

BRILLANTIN★

**MATERIAL GRÁFICO PARA LA MEJORA
DE LA SALUD ORAL INFANTIL**



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador



facultad de
arquitectura, diseño y artes
PUCE



Carrera
de Diseño

Proyecto Académico de Integración Curricular de Diseño Gráfico
de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Estudiante:

Edison Xavier Rocha de la Cruz

Docentes tutores:

Karla Betancourth

TITULO DE DISERTACIÓN

DISEÑO DE MATERIAL GRÁFICO QUE INCENTIVE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE CUIDADO BUCAL EN NIÑOS DE ENTRE 6 A
8 AÑOS, DE ESTRATO SOCIAL "C-" QUE HABITAN EN LA ZONA RURAL DE CHECA DEL DMQ

Dedicatoria

Mi tesis está dedicado a mi familia por haber sido mi ejemplo y apoyo a lo largo de toda mi carrera universitaria.

Igualmente va dirigida a todas las personas del área de salud pública quienes trabajan por el bienestar de la comunidad, no decaigan y sigan cuidado de la salud de toda la comunidad.

Agradecimientos

Agradezco primeramente a Dios por haber sido mi guía y fortaleza espiritual, también a mis padres Cesar Rocha y María de la Cruz por su entrega total, esfuerzo, paciencia y confianza a lo largo de mi vida. A mi hermana Lisbeth Rocha quien ha sabido apoyarme para poder seguir adelante y cumplir mis metas.

Y por supuesto un agradecimiento cordial a mi tutora Karla Betancourth y a todo el cuerpo docente de la PUCE, por haberme guiado y brindado su apoyo de una manera muy profesional.

CAPÍTULO 1

1 Planteamiento del problema

| | |
|--------------------------------|----|
| 1.1 Planteamiento General..... | 7 |
| 1.2 Antecedentes..... | 13 |

2 Justificación

| | |
|---|----|
| 2.1 Justificación social..... | 15 |
| 2.2 Justificación teórica desde la interdisciplina..... | 15 |
| 2.3 Justificación teórica desde el Diseño..... | 16 |

3 Delimitación del proyecto

| | |
|--------------------------------------|----|
| - Geográfica, social, cultural, etc. | 18 |
| - Mapa de públicos/Stakeholders | 19 |
| - Identificación del usuario | 20 |

4 Planteamiento del problema

| | |
|---------------------------------|----|
| 4.1 Objetivo General | 21 |
| 4.2 Objetivos específicos | 21 |

5 Marco Metodológico y aspectos a investigar

| | |
|---|----|
| - Enfoque de la investigación | 22 |
| - Tipo de investigación | 23 |
| - Metodología de Diseño | 24 |
| - Plan de investigación y descripción de parámetros | 25 |
| | 26 |

6 Marco Teórico

| | |
|---|----|
| 6.1 Abordaje teórico desde la interdisciplina | 27 |
| 6.2 Abordaje teórico desde el Diseño. | 31 |

7 Resultados de investigación de campo

| | |
|--|----|
| 7.1 La salud oral: Costumbres y acciones de los niños con su salud oral e intervención de los padres | 37 |
| 7.2 Alimentos consumidos dentro y fuera de casa | 37 |
| 7.3 Prácticas de salud oral y artículos de uso para el aseo oral..... | 38 |
| 7.4 Influencia del lugar y de los padres.. | 39 |

8 Benchmarking

| | |
|---|----|
| 8.1 Doctor muelitas y defensores de los dientes | 42 |
| 8.2 A lavarse los dientes | 45 |
| 8.3 Chinese Oral Health Guide..... | 48 |
| 8.4 El libro de los dientes..... | 51 |
| 8.5 En sus marcas listos ¡A cepillarse!..... | 54 |

CAPÍTULO 2

9 Requerimientos del usuario

| | |
|----------------------------------|----|
| 9.1 Necesidades del usuario..... | 59 |
|----------------------------------|----|

10 Planteamiento del proyecto en función del problema definido

| | |
|-------------------------------------|----|
| 10.1 Propuesta de Valor..... | 62 |
| 10.2 Lienzo de Modelo de Negocios.. | 65 |
| 10.3 Vectores de la Forma..... | 68 |
| 10.4 Respuesta tentativa..... | 70 |

11 Desarrollo del concepto de Diseño y generación de propuestas

| | |
|---|----|
| 11.1 Desarrollo del Concepto de Diseño..... | 73 |
| 11.2 Moodboard..... | 76 |

12 Teoría de Diseño para el desarrollo del proyecto

| | |
|-----------------------|----|
| 12.1 Narrativa..... | 80 |
| 12.2 Imagen..... | 82 |
| 12.3 Composición..... | 84 |
| 12.4 Color..... | 85 |
| 12.5 Tipografía..... | 87 |

13 Generación de ideas, Bocetos, dibujos e imágenes

| | |
|--------------------------------------|-----|
| 13.1 Personajes..... | 89 |
| 13.2 Formato..... | 95 |
| 13.3 Organización del Contenido..... | 95 |
| 13.4 Layout..... | 98 |
| 13.5 Identidad..... | 103 |

14 Diseño a detalle

| | |
|-----------------------|-----|
| 14.4 Prototipado..... | 106 |
|-----------------------|-----|

15 Materiales y procesos productivos de la propuesta

| | |
|---------------------------------|-----|
| 15.1 Materiales y procesos..... | 113 |
|---------------------------------|-----|

16 Costos del proyecto

| | |
|---------------------------------------|-----|
| Diseño, producción y comercialización | 116 |
|---------------------------------------|-----|

CAPÍTULO 3

17 Comprobación teórica

| | |
|--|-----|
| 17.1 Comprobación Teórica desde el Diseño Gráfico..... | 122 |
| 17.2 Comprobación con el comitente. | 128 |
| 17.3 Comprobación con el área interdisciplinar..... | 130 |
| 17.4 Comprobación con el usuario..... | 132 |

18 Conclusiones y Recomendaciones

| | | |
|--|-----|-----|
| respecto a los objetivos específicos y recomendaciones | 135 | 136 |
|--|-----|-----|

19 Referencias

| | |
|------------------|-----|
| Fuentes y Anexos | 137 |
|------------------|-----|

INVESTIGACIÓN

Planteamiento del Problema

1.1 Planteamiento General

Con base a las estimaciones publicadas en un estudio de sobrecarga mundial de morbilidad llevado a cabo en el 2016, la “Organización Mundial de la Salud” OMS (2018) señala que: las enfermedades bucodentales afectan a más de la mitad de la población mundial; una problemática que aflige al alrededor de “2 400 millones” de personas, y especialmente a niños que sufren de caries dentales; es decir, se estima que aproximadamente del 60% al 90% de los escolares la padecen, lo que constituye uno de los trastornos dentales de mayor prevalencia a nivel mundial,

seguida de la periodontopatía grave, y el cáncer bucal.

