañeros por su apariencia física y más cuando no se les ha enseñado sobre el respeto y la tolerancia hacia los demás.

Agresión Psicológica



Este tipo de agresión es mas discreta pero es tal vez la más perjudicial para los niños pues pasa desapercibida, poniendo en riesgo la salud y el equilibrio mental de los estudiantes, afectando el desarrollo personal y educativo del niño. Se aíslan, son más callados, lo excluyen de los grupos

Agresión Verbal



La agresión verbal es también bastante frecuente entre compañeros siendo las niñas en la mayoría de los casos autoras principales de este tipo de situaciones, utilizando palabras bastante fuertes y despectivas incluso hasta insultos. Este tipo de agresión afecta mucho al autoestima de la víctima y deja repercusiones a lo largo de su desarrollo psicológico, educativo y social.

¿Qué hacer para ayudar ?

Alimentación Balanceada



Una alimentación balanceada ayuda a que los niños crezcan con los nutrientes necesarios para que sus dientes sean más resistentes a cualquier tipo de amenazas.

Buenos Hábitos de Salud Dental



Un hábito muy importante para evitar que los niños sean víctimas del bullying es tener una buena higiene dental, esto quiere decir que se deben lavar los dientes 3 veces al día, usar hilo dental y enjuague bucal. Visitando al dentista 3 veces al año para una revisión reglamentaria.

Respetar a los demás



Es importante que los niños sepan sobre el cuidado dental pero también deben aprender que el respeto es fundamental para que no exista el bullying, no deben juzgar a las personas por su apariencia y ser tolerantes con ellas y enseñarles sobre la salud dental si no lo saben y así evitar situaciones en donde los niños agrede a sus compañeros.

Impresos Cartilla

COMPROMISO PARA UNA BUENA SALUD ORAL

YO..... padre deme comprometo unirme a al campaña para PREVENIR EL BULLYING OCASIONADO POR LA FATA DE SALUD ORAL y ayudaré para que mi hijo tenga buena salud oral y de esta fomra no se convierta en víctima del bullyng y tampoco se convierta en un abusador.

.....
 PADREH IJOP ROFESORA

CUMPLIMIENTO

DÍA 1D	ÍA 2	DÍA 3D	ÍA 4	DÍA 5D	ÍA 6	DÍA 7
DÍA 8D	ÍA 9	DÍA 10	DÍA 11	DÍA 12	DÍA 13	DÍA 14
DÍA 15	DÍA 16	DÍA 17	DÍA 18	DÍA 19	DÍA 20	DÍA 21
DÍA 22	DÍA 23	DÍA 24	DÍA 25	DÍA 26	DÍA 27	DÍA 28
DÍA 29	DÍA 30					
						