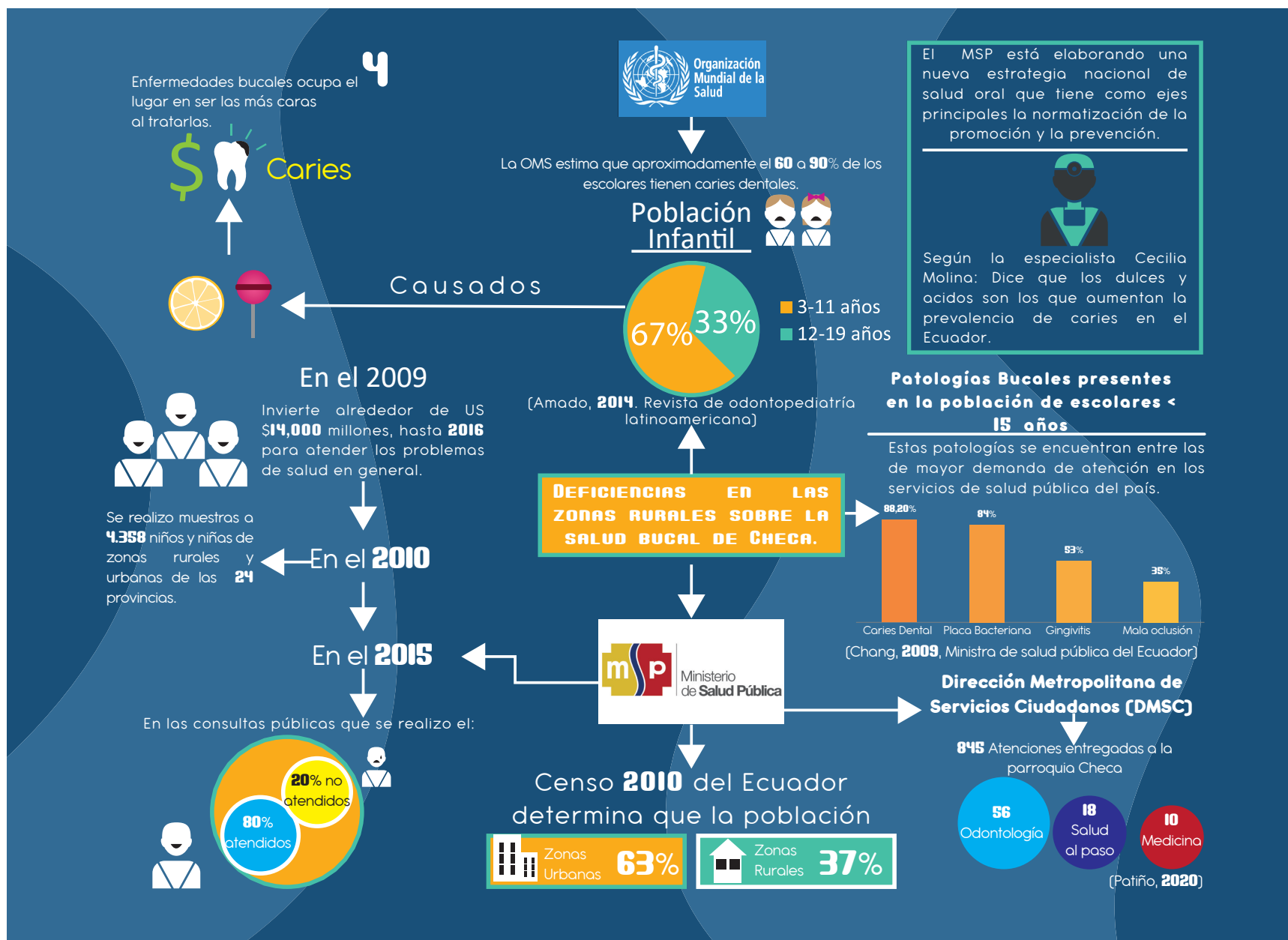
Así, entre las patologías más relevantes constan las caries dentales, la placa bacteriana, gingivitis y mala oclusión dental también; por lo tanto, se determina que la carga de morbilidad por enfermedades bucodentales es muy elevada a nivel mundial. Sin embargo, la OMS (2018) señala que estas afectan desproporcionadamente a cada país a causa de varios factores que determinan las condiciones de vida de una persona que puede ser biológicos, socio económicos, ambientales, políticos, entre otras.

Dos factores en el aspecto socioeconómico se encuentra: la primera relación directa con el uso de fluoruros, en pacientes

de bajos recursos y el segundo por la implementación de programas de prevención y promoción de salud bucal, que se desarrollaron con base a las intervenciones estipuladas por la OMS en diferentes lugares en donde más se necesita (OMS, 2018; Ministerio de Salud Pública, 2015).

De acuerdo a (Pérez , Guerrero y Aliaga, 2018), la prevalencia de enfermedades bucodentales es variada, y dependerá del grupo de población, como del ámbito urbano y rural, donde esta última está ligada a un mayor nivel de pobreza, un menor rango educacional y a un nivel socioeconómico bajo. De acuerdo con lo desarrollado, se resumen en la siguiente infografía. (Ver Figura 1)

Figura 1
Infografía del Problema



Nota. La infografía representa a la información resumida del planteamiento del problema. Tomado de *Ministerio de Salud pública, INEC, (2022)*.

A través de los resultados de la investigación realizada por la OPS/ OMS en Ecuador, resulta que la salud oral de los niños mayores a (6 años) están afectados con el 79.9% y va aumentando; los de 7 años en un 81.6%; y el 82.1% de los niños de 8 años estos también se encuentran afectados.

Este estudio fue realizado en 4.358 niños de zonas rurales y urbanas del Ecuador de las 24 provincias que lo conforma, donde según el Ministerio de Salud Pública (2015) se ha posicionado en cuarto lugar a las enfermedades bucodentales como las más costosas de tratar.

A nivel de nuestro país Ecuador, las iniciativas han partido de la construcción de documentos o proyectos de políticas

públicas, que guían los procedimientos de salud bucal, como es el caso de la aplicación de intervenciones de la OMS, y de la necesidad del bienestar biopsicosocial del ser humano, por lo que en 2009 se creó la Política Nacional de Salud Bucal con una inversión de US \$14 000 millones hasta 2016; misma que integra una variedad de Normas y Protocolos de Atención en salud Bucal para el primer nivel de atención; es decir, para Centros de Salud según Carrer, (2018).

De esta forma, toma como prioridad la promoción y prevención para mantener un equilibrio entre la curación y restauración de la salud, con base a los principios de Integridad de Atención, intersectorialidad, accesibilidad, equidad, derecho a la salud

bucal, continuidad en la atención, calidad, y simplificación de técnicas y calidez.

Sin embargo, y pese a las iniciativas que se han planteado en el país, la problemática aún persiste, en tanto, las estrategias no han podido reducir el nivel de CPOD (D por dientes, C con caries, P perdido por caries, y O por obturados), es decir caries dental y otras patologías en los niños. Esto se debe a que este tipo de protocolos y estrategias estipuladas en el Plan Nacional de Salud Bucal no se aplican con efectividad.

A esto se añade el hecho de que en temas de salud dental es tradicionalmente la población rural la menos favorecida por este tipo de iniciativas profundizándose, así, la problemática de la falta de salud

bucal en el sector, siendo la situación geográfica de una población en espacios rurales, un condicionante adicional, que ahonda la problemática de la falta de salud bucal en el Ecuador. Y no tener estudios gubernamentales sobre el tema, destacando que; el acceso es precario y en algunos casos inexistentes en el sistema de salud en este tipo de zonas periféricas.

En los datos encontrados, según el Ministerio de Salud Pública (2010), pese a que se ha planteado el interés de ofrecer alternativas relacionadas a problemas buco-dentales con aplicación de Programas Educativos como de Promoción en la temática de salud bucal dirigido a infantes, progenitores y comunidad en general; algunas unidades

asistenciales de primer nivel no lo promocionan, ni mucho menos lo ejecutan debido a que no cuentan con el material suficiente para llevarlo a cabo.

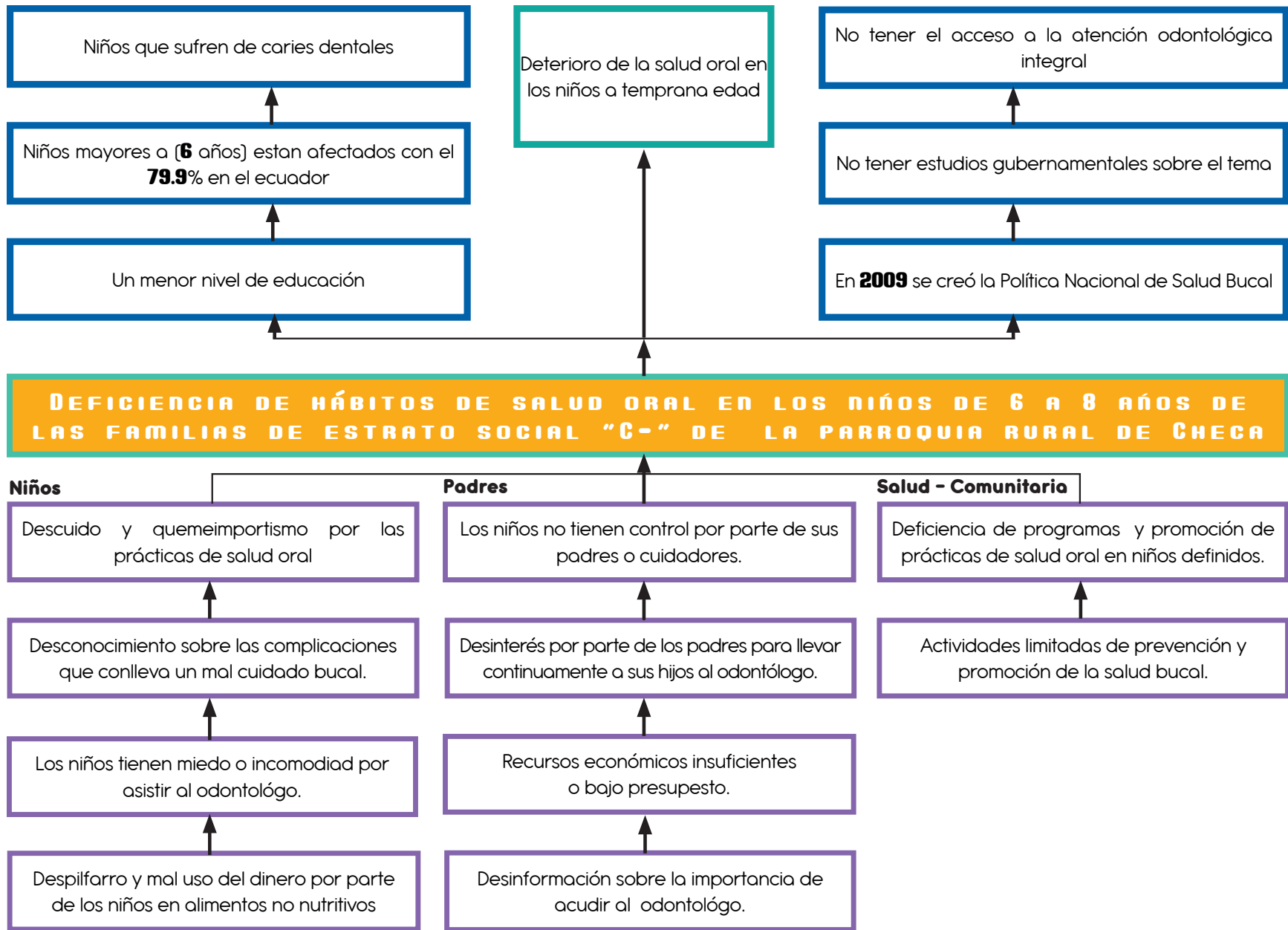
En el caso de la parroquia Checa, perteneciente al Distrito Metropolitano de Quito DMQ, la situación no es la excepción, puesto que al ser un sector rural periférico, se ve enfrentado a varios de los problemas mencionados, donde la salud bucal está condicionada por diversos factores; sin embargo, el más destacado ha sido la situación geográfica de una población, porque se ha enfatizado en que en los sectores que están en la periferie y no viven en las grandes ciudades se vea reflejado un mayor nivel de pobreza, y un menor nivel de educación, dándose como resultado

que muchos de los hogares tiene un nivel de formación de primaria, por lo tanto da como la desinformación por parte de no tener organismos, empresa privada, ONG, que apoyen a realizar más campañas sociales de salud en el sector rural, llegando a desencadenar problemas de comunicación y como también el acceso a la atención odontológica integral; lo que impide que las enfermedades bucodentales disminuyan.

Esto pese a que, en el centro de salud de la parroquia, se ha venido realizando una campaña de promoción llamada "Ecuador sin caries", el cual se ha implementado en los centros de atención de primer nivel en el país brindando atención de niños de 6 a 9 años, frente al interés de prevenir enfermedades bucales; pero que sugiere

tomar acciones más focalizadas para reducir la problemática evidenciada. Para mejor comprensión de la situación, se ha desarrollado un árbol de problemas que se detalla a continuación. (Ver Figura 2)

Figura 2
Árbol de Problemas



1.2 Antecedentes

La parroquia de Checa se encuentra ubicada en el Distrito Metropolitano de Quito DMQ, en la cual una pequeña cantidad de personas pertenecen al estrato social “B Y A”, y otro gran grupo a un estrato social “C-”, de las cuales en su mayoría provienen de provincias, que migraron a la parroquia frente a la oportunidad de trabajo que presenta, ya que el lugar cuenta con muchas plantaciones agrícolas, en donde gran parte de su gente trabaja ya sea en flores y comida, que es lo común.

La mayoría de estos hogares tienen servicios básicos, y arriendan cuartos, en donde colocan todas sus pertenencias y comparten el lugar. Y dado que viven con los recursos más básicos, tienen que

compartir el baño entre inquilinos haciendo que su salubridad quede en un mal estado y, por ende, se presenten problemas de higiene en la toda la familia.