Figura.81 Presentación Final

Impresos Escenas



Figura.81 Presentación Final

Impresos Escenas



Figura.81 Presentación Final

Impresos Escenas



Figura.81 Presentación Final

Impresos Diploma

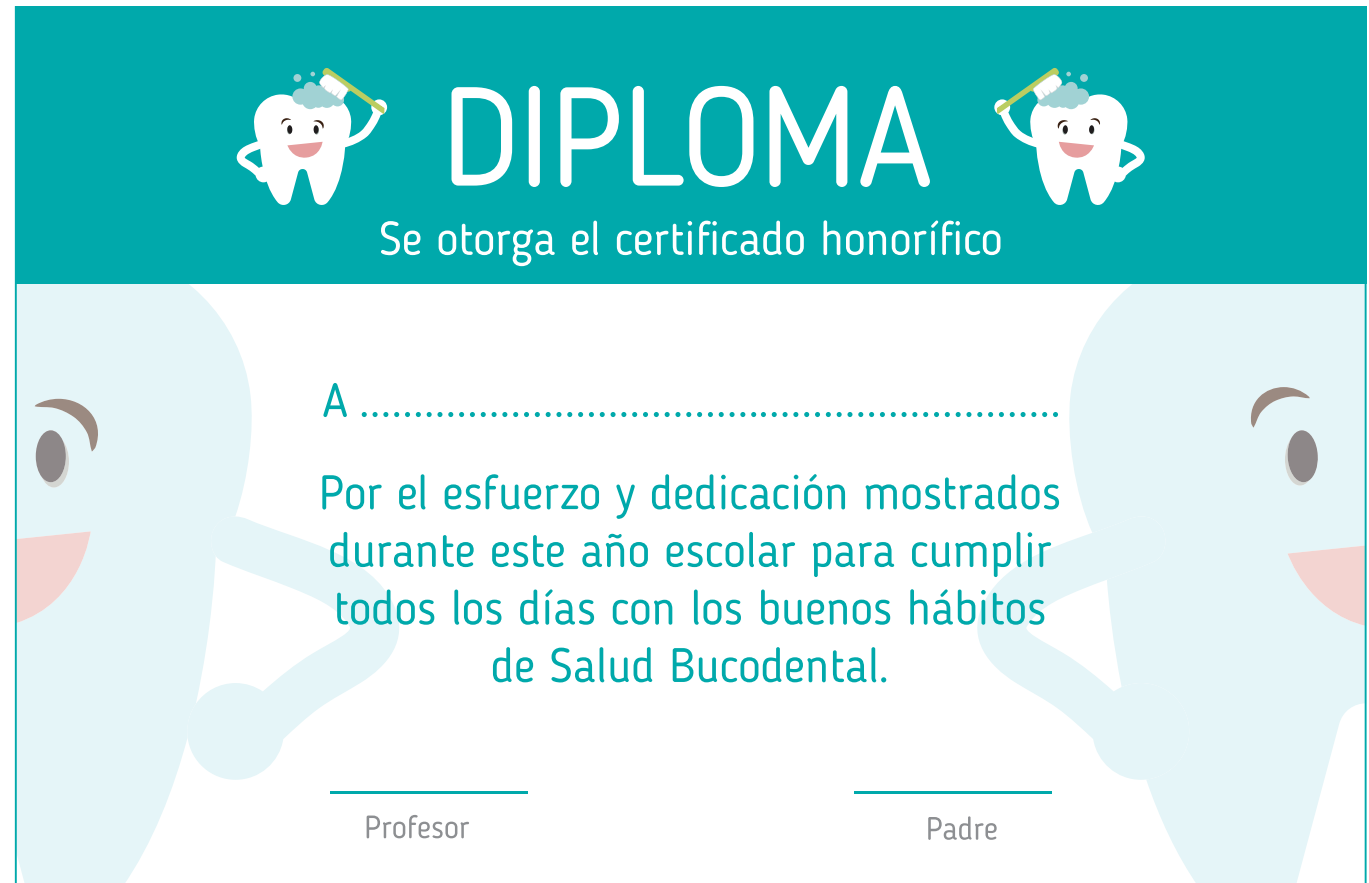


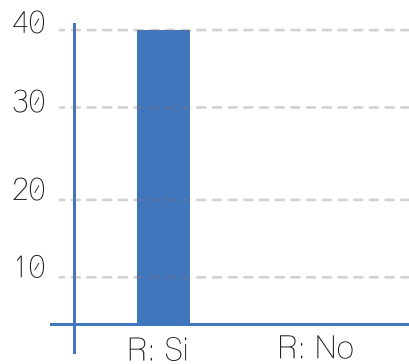
Figura.81 Presentación Final

Validación Video



Figura.82 Video validación

¿Tuvo usted alguna reacción frente al video?



¿Qué tipo de reacción / emoción le produjo el video?

R: Proteger a mi hijo (A) Miedo (B)

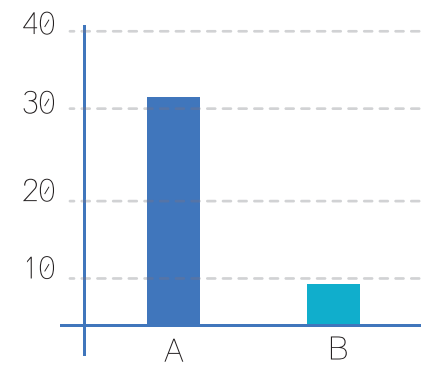




Figura.83 Video validación

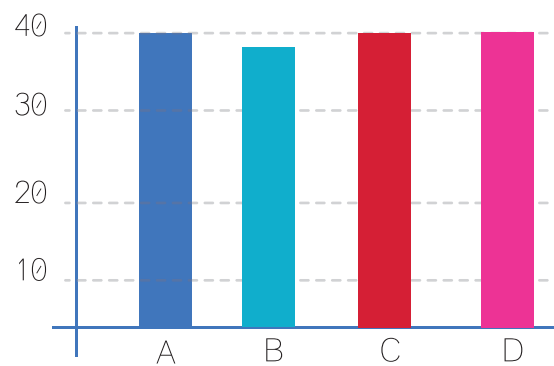
¿Qué mensaje entendió del video?

R: Los niños hacen bullying (A)

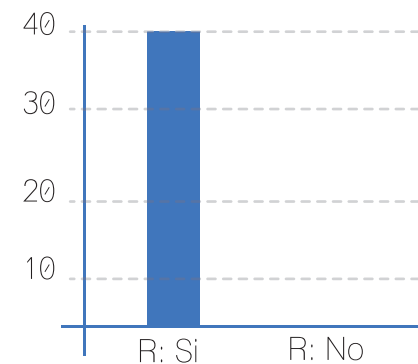
La falta de salud dental es mala causa el Bullying (B)

Los padres no nos damos cuenta (C)

No sabía que causara bullying (D)



¿Protegería a su hijo de este problema?



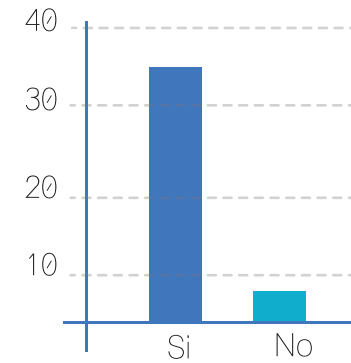
Validación Material Impreso (apoyo video)



¿ La letras utilizadas son comprensibles a la distancia ?

R: Si (36)

NO (4)



¿Qué entendió de las láminas expuestas?

R: Los niños no saben cuidarse la boca (A)

R: Los padres debemos ayudar a nuestro hijos en el aseo dental (B)

R: El bullying es muy peligroso (C)

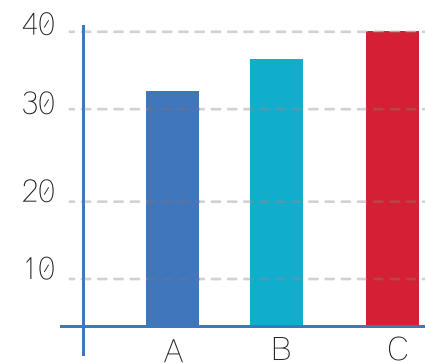
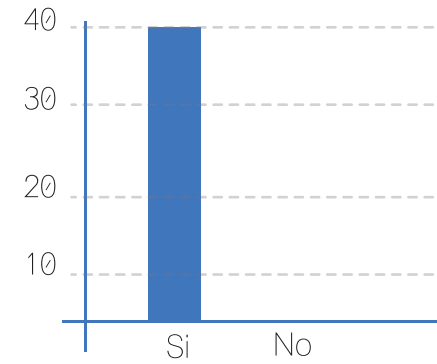


Figura.84 Validación Impresos



¿Le parece adecuado que se informe de este problema?

R: Si (40)



¿Cuales son los hábitos de salud oral?

R: Cepillarse los dientes (A)
 Llevarlo al doctor (B)
 Comer sano (C)

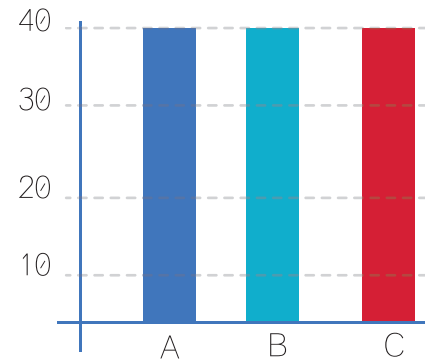


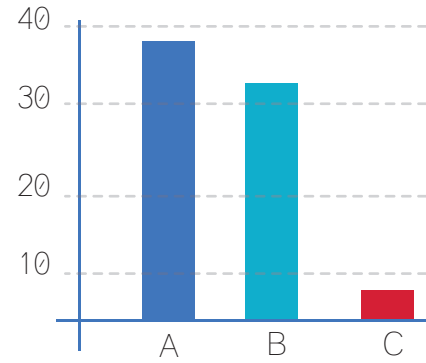
Figura.85 Validación Impresos



Figura.86 Impresos validación

¿Cómo puede usted ayudar a su hijo?