Así, se determinó que los principales problemas en cuanto a salud bucal se encuentran en los niños, quienes presentan afecciones periodontales y caries, donde seis de cada diez niños son afectados con estos problemas; los cuales son causadas principalmente por una mala cultura alimenticia, y malos hábitos de higiene bucal.

Otro factor que, de alguna manera influye en esta problemática, obedece a que no exista políticas públicas y casi nada de campañas por parte del Gobierno Parroquial de Checa, siendo únicamente

atendidas por brigadas del Consejo Provincial de Pichincha, con lo que se buscaba mitigar la situación conflictiva, pero no logra que la gente acuda totalmente al servicio. Esto a pesar de que el Centro de Salud cuenta con un departamento de cuidado odontológico, dirigido por la Odontóloga Jenny Cortes Molina, donde hay gran demanda de pacientes, de acuerdo con su testimonio. Además, la parroquia cuenta con un centro de salud que brinda el servicio de odontología, y dos consultorios odontológicos privados, pero estos no abarcan la población de bajos recursos económicos por el hecho de ser un servicio caro.

Por otra parte, hay una resistencia hacia dar uso de este servicio de parte de los niños, debido a los tabús que ellos poseen

respecto al cuidado bucal, y también por el motivo que la mayoría de los padres prefieren no hacer el uso de del mismo porque, según ellos, no abastece lo suficiente, y no brinda atención el centro de salud en emergencias odontológicas, añadido a la falta de turnos, que son muy escasos.

Finalmente, hay que mencionar que el Centro de Salud ha desarrollado varias propuestas para resolver esta problemática, los cuales no han dado resultados esperados. Por ejemplo, el que los padres ayuden a sus hijos a cepillarse los dientes, al igual que capacitarles durante la consulta con la ayuda de manuales para la salud bucal, y atender a la alta demanda de pacientes, entre otros; pero no ha sido suficiente para frenar estos problemas.

Justificación

2.1 Justificación Social

El proyecto se enmarcará en las normativas sociales, con el fin de aportar al bien común de la sociedad ecuatoriana, conforme a la Política Nacional de Salud Bucal se ejecuta a la par con el Plan Nacional de Desarrollo, a través de dos ejes “el de la Programación, Normalización y Evaluación de las acciones odontológicas; y el de desarrollo de los servicios con base a niveles de atención” (Carrer, 2018, pág. 76).

En función de aquello, se establece que la salud de la población infantil tiene como uno de los ejes fundamentales el cuidado integral de la salud, siendo

necesario que el personal odontológico debe realizar actividades, proyectos, campañas enfocadas como levantamiento de la odontograma, detección temprana de malos hábitos bucales, y registro del índice de dientes cariados, perdidos y obturados (CPO y CEO) por niño.

La prevención de este tipo de problemas odontológicos se debe tomar como enfermedades a nivel masivo, que a su vez en nuestra sociedad es una cultura que no tiene el hábito y la higiene y alimentarios; con esta teoría se encontró para que el proyecto, tenga un sustento teórico y sobre todo material gráfico y comunicación visual de memoria de factores de riesgo para caries dental, el cual explica qué es, y cuáles son los factores necesarios para la formación, elementos de motivación, refuerzo, síntesis

y reflexión para así estimular la adquisición de conocimientos sobre salud bucal, con el fin de obtener resultados positivos, luego de la aplicación de las estrategias.

También se busca que se propongan ideas o proyectos que aporten al desarrollo integral del niño, para que pueda generar buenos hábitos, donde dicha propuesta debe responder a las necesidades del usuario.

2.2 Justificación Teórica desde la Interdisciplina

La caries dental es una enfermedad que actualmente concierne mucho en Salud Pública, porque se han incrementado gravemente en los últimos años en países en vías de desarrollo como Ecuador.

Para Chiyong (2007), menciona que “De hecho, el 90% de las pérdidas dentarias se deben a la caries y a la enfermedad periodontal, por la falta de una adecuada prevención, de ahí, la importancia de crear una *“Filosofía Preventiva”* con la salud oral incentivando medidas educativas de aplicación masiva a nivel infantil”

De ahí la importancia de crear una “Filosofía Preventiva” nos conlleva a tener más precaución, prevención de cuidar nuestro cuerpo y tener una calidad de nuestra la salud oral por la tanto a tener hábitos alimentarios con unas medidas educativas de aplicación masiva a nivel infantil, que es la base de una sociedad en desarrollo.

cabe recalcar que García y 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.

En vista que la caries aqueja a la población infantil de las zonas rurales, se ve la necesidad de impulsar una campaña con materiales gráficos que promuevan las buenas prácticas de higiene bucal. En conclusión, el diseño no se descarta, ya que profesionales enfocados a la rama, son necesarios para crear un mejor mensaje visual que pueda llegar a las personas, a quienes se quiere ayudar desde el campo del diseño gráfico.

2.3 Justificación Teórica desde el Diseño

En cuanto al diseño gráfico, este está relacionado con las ciencias educativas por diferentes elementos visuales, en aspectos relativos al aprendizaje con materiales didácticos y lúdicos contribuyendo así al aprendizaje y el entendimiento en infantes.

Al hablar de material didáctico educativo, se refiere al material claro, comprensible, pedagógico, y de educación. Estos son instrumentos ludicos que sirven como recursos, mediante la manipulación, observación o lectura; ofrezcan oportunidades de aprender, y con su uso intervenga en el desarrollo de alguna función de enseñanza. No obstante, hay que decir que existen grandes grupos sociales que requieren de soluciones de diseño para solucionar necesidades básicas como la alimentación, vivienda, educación y, sin

duda, la salud.

Esta situación se ha identificado evidentemente en los países latinoamericanos, por lo tanto, para Rodriguez, (2020), el diseño tiene una gran responsabilidad para la construcción de un mundo más justo, ya que existen sectores que no son atendidos y como consecuencia son los menos favorecidos. (p.51)

Es por tal motivo que, en el aspecto de salud, este proyecto busca que se propongan ideas o proyectos que aporten al desarrollo integral del niño para que pueda generar buenos hábitos, y dicha propuesta debe responder a las necesidades del usuario, donde para Frascara (2012), el diseño debe comunicar de forma accesible, apropiada, confiable, completa, concisa y relevante

para que de esta forma se cree un buen diseño. Esto quiere decir que el diseño debe ser bien realizado, con el fin de que satisfaga y cubra un problema encontrado en la sociedad.

Por ejemplo, entre los procesos de educación y en la salud se puede usar el recurso de juegos que ayuden a los niños a adquirir buenos hábitos de higiene bucal que es el propósito de este proyecto.

De acuerdo con Yturralde (2021), Los juegos pueden estar presentes en las diferentes etapas de los procesos de aprendizaje del ser humano (...) las actividades lúdicas están insertas también en la edad adulta y, en general, ser constructivas, pero si estas son aplicadas conforme la metodología de Aprendizaje Experiencial, conscientes de

que los seres humanos nos mantenemos en un continuo proceso de aprendizaje desde que nacemos y mientras tenemos vida.