- R: Enseñándole a cepillarse los dientes 3 veces al día (35)
- R: Inculcándole respeto hacia los demás (38)
- R: No sé (3)



Validación Material Impreso (GUÍA)



Figura.87 Guía validación

¿ La información utilizada fue fácil de entender ?

R: Si

¿La información esta acorde las láminas expuesetas ?

R: Si

¿El tamaño afectó su contenido o su comodidad?

R: No

¿Tuvo mayor facilidad de exponer los temas con la ayuda de la guía?

R:Si

¿Cree que es práctico utilizar esta guía para la persona al frente

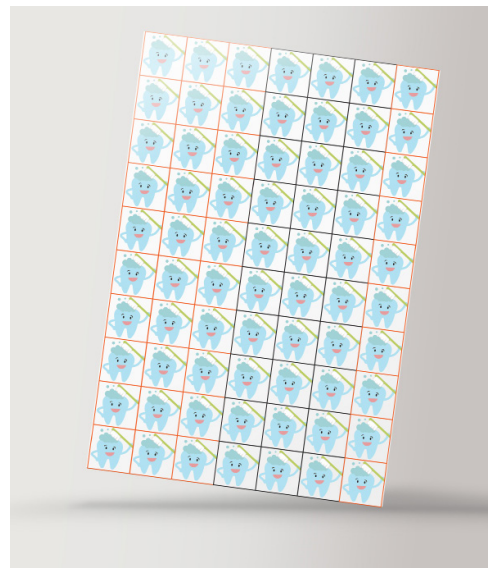
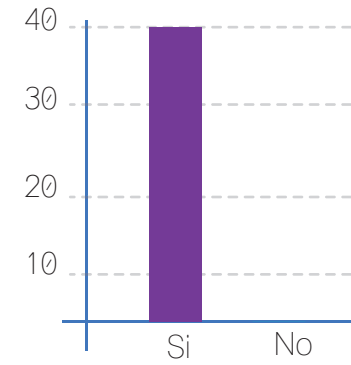
R:Si

Validación Material Impreso (CARTILLA - ADHESIVOS)



¿ Comprendió el compromiso redactado ?

R: Si



¿Entendió como funciona el producto ?

R: Si

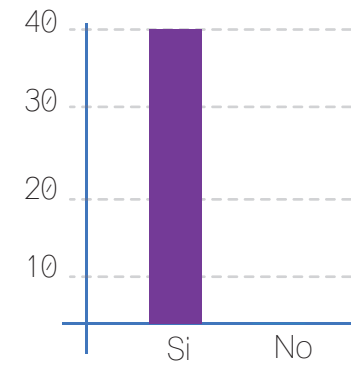
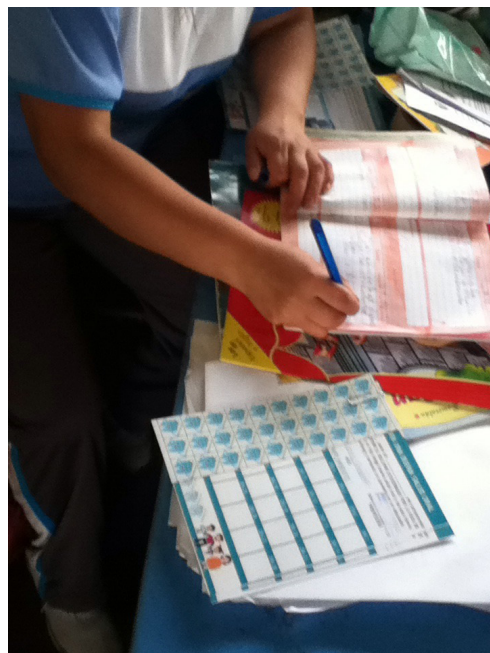
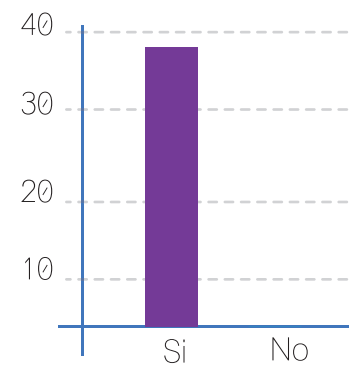


Figura.88 Validación Cartilla



¿Tuvo problemas para acordarse de la cartilla?

R: No (38) Si (2)



¿Tuvo problemas al manipular los adhesivos o la cartilla?

R: No

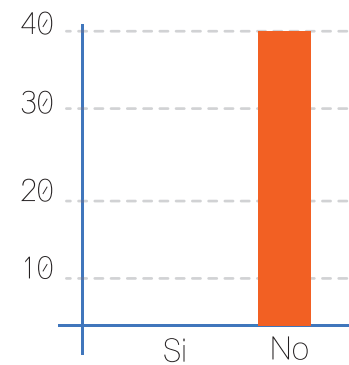
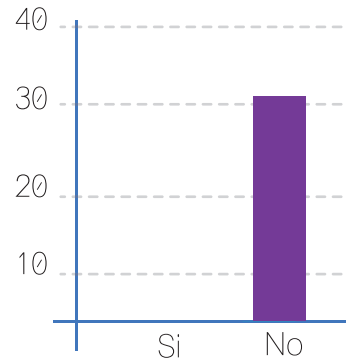


Figura.89 Validación Cartilla

¿Tuvo su hijo problemas para manipular el material?