Respecto al diseño de la experiencia, tanto en su campo teórico como práctico, pretende alcanzar un vínculo entre el usuario o sujeto con el producto. El fin, lograr una interacción adecuada que deje en el usuario un recuerdo importante, al concebir su experiencia personal como parte de su vida, la misma que señalará cada vez que ejecute una actividad. Por esta razón: "el diseño debe cumplir tres cometidos: debe lograr que la gente perciba su presencia distintiva, debe atraer y mantener el interés, y debe comunicar los atributos fundamentales del producto" (Pine, Gilmore, 2009, p. 89)

Delimitación del Proyecto

El último censo realizado por el INEC en el 2010, se señala que en Checa existen 4.532 hombres de entre 0 a 14 años, que equivale a 1,529 de este grupo de niños; mientras que 4.448 son mujeres, de las cuales 1.425 son niñas.

En resumen, un total de 8.980 personas están ubicados específicamente en la parroquia rural de Checa- Pichincha que se encuentra a 2578 msnm contando con un territorio que abarca 89.75 km cuadrados. Dentro de esta Parroquia se educan la mayoría de los niños y jóvenes del sector.

En cuanto el aspecto demográfico, el

caso de estudio se centra en niños de 6 a 8 años, sin diferenciar que sean niños o niñas, aun cuando según datos de la OMS esto tipo de afecciones prevalece en los hombres.

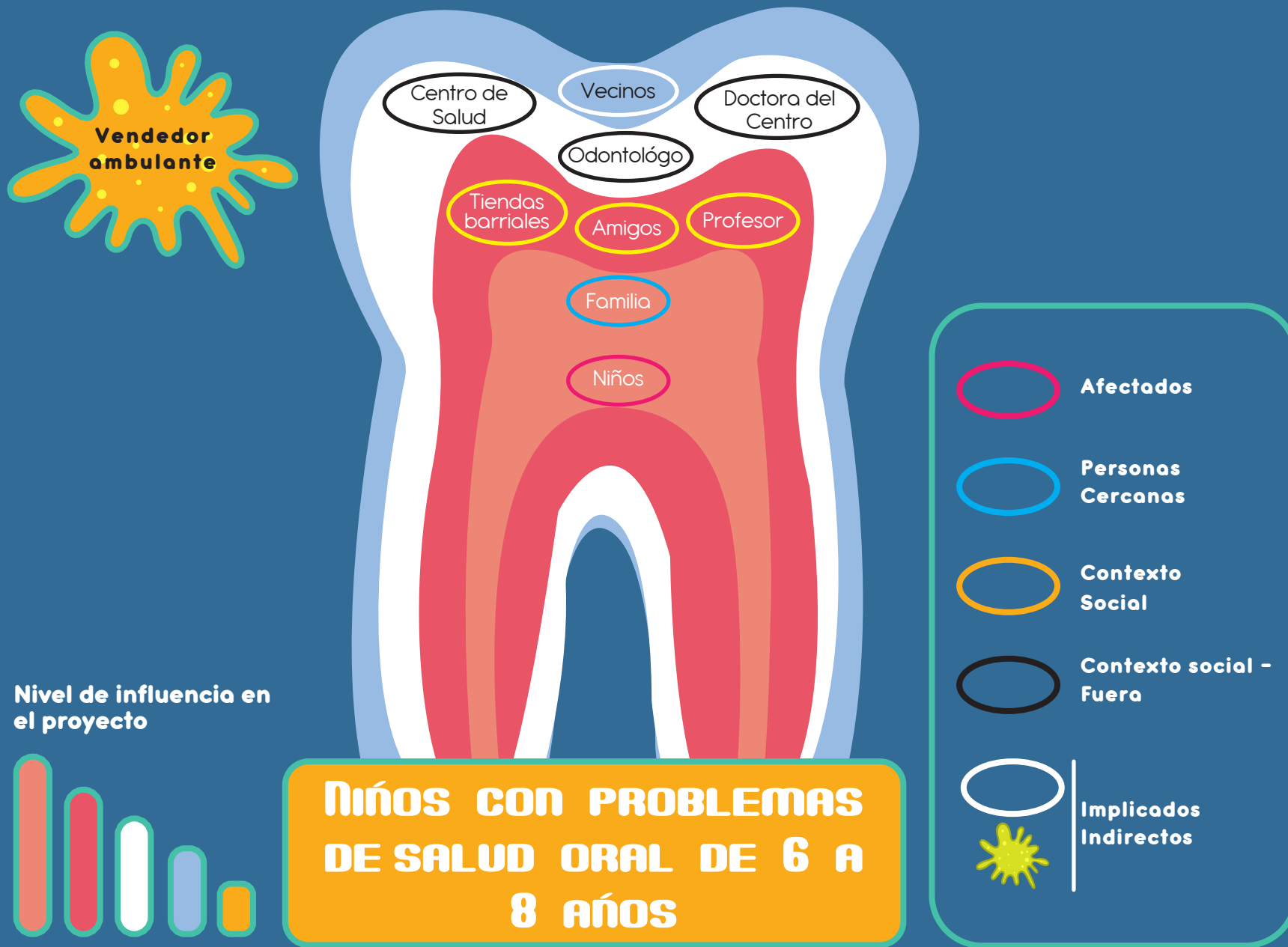
Con respecto al tema socioeconómico, la mayoría de la población escolar de Checa pertenece a familias de un estrato social D, puesto que generalmente viven arrendando y sus padres ganan un sueldo básico; ya que la actividad productiva de la parroquia se basa en plantaciones como la principal fuente de ingresos, donde la mayoría de sus ingresos se van en ropa para sus hijos, comida y educación y para la supervivencia de la familia.

En cuanto a gastos extras, como ir a un odontólogo, les resulta costoso, y no

les permite gastar frecuentemente en un especialista en el tema. Así, para conocer mejor el espacio de trabajo, se ha realizado un mapa de stakeholders que permitirá identificar las personas que están vinculadas en el desarrollo del proyecto. (Ver Figura 3)

Asimismo, se visualiza el cuadro del perfil de usuario (Ver Figura 4), donde se identifica las características del público objetivo con el fin de conocer aquellos aspectos que se deben considerar al momento de trabajar la propuesta gráfica.

Figura 3
Mapa de Stakeholders



Nota. Elaboración propia

Figura 4
Perfil de Usuario

DEMOGRÁFICO

- Niños de **6 - 8** años
- Público de clase social C-
- Conviven: **3 - 4** personas en la familia

GEOGRÁFICO

- Ecuatorianos/ Pichincha/ Parroquia Checa
- Viven dentro de la parroquia y pocos en sus alrededores
- **8.980** habitantes
- La mayoría de su población viene de provincias como Latacunga y Guaranda.

¿QUÉ PIENSA, QUÉ SIENTE?

- Que es importante comer, pero sin saber que es bueno para su salud
- Los dulces y cítricos son super ricos
- Que lo que compran los demás, el también hace lo mismo
- Que al momento de ir a odontólogo es lo peor, porque piensan que los van a lastimar con el taladro dental



¿QUÉ VE?

- El ejemplo de sus padres y amigos
- A sus amigos o compañeros de curso
- Los lugares donde hay comida chatarra
- Comerciales y publicidad de comida
- Promociones en la televisión sobre nuevos dulces.

¿ESFUERZOS?

- Miedo asistir al odontólogo
- Tratar de cepillarse los dientes **3** veces al día pero solo lo hacen **1** a **2** veces
- Comer correctamente porque la comida chatarra es más rica que comida normal

¿QUÉ HABLA Y HACE?

- Que en la mayoría de su tiempo pasan solos
- Salen a jugar con sus vecinos, o se quedan a ver tv.
- Que les gusta aprender y ver cosas nuevas

Objetivos

4.1 Objetivo General

Acompañar a los niños de 6 a 8 años de estrato social “C-” de la parroquia de Checa, mediante un material gráfico lúdico-didáctico que los guíe en el proceso de generación de hábitos, desde la etapa de pre-contemplación hasta el inicio de la etapa de acción.

4.2 Objetivos Específicos

- Identificar mediante datos teóricos y de campo, las causas que provocan los altos índices de prevalencia de enfermedades orales y la mala higiene bucal en el público objetivo, insumos que servirán para la toma de decisiones certeras con respecto al producto gráfico.

- Conseguir mediante metodologías de diseño para niños, que los insumos gráficos planteados transmitan eficazmente el mensaje de salud oral y generen impacto y motivación en los niños.
- Demostrar mediante comprobaciones con especialistas, que el producto se acoge a los parámetros de diseño para niños y funciona como un influenciador para que los niños se motiven en las prácticas de una buena higiene oral.

Marco Metodológico y Aspectos a Investigar

Por el contexto social y la problemática de esta proyecto se toma la investigación explicativa, en donde el autor Niño (2011) explica “que busca respuesta a una pregunta fundamental, por el deseo de conocer y saber del ser humano: “¿Por qué?”. Averigua las causas de las cosas, hechos o fenómenos de la realidad. Este es el tipo de investigación profundiza el conocimiento de la realidad, porque explica la razón, el porqué de las cosas”.

Este proyecto con elementos visuales

pretende obtener respuestas a encontrar una motivación.

En el caso de este proyecto se destacó y visualizo el ¿Por qué los niños no tienen hábitos de salud oral, que sucede con ellos, que los está deteniendo, que están haciendo y que no? En cuanto al enfoque de investigación, es mixto, tomando en cuenta el aspecto cuantitativo para medir cantidades con el uso de técnicas, y, por otro lado, el cualitativo para analizar la información.

Existen diferentes métodos que exploran el área del diseño gráfico, para dar una solución a un problema, y el área de salud no se queda a un lado; por tal motivo, que para la realización del proyecto se optó por el método de Doble Diamante realizado por

el “British Design Council”, en el cual Bill y Melinda Gates Foundation se enfocan en el diseño vinculado al área de salud, que comprende también el área de odontología.

El proceso de diseño del Doble Diamante es flexible y adaptable. Según Benito (2015), esta herramienta se adapta a variados niveles lineales de detalle, según los resultados y los recursos disponibles. Esta metodología se encuentra dividida básicamente en cuatro fases, las cuales se explica a continuación:

1.- Descubrir:

Es comprender la problemática mediante el acercamiento y la interacción con la población afectada.

2.- Definir:

En este punto, el objetivo central es realizar un brief creativo claro, el mismo que indique el desafío principal del diseño.

3.- Desarrollar:

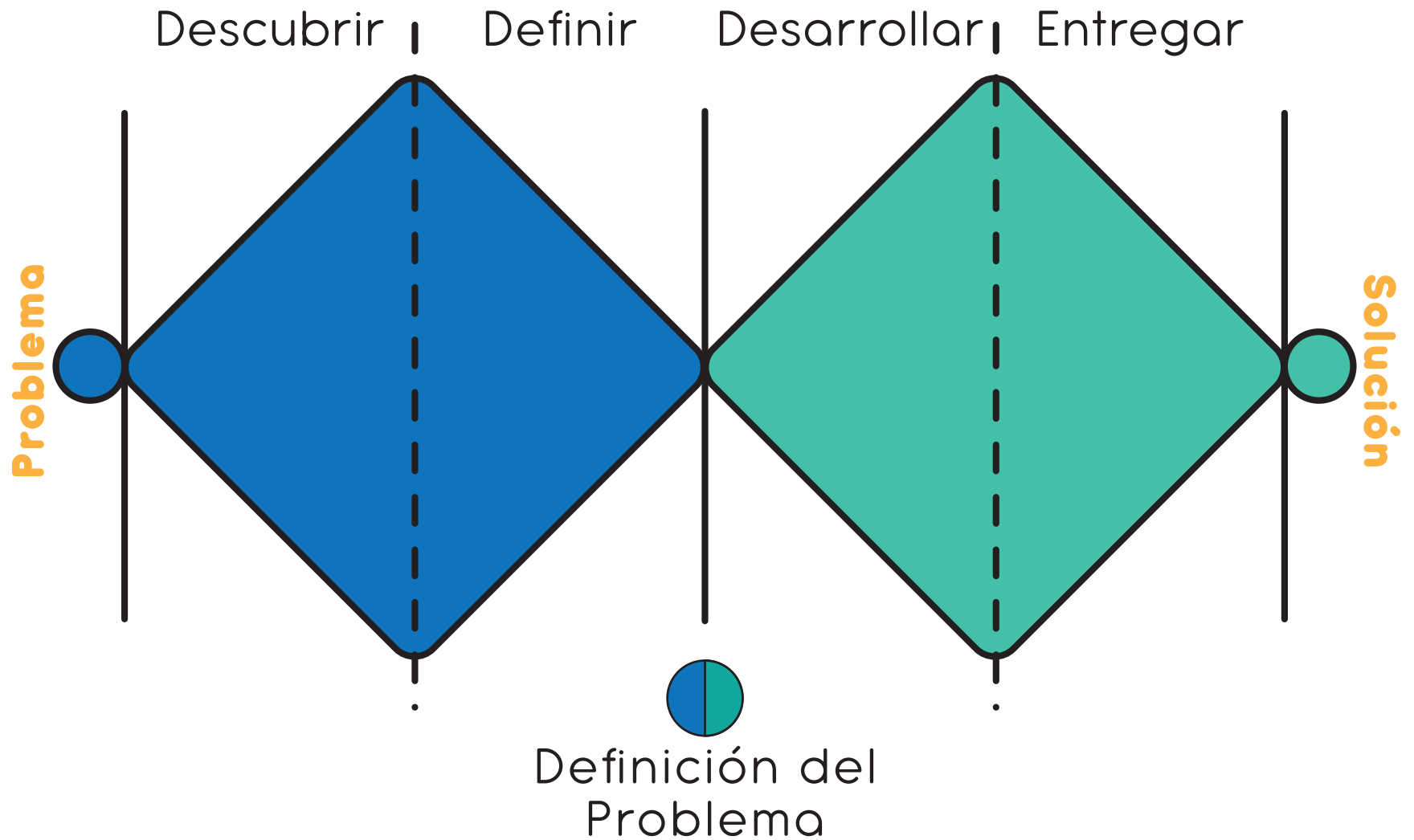
Punto en donde se crean conceptos o soluciones, además de probarlos y prototiparlos. es un período de prueba y error que facilita a los diseñadores pulir su idea.