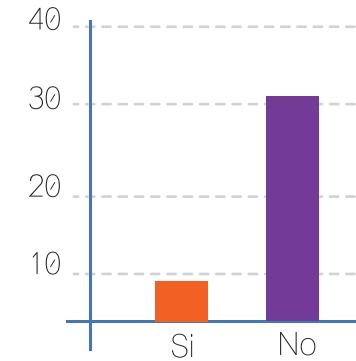
R: No



¿Tuvo su hijo problemas para hacer la actividad?

R: Si (9)

R: No (31)



¿Cumplió con la actividad todos los días del mes ?

R: Si (34)

No (6)

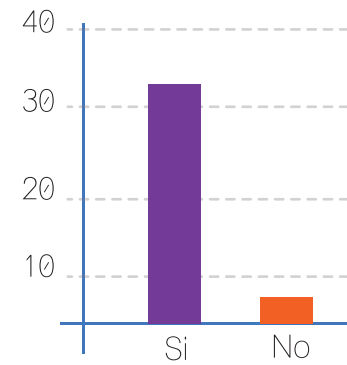


Figura.90 Validación Cartilla

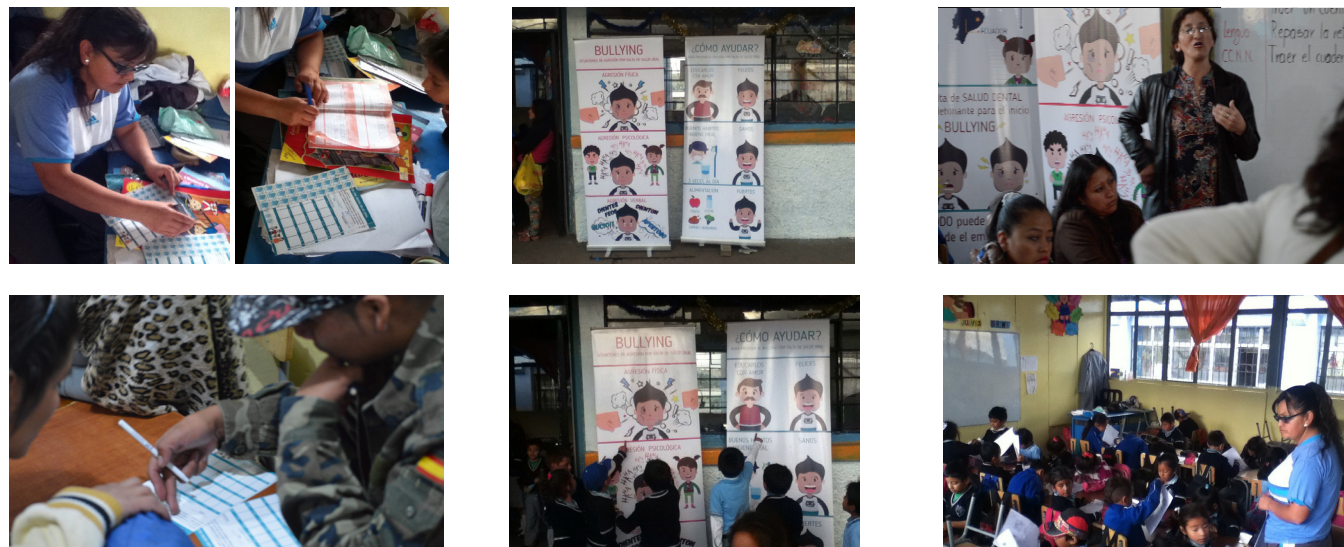


Figura.91 Fotografías del día de validación

Se observó que las reacciones de los padres fueron las esperadas, pues al analizar el efecto del diseño con la herramienta de Telaraña de Bernstein, se determinó que ahora los padres de familia están familiarizados con la problemática, permitiéndose cuestionarse y hacer preguntas acerca de cómo sucede esto.

En la explicación con los roll ups se evidenció que los padres de familia no conocían de esta temática, los padres formularon preguntas como las siguientes: ¿Qué se debe hacer? ¿Cómo se los debe cuidar? ¿Quién puede ayudar?, entre otras.

Al finalizar la charla, la profesora firmó las cartillas y se las entregó para que ellos también las firmen, en este punto los padres vieron el material entregado como un incentivo y una iniciativa que los ayuda a educar mejor a su hijo.

Cada padre de familia se comprometió a colaborar para solucionar esta problemática desde el hogar, empleando las cartillas como un elemento motivador. Este tipo de recursos visuales ayudan a comprender eficazmente la información que se quiere transmitir, el uso de ilustraciones contribuyen en la efectividad del mensaje y ayudan al niño a identificarse con la situación. Con la charla dirigida por parte de la psicóloga del DECE de la escuela, se logró informar a los padres acerca de los conflictos que tienen el niño al ser víctima de maltrato escolar. La actividad para los niños, en la que se les muestra las escenas una por una para que dibujen una solución a cada situación, apoyó el concepto de como con buenos hábitos de salud oral se puede evitar estos escenarios

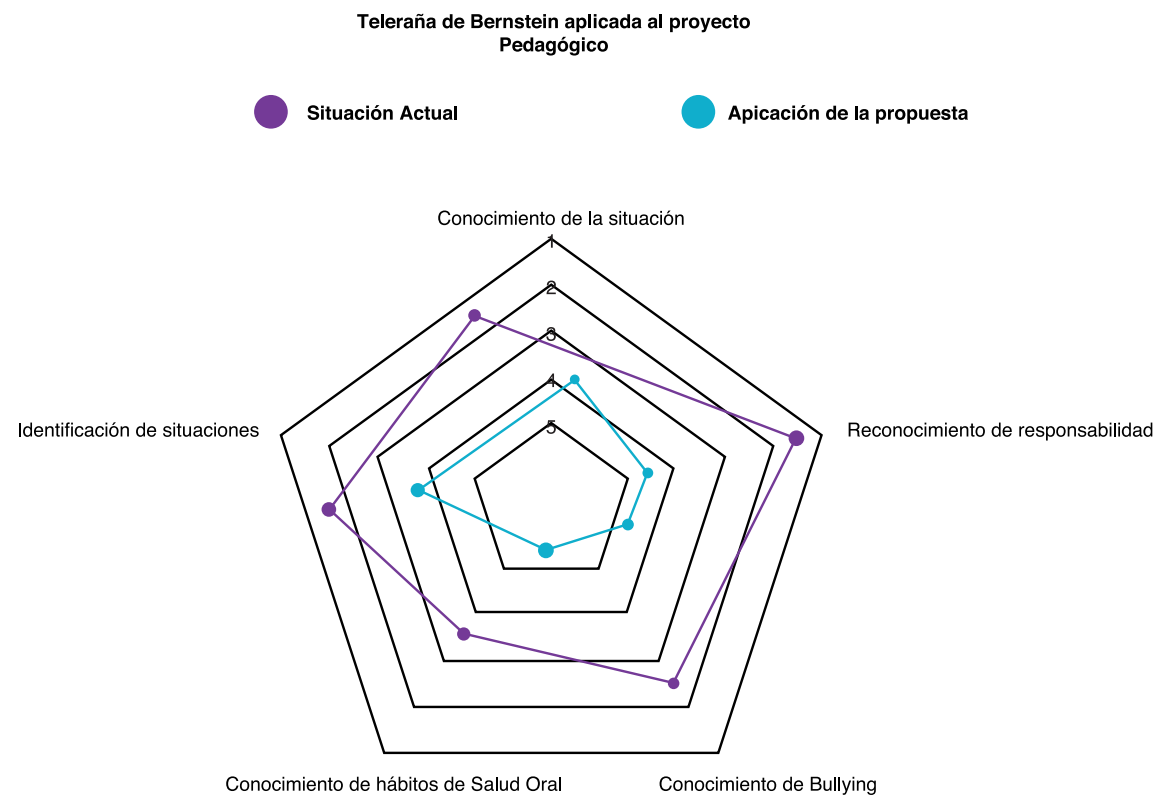


Figura.92 Telaraña de Bernstein

En este último paso del proyecto, se utilizó la herramienta denominada telaraña de Bernstein, la cual compara los resultados obtenidos sobre el conocimiento en relación al tema planteado de las personas entrevistadas y encuestadas, mediante el uso de la metodología de investigación de Hernández Sampieri, acerca de la salud oral como detonante de bullying. Donde la escala asignada del 1 a 5 corresponde al nivel de información que poseen del tema, siendo 1 el menor conocimiento y 5 están informados de la problemática.

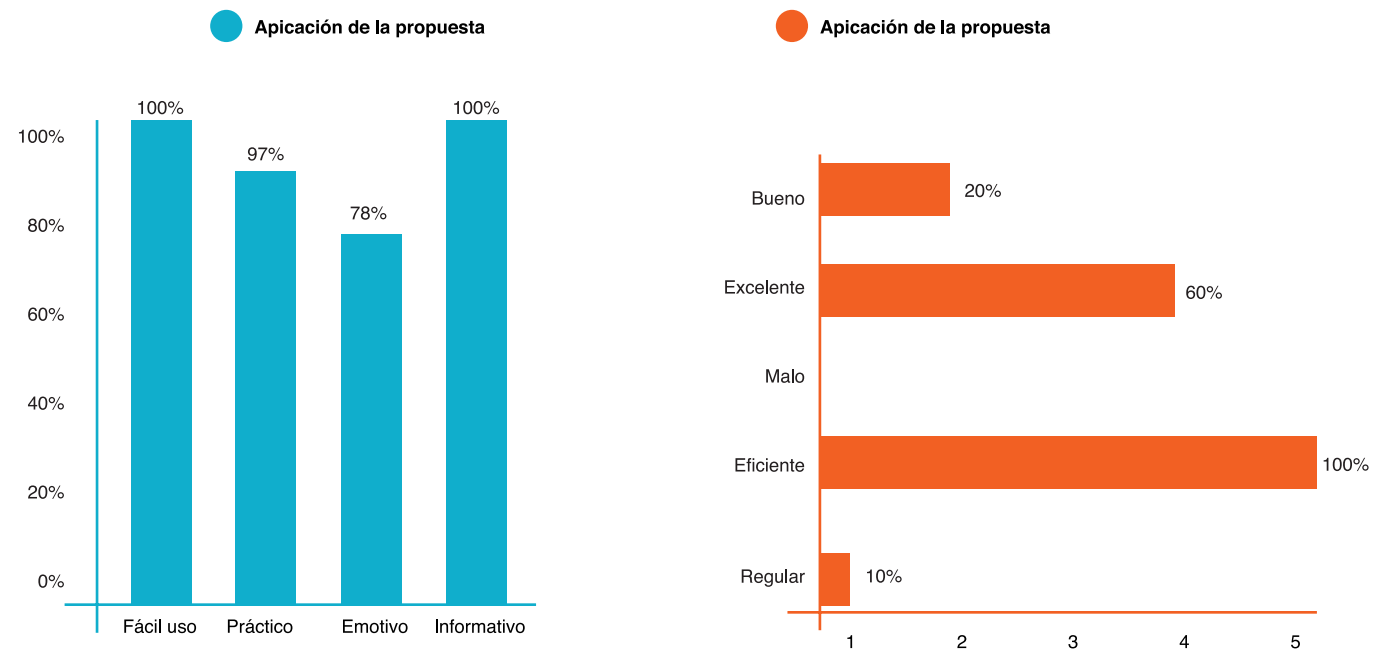


Figura.93 Prueba de la aplicación de la propuesta

3.3 Costos del Proyecto

Costos del Proyecto por diseño

DISEÑO	
Creativo	
Total horas laborales al mes	220
Valor hora	\$4
Horas estimadas de trabajo creativo	400
Valor bruto por Diseño Creativo	\$1600
Operativo	
Total horas laborales al mes	220
Valor hora	\$2
Horas estimadas de trabajo operativo	120
Valor bruto por trabajo operativo	\$200
Valor	\$1840

Figura.94 Costos de proyecto

RESUMEN

Honorarios Profesionales	\$1840
Transporte	\$50
Producción, modelos	\$25
Equipos de Oficina	\$100
Materiales de Oficina	\$5
Servicios Básicos	\$140