4.- Entregar:

Esta fase es la parte en donde finaliza la creación del proyecto y que se expresa en un producto o servicio para, posteriormente, lanzarlo.

A continuación, se visualiza una representación gráfica de la metodología utilizada (Ver figura 5).

Figura 5
Método del Doble Diamante



Conforme a lo antes expuesto, también existen parámetros a considerar en la práctica aplicada a los niños (Design for Children), la cual es aplicada dentro de la metodología, enfocada directamente a este grupo en particular, en base a parámetros que hay que basarse.

A continuación, se detalla:

A.- Todos pueden usar: Un producto que no discrimine características como el género, la edad, la capacidad, el idioma, el origen étnico y el estado socioeconómico.

B.- Dame un espacio para apoyar y explorar mi conocimiento: Necesitan experimentar, arriesgarse y aprender de sus errores. Y si hay errores, ayudarles a solucionar por ellos mismo o junto con un adulto.

C.- Tengo un propósito, así que haz que mi influencia importe: Ayudarle a entender su lugar y valor en el mundo.

D.- Ofréceme algo seguro y mantenme protegido: Asegurarse de que los productos sean seguros para el niño y garanticen su seguridad.

E.- No utilices mal mis datos.

F.- Crea un espacio para jugar, incluyendo una opción para relajarte.

G.- Anímate a estar activo y jugar con otros.

H.- Ayúdame a reconocer y a comprender las actividades comerciales.

I.- Usa comunicación con la que me pueda identificar.

J.- No me conoces así que asegúrate de incluirme.

Con este proceso se puede identificar y ajustar correctamente el contenido apropiado para este proyecto que busca promover una buena higiene oral en niños y como también qué parámetros de diseño se ajusten de acuerdo con el usuario.

Por otro lado, para la ejecución del proceso metodológico se ha realizado un plan de investigación y la descripción de los parámetros que se seguirán a partir del siguiente Tabla (Ver tabla1).

Tabla 1
Plan de Investigación

| TIPO DE INVESTIGACIÓN | ENFOQUE | TÉCNICA | INSTRUMENTO | TEMAS A ABORDAR | POBLACIÓN Y MUESTRA |
|-----------------------|-------------------------------|--|--|--|---|
| Explicativa | Mixta | ¿Qué, cómo, por qué? | Ficha de Registro | <ul style="list-style-type: none"> - Hábitos alimenticios - Actividades realizadas - Comportamiento del niño en casa. | Niños y padres de familia del estrato social "C-" |
| | | Investigación Documental o Bibliográfico | Diario | <ul style="list-style-type: none"> - Metodos de enseñanza y aprendizaje sobre cuidado oral - Buenas prácticas de salud oral en niños - Actitud de niños al acudir al odontólogo | N.A |
| | | Investigación tipológica | Diario | <ul style="list-style-type: none"> - Que materiales existe sobre salud oral en niños - Programas realizados en el país con respecto a salud oral | N.A |
| | | Seguimiento | Observación no participante y Ficha de registro | <ul style="list-style-type: none"> - Prácticas de salud oral en niños - Actitud de niños con respecto a la salud oral | Niños de la parroquia y padres |
| | | Focus Group | Ficha para dibujo y Ficha de registro | <ul style="list-style-type: none"> - Alimentos consumidos por los niños - Las veces que un niño debe cepillarse los dientes | Niños de la parroquia |
| | | Dibujo del Problema | | <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo hay que cepillarse los dientes? - Cada que tiempo hay que cepillarse - ¿Qué hay que comer? | Niños de la parroquia |
| 5 "¿Por qué? | Plantilla de registro y video | <ul style="list-style-type: none"> - El ¿por qué los niños no se cepillan? - El ¿por qué los niños no tienen buenos hábitos de aseo oral? - El ¿por qué tienen miedo asitr al odontólogo? | Odontóloga del Centro de Salud y Padres de los niños | | |

Marco Teórico

6.1 Abordaje teórico desde la interdisciplina

- ¿Qué es la salud oral?

Percepción desde las comunidades

Para dar inicio, hay que definir que es la salud oral o bucodental. La OMS la define como “la ausencia de enfermedades y trastornos que afectan, la boca, cavidad bucal y dientes, con el fin de gozar una buena salud y calidad de vida, y así mantener un bienestar psico- social en la persona” (p. 1). Entonces, la salud oral, es uno de los muchos factores que son importantes para llevar una vida plena, y más aún fomentarlo desde temprana

edad, ya que en esta época el ser humano adquiere hábitos que perdurarán por el resto de sus vidas, y que de no atenderse conllevaría a consecuencias que podrían ser irreversibles en muchos casos.

Así mismo, el Ministerio de Salud del Ecuador se ha centrado en el control de las enfermedades en comunidades, pero según Cabeza et al. (2016), una de las limitantes ha sido la falta de acceso a servicios de salud, por los altos costos que estos representan y que deben ser cubiertos al momento de recibir la atención, lo que ha llevado a desfavorecer a la población que se ubica entre los quintiles más bajos de pobreza.

- La educación oral a edad temprana en función de la psicología y sus etapas para la generación de hábitos

La educación para la salud ha sido definida por la OMS como la encargada de promover, organizar y orientar los procesos educativos; con el fin de influir en los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la salud del individuo y la comunidad.

Pero hay que aclarar que muchos niños de hoy en día no están educados en este ámbito, y para lograr que acojan buenas costumbres de educación, se puede empezar por la construcción de personas valiosas desde la infancia; por lo que la persistencia de cualquier mal hábito a esta edad debe ser tratada desde un enfoque

multidisciplinario educador, psicológico, ortodoncista y sin dejar de influir en la motivación que es tan fundamental en el ser humano.

Desde el aspecto educativo, los niños de edad escolar temprana están psicológicamente preparados para comprender con claridad el sentido de normas y reglas para su cumplimiento diario, logrando así responsabilizarlos de su propia salud hacia un estilo de vida sano. El comportamiento depende de factores cognitivos y emocionales, que lleva a la persona a tener ciertas actitudes. Para generar cambios se necesita de un proceso gradual en donde se presenta varias etapas que se detallan a continuación:

A) La pre-contemplación en donde la

persona no percibe los peligros ni el problema y no tiene el propósito de modificarla. B) La contemplación en donde la persona se vuelve consciente que existe un problema y piensa en modificar algo. C) La preparación en donde la persona toma una decisión para iniciar el cambio. D) La acción en donde la persona inicia el cambio y trata de mantenerla. E) El mantenimiento en donde la persona realiza la nueva conducta, pero le es difícil mantenerlo, esto es durante los primeros 6 meses. F) La finalización en donde la persona ya es auto eficaz y mantiene el hábito sin problemas (Salmerón, et al., 2017, p. 32 - 34).