Subtotal presupuesto \$2160

Cantidad	Descripción	Unitario	Valor
4	Roll Up	\$65	\$260
10	Cartillas	\$1,20	\$12
1	Guía	\$1,20	\$1,20
4	Stickers	\$1,20	\$4,80
3	Escenas	\$1,20	\$3,60
		Subtotal	\$281,6
		12%iva	\$33,49
		TOTAL	\$ 315,39

Figura.94 Costos

Conclusiones del proyecto

-Mediante la investigación científica mixta (Cuantitativa y Cualitativa) y el uso de herramientas como encuestas, análisis bibliográfico y entrevistas con especialistas en las diferentes áreas de conocimiento entre ellas pedagogía, psicología, docencia y expertos en la salud oral, se generó el concepto y las características necesarias para el desarrollo de las piezas gráficas que son parte de la estrategia que promueve la salud dental en los niños de 6 años, evitando así, que la falta de la misma se convierta en una posible fuente de malos hábitos de salud oral y por consiguiente sean víctimas de Bullying.

- El diseño es parte importante dentro de cualquier estrategia de comunicación, y su aplicación a diferentes áreas de educación constituye un valioso aporte para su desarrollo, dando a las campañas de salud, instituciones educativas y personas naturales una guía a seguir para potenciar el contenido a difundir.

-Es necesario, encontrar un equilibrio en el lenguaje gráfico al momento de diseñar para público diverso (adultos y niños), pues se debe tener en cuenta que cada uno de ellos pertenece a culturas y entornos diferentes.

-La investigación proporciona un camino de posibilidades a diseñar, diseñar no solo se trata de dar una respuesta estética al problema, diseñar es entender cómo funcionan y se desenvuelven los individuos en sus diferentes entornos socioculturales y en base a su análisis proponer una solución atractiva, práctica y funcional que aporte a mejorar el estilo de vida de las personas.

Recomendaciones del proyecto

- El bullying ocasionado por la falta de salud dental es un tema del que no se habla constantemente, porque no existen los suficientes casos reportados a nivel nacional para que se lo considere un problema en la sociedad, es por esta razón, que se debería hacer más investigaciones sobre las causas que provocan el bullying y cómo tratarlo desde el área educativa, familiar, social, psicológica y de salud integral.
- Se recomienda que este tipo de proyectos de comunicación visual deben ser ampliadas a otras instituciones, se tendría que hacer con frecuencia, puesto que el seguimiento constante de un proyecto ayuda a alcanzar los objetivos establecidos y a mejorar así el estilo de vida de los beneficiarios de este trabajo.
- El apoyo del Estado con instituciones como el Ministerio de Salud y Educación, es fundamental para considerar un presupuesto mejor estructurado, dando paso a la implementación del material en todas los niveles de las instituciones educativas, abarcando así la totalidad de los cursos de dichos establecimientos.
- El trabajo con fines de ayuda social debe ser impulsado en los distintos niveles de la carrera de diseño, pues la relación directa con un “usuario” además de ser un estímulo para el estudiante lo ayuda a desenvolverse de mejor manera en el campo profesional e investigativo.

- Al trabajar con diferentes públicos objetivos, se lo debe hacer con un tipo de lenguaje que se adapte a ambos usuarios, sin tecnicismos, para evitar cualquier confusión en la transmisión de información.
- Hacer énfasis en la simplicidad del diseño como medio transmisor de información con el uso de diferentes tipos de soporte, permite que la comunicación no se vea limitada por los mismo, empujando al diseñador a observar el problema con practicidad para encontrar una solución viable y rentable que ayude de manera significativa al usuario.
- Los elementos a diseñar deben estar basados en el análisis de la información recopilada, es importante que el estudiante discierna la información encontrada para dar un direccionamiento efectivo al diseño, de manera que se encuentre una solución sencilla al problema pero con el trasfondo del estudio correspondiente.



BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, D. Diseño editorial : Lo que deberías saber: The sign house
- Arribas, T., y Rosera, M. (1990). La educación infantil de 0 a 6 años, el descubrimiento de sí mismo y el entorno. Barcelo, España: Paidotribo
- Ayala, E., Pinto, G., Raza, X., Herdoíza, M. (2009). Plan Nacional De Salud Bucal,Proceso de Normalización del SNS Área de Salud Bucal. Quito, Ecuador:
- Borja, R. (2012). Marketing en el punto de venta, 100 ideas clave para vender más. Madrid, España: ESIC EDITORIAL
- Brazelton, B., y Sparrow, J. (2004). Su hijo de 3 a 6 años, Momentos clave en su desarrollo emocional y del comportamiento. Bogotá, Colombia: Norma
- Blair, P. (1994).Cartoon Animation. Walter Foster Publishing.
- Capsule.(2007). Claves del Diselo,Logos. Barcelona, España: Editorial Gustavo Gili,SL.
- Cerezo.F, Calvo.A, Sanchez, C. (2011). Intervención Psicoeducativa tratamiento diferenciado del Bullying, Concienciar-Informar-Prevenir. Madrid,España:Ediciones Pirámide
- Costa, J. (1987). Imagen Global. Barcelona,España: CEAC
- Costa, J. (2008).El DirCom, hoy : dirección y gestión de la comunicación en la nueva economía,España: Costa punto com Editor
- Echeverría, J., y Pumarola Suñé, J. (1995). El manual de odontología. España: Elsevier España
- Eljach, S. (2011). Violencia Escolar en América Latina y el Caribe, Superficie y fondo. Panamá:-

- Eco,U. (1988). Signo. Barcelona , España: Editorial Labor
- Frascara, J.(2011). Diseño de para la gente . Buenos Aires, Argentina: Infinito
- Frascara, J.(2011). Diseño de Información . Buenos Aires, Argentina: Infinito
- García, J., y Forest, C. (2006). Comunicación cooperativa entre la familia y la escuela, Volume 5 of Familias, centros escolares y educación. Valencia, España: Nau Llibres
- Gesell, A. (1982). El niño de 5 y 6 años . Buenos Aires, Argentina. Pardos-SAICF: Martinez Roca
- Goleman,D.(1995).Inteligencia Emocional.Barcelona, España: Editorial Kairós
- Gustems, J. (2014).Música y audición en los géneros audiovisuales. Barcelona,España:Universitat BarcelonalISBN
- Harris, N., y García-Godoy, F. (2005). Odontología preventiva primaria, 2da Edición. México: Editorial El Manual Moderno.
- Infante ,C. (2007). Cóm aprenden los adultos: una mirada psicoeducativa. Santiago, Chile: UC CI
- Jimenez, M. y Tierno,B. (2012). La educaión y enseñanza en niños de 6 a 8 años. Madrid, España: Penguin Round Group
- Knowles, M. (1980). The modern practice of adult education,From pedagogy to andragogy. Wilton, Connecticut: Association Press
- Kotler, P., y Roberto,L. (1992). Marketing social, estrategias para cambiar la conducta. Madrid,España: Ediciones Díaz de Santos

- Kendall,E y Kendall,J. (2005). Análisis y diseño de sistemas.México: Pearson Educación
- Lagrange, G. (1984). Educación Psicomotriz para niños de 4 a 14 años . Barceloa, España: Martinez Roca
- Lupton, E. (2011). Pensar con tipos, una guía clave para estudiantes, diseñadores, editores y escritores. Barcelona,España: Editorial Gustavo Gili. SL.
- Linker,J.(1971). Diseño de material visual didáctico.México D.F: Pax-México.v
- Martinez.E, y Ojeda.MAngel. (2016). Publicidad Digital: Hacia una integración de la planificación - creación mediación: ESIC Editorial
- Mariñá, R. (2003). Escuela y Familia, una alianza necesaria. Argentina. Troquel
- Ministerio de Salud de Chile. (2007). Progrma educativo promoción y prevención en salud bucal para niños y niñas preescolares. Chile
- Ministerio de Educación. (2016) Currículo de EGB y BGU - Ciencias Naturales. Quito , Ecuador
- Ministerio de Educación.(2013). Adaptaciones a la actualización y tratamiento curricular de la edicación general básica para trabajo en aula 1º a 7º año. Quito, Ecuador: Poder Gráfico cía Ltda
- Montañes,J. (2003). Aprender y Jugar: Actividades educativas mediante el material lúdico didáctico Prismaker System.Cuenca, Ecuador : Universidad de Castilla
- Muñoz,M. (2009). Emociones, sentimientos y necesidades: Una aproximación humanista. México: Ideazapato - Araucaria
- OPS/OMS. (2011). Boletín Informativo. Quito, Ecuador: Organización Mundial Pnamericana de Salud

- Peine, H., y Howarth, R. (1979). Padres e hijos, Cómo resolver los problemas cotidianos de conducta. España: Siglo XXI
- Piaget, J. (1984). El criterio moral en el niño. Barcelona, España: Ediciones Matínez Roca ,S.A.
- Polit, M. (2009) Emociones sentimientos y necesidades. México, D.F: Grupo Espiral A.C
- Pratas, A. (2014). Creating Flat Design Websites. Birmingham: Packt Publishing
- Rigal,R. (2006). Educación Motriz y Psicomotriz en pre - escolar y primaria. Barcelo, España: INDG
- Samara, T. (2004) Diseñar con o sin retícula. Barcelona, España: Editorial Gustavo Gili.SL.
- Sampieri, R. (2006). Metodología de la Investigación. México: Editorial Mexicana.
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2013). Plan Nacional del Buen Vivir. Quito, Ecuador: Senplades
- Slyvie, B. (2012). La agresividad en niños de 0 a 6 años, energía vital o desordenes de comportamiento. Madrid , España: NARCEA, S.A. EDICIONES
- Tierno, B., y Monserrat. G. (2012). La educación primaria en niños de 6 a 8 años, Cómo entender y ayudar a tus hijos 2. Madrid, España: Penguin Round Group Editorial
- UNICEF. (2014). Manual de los derechos de los niños: Integración de los derechos del niño en la cooperación para el desarrollo. EE.UU:UNICEF
- Valadez, I. (2008). Violencia Escolar, Maltrato entre iguales en escuelas secundarias de la zona Metropolitana de Guadalajara. México: Isabel Valadez Figueroa

- Villafañe, J. (2006) Introducción a la teoría de la imagen. Madrid, España: Pirámide (Grupo. Anaya S.A.)
- Yuni. A., y Urbano. A. (2005). Educación de adultos mayores: teoría, investigación e intervenciones. Argentina: Editorial Brujas.

Articulos Revistas On - Line

- Días, S., y González, F. (2010). The Prevalence of Dental Caries Related To Family Factors In Schoolchildren Fron The City Of Cartegega In Colombia, De Salud Pública. Colombia. Resumen Recuperado de http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642010000500014
- Gálvez, G.; Céspedes, D.; Gamero, F.; De la Cruz, T.; Díaz, M. (2015). Bullying escolar en niño como consecuencia de su estado de salud bucal: reporte de caso. **Revista Estomatológica Herediana. 152- 158. Resumen recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a08v25n2.pdf>.**
- Loscos, G.; Aguilar, M.; Sanchis, M.; Ibáñez, P. (2005). Periodoncia para el higienista dental - Sistemática de la higiene bucodental: el cepillado dental manual. Revista SEPA. 43- 58. Valencia. Resumen recuperado de http://sepa.es/images/stories/SEPA/REVISTA_PO/pdf-art/15-1_03.pdf

Páginas Web

- Salgado, C. (2012). Observatorio sobre la violencia y convivencia en la escuela. Resumen recuperado de <https://www.observatorioperu.com/2012/08/06/revision-de-las-estrategias-a-cerca-del-bullying-desafios-para-su-estudio-cecilia-salgado-levano/>
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.(2016). El IESS promueve Campaña de Salud Bucal en zonas rurales del país. Resumen recuperado de https://www.iess.gobecenweb/afiliado/noticias?p_p_id=101_INSTANCE_3dH2&p_p_lifecycle=0&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=4&_101_INSTANCE_3dH2_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_INSTANCE_3dH2_assetEntryId=3863606&_101_INSTANCE_3dH2_type=content&_101_INSTANCE_3dH2_groupId=10174&_101_INSTANCE_3dH2_urlTitle=el-iess-promueve-campana-de-salud-bucal-en-zonas-rurales-del-pais&redirect=%2Fen%2Fweb%2Fafiliado%2Fnoticias?mostrarNoticia=1.
- Ministerio de Educación.(2016). Malla Curricular. Resumen recuperado de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/08/Curriculov2.pdf>
- Naysel Entertainment.(2017). La importancia del storyboard. Resumen recuperado de <https://www.nayselentertainment.com/2015/03/09/la-importancia-del-storyboard/>
- Yturalde, E. (2015). La andragodía es al adulto, como la pedagogía es al niño. Resumen recuperado de <http://www.yturalde.com/andragogia.htm>

Tesis

- Balsells, E.; Camps, D.; Ustrell, J. (1996) Evaluación de la sonrisa (Tesis de licenciatura) Universida de Barcelona , España. Recuperada de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/25950/1/19960136.pdf>



ANEXOS

Encuesta a padres de familia

Personas encuestadas : 40

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

Esta encuesta se realiza con el fin de contribuir a la investigación y al análisis del presente trabajo de fin de carrera, los datos y la información obtenida se utilizarán únicamente con fines educativos.

Estudiante: Michelle Hidalgo

Carrera: Diseño Gráfico

1.- Nombre de su hijo _____

2.- Edad del niño _____

3.- Cuántas veces a día se cepilla los dientes su hijo ?

4.- Come su hijo frutas y verduras en su dieta diaria?

5.- ¿Considera usted que su hijo tiene problemas para relacionarse con otros?

6.- A que edad llevó a su hijo al dentista por primera vez?

7.- Cree Ud. que debería existir un seguimiento de los niños en el hogar para la pronta adquisición de los buenos hábitos sobre su salud dental?

8.- Considera Ud. importante tener material que ayude al niño a crear buenos hábitos de salud oral?

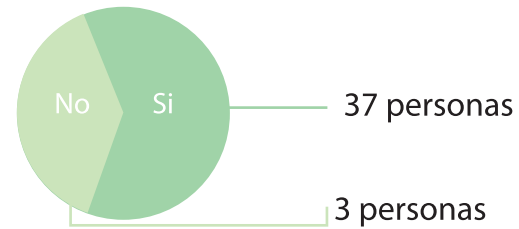
9.- Estima Ud. que este material debería ser entregado en el consultorio por parte del dentista? Si - No Porqué?

10.- Estaría Ud. dispuesto a ayudar a su hijo con el material que se le proporcione?

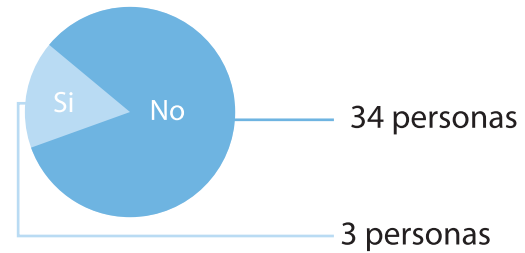
Resultado de preguntas

Personas encuestadas : 40

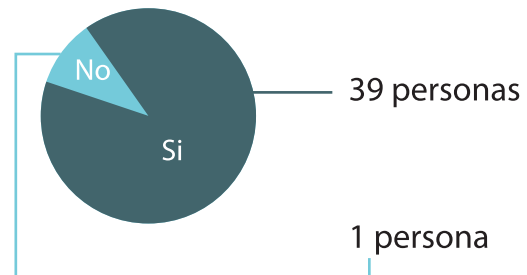
4.- Come su hijo frutas y verduras en su dieta diaria?



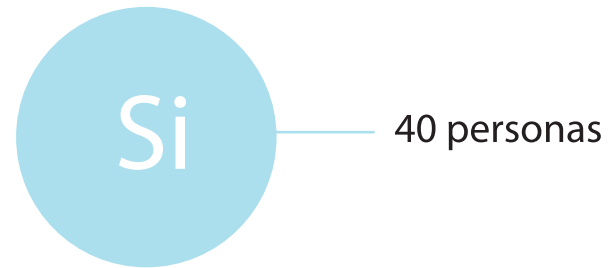
5.- ¿Considera usted que su hijo tiene problemas para relacionarse con otros?



7.- Cree Ud. que debería existir un seguimiento de los niños en el hogar para la pronta adquisición de los buenos hábitos sobre su salud dental?



10.- Estaria Ud. dispuesto a ayudar a su hijo con el material que se le proporcione?



Encuesta a niños

Niños encuestados :40

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

Esta encuesta se realiza con el fin de contribuir a la investigación y al análisis del presente trabajo de fin de carrera, los datos y la información obtenida se utilizarán únicamente con fines estudiantiles.
Estudiante: Michelle Hidalgo
Carrera: Diseño Gráfico

1.- Hola, como te llamas?

2.- Cuántos años tienes?

3.- Molestarías a otro niño por su apariencia ?
SI NO

4.- Te molestan tus amigos por no lavarte los dientes?
SI NO

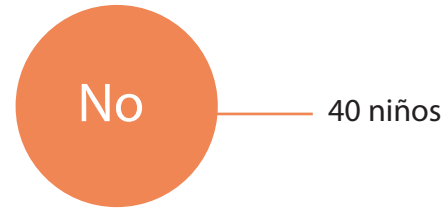
5.- ¿Cuántas veces al día te lavas los dientes?
1 2 3 4

6.- Sabías que las manzanas ayudan a tener dientes fuertes?
SI NO

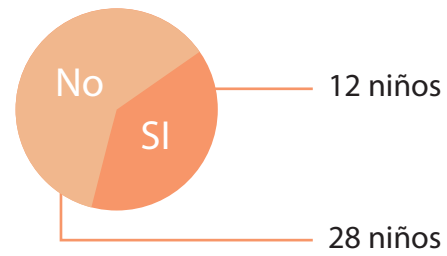
Resultados Encuesta a niños

Niños encuestados :40

3.- Molestarías a otro niño por su apariencia ?



4.- Te molestan tus amigos por no lavarte los dientes?



5.- ¿Cuántas veces al día te lavas los dientes?