Por otra parte, es importante considerar que, en el proceso de salud bucal, el aspecto psicológico podría favorecer en

aspectos de aprendizaje, asimilación, motivación, acción y cambios favorables, pues las personas aprenden mejor cuando participan en la construcción del conocimiento principalmente en los niños, puesto que la psicología infantil estudia los fenómenos y regularidades del desarrollo psíquico del niño, actos, cualidades y formación de la personalidad.

Acerca de la parte odontológica, en el niño en edad escolar (5-12) años ocurren cambios muy importantes como la modificación dental, y un gran desarrollo muscular y cognitivo. El niño presenta una capacidad de comprensión suficiente para entender la información y desarrollar una mayor destreza en los tratamientos preventivos.

Otro factor fundamental, es que el proceso de cambio no lo puede llevar el niño solo debido a la edad que poseen, el nivel de decisión y de hábitos que tienen; entonces es importante la participación de los padres y cuidadores, pues como ejemplo de los hogares deben mostrar buena actitud frente a su propio cepillado y sus hábitos de autocuidado, que motiva a los niños a seguir su ejemplo, y permitir que todos los días, el niño vea a sus padres o cuidadores cuando se cepillan en varias veces al día y hacen uso de la seda dental como parte de su autocuidado, refuerza el hábito y la motivación, dado que los infantes aprenden imitando lo que ven en su entorno.

Finalmente, los padres son altos influenciadores de hábitos, puesto que a

nivel educativo generan una vinculación padre-hijo-educador. A nivel psicológico el desarrollo emocional, y a nivel odontológico son los responsables de llevar a sus hijos al odontólogo, ya que los niños no pueden ir solos por sus edades, y el peligro que representaría decidir solos en este aspecto.

- La salud oral desde la cultura en los sectores vulnerables y la promoción

Los agentes de educación sanitaria son aquellas personas de la comunidad que contribuyen a que los individuos y grupos adopten comportamientos positivos de salud. Entre estos están todo el equipo de salud que constituyen los médicos, enfermeras, terapeutas, entre otros; y

quienes trabajan en el entorno de salud, y los no sanitarios que constituyen el personal de enseñanza, psicología, los medios de comunicación, entre otros según (Marchena, Agustin, 2015, p.20).

Estos dos grupos son fundamentales para ejercer un buen proceso para generar hábitos de salud oral. En el caso de este proyecto se considerará estas áreas, para analizar qué aspectos podrían contribuir para el desarrollo de un buen diseño enfocado en los niños.

Estos agentes son fundamentales en todos los procesos de promoción de salud oral, pero hay que considerar también que en muchas ocasiones en este tipo de proyectos existe una gran inversión en cuanto a promoción de salud, que

en el contexto o las áreas sociales y geográficas rurales en donde se pretende implementar, no poseen la posibilidad y capacidad económica para la promoción de salud oral. Pero, por otra parte, existe la posibilidad de la promoción de salud individual y comunitario, donde se busca una intervención más global, en el que incluya a padres y niños buscando así el cambio en ellos mismos y la concientización comunitaria. En el caso de este proyecto es el tipo de promoción de salud que se utilizara para su desarrollo.

Para Marchena y Agustin (2015) hay que conocer la realidad, lo que conlleva a entender que más que obtener una serie de datos puntuales, es esencial disponer de una información precisa y objetiva.

En el caso de este proyecto la información precisa y objetiva está vinculada al tema de los comportamientos de la comunidad, la cotidianidad, sus actividades, los hábitos que presentan hoy en día, y las formas en que se podrá transformar sus hábitos. Todo esto con el fin de utilizar esta información para definir una propuesta gráfica que se ajuste, de una mejor manera, al grupo objetivo en el cual se enfoca este proyecto.

En el aspecto socioeconómico, como se ha estado mencionado a lo largo de este proyecto la falta de cuidado bucal Cabezas (2016) es más evidente en niños de bajos ingresos que al consultorio odontológico, los mismos que lo hacen para tratamientos de emergencia que les permitan aliviar el dolor, siendo principalmente los grupos socioeconómicamente menos favorecidos,

quienes presentan mayores problemas de salud oral y, por lo tanto, mayor necesidad de tratamiento.(p.67)

Vemos claramente que los problemas socioculturales, la motivación, factores psicologicos y una vida con baja autoestima con lleva a que y sobre todo repercute un patrón social muy marcado en las clases de estracto social bajo a tener un descuido de su aseo personal e higiene de estos individuos. y sobre todo:

Las determinantes culturales, entre los que podemos encontrar los factores conductuales que se refieren a los diferentes hábitos y costumbres que tienen las personas y que pueden potencializar un daño o un estado de salud; los factores

biológicos de las personas se refieren a su carga genética, lo cual marcará una diferencia significativa para la adquisición de patologías debido a la susceptibilidad biológica de cada persona. Para finalizar los determinantes ambientales, en los cuales la interacción de los individuos con el medio, marcan la generación de condiciones de protección o riesgo para la salud. (Cabeza et al., 2016, p. 66).

inactivos totalmente, siendo así un 11% de hogares cubiertos por el seguro. Entonces y en conclusión estas familias presentan claramente una deficiencia de recursos, para poder llevar a cabo una vida digna e igualdad de condiciones, siendo así claramente que los niños por ende tendrán deficiencias de buenos hábitos con respecto a su salud oral.

6.2 Abordaje teórico desde el Diseño

Y finalmente en el aspecto educativo y tal como muestra la información del INEC (2011) los cuidadores o jefes de hogar de estrato social D, tienen un nivel de instrucción de primaria completa, desempeñado su labor como trabajadores no calificados, u otros se encuentran

Dentro del campo profesional, la experticia juega un factor clave del diseñador gráfico, que conlleva a ser interdisciplinarios, y tener varios enfoques en la diversidad de problemáticas en el ámbito social, con alto conocimiento y actitud de discernimiento.

Entonces el diseño es trascendental para el cambio de las personas con respecto a enfoques, paradigmas y situaciones dramáticas que se pueden encontrar a nivel social, ya que como bien es cierto y como dice, el diseño tiene la responsabilidad de ayudar en los problemas sociales, y estar dispuesto a la construcción de un mundo digno para todos los seres humanos, tomando en cuenta más a las personas que han sido aisladas del mundo contemporáneo. (Rodríguez, 2004).

Por lo tanto el enfoque de este proyecto que es desde el área de salud es importante, acoger los datos recogidos para dar un enfoque en el diseño con el fin de adecuarlo para el uso de las piezas gráficas, para un mejor desarrollo del proyecto, y desde el eje educativo, educar

de forma visual, ludica al niño tanto a nivel psicológico y sobre todo con la ayuda de los padres y cuidadores, y así establecer buenas conductas de higiene con el fin de incluir a los grupos menos favorecidos que se encuentran en las zonas perifericas.

- **El Diseño como Instrumento de Promoción de la Salud**

El diseño ha sabido abrirse campo por varias áreas del conocimiento, sin que el área de salud sea una excepción. En este caso, se menciona a Lenny Nar, un estratega de diseño que ha trabajado en Helix Center, quien descubre problemas de diseño en el ámbito de la salud de forma profunda; por lo que, trabaja con su grupo sobre soluciones para mejorar la atención médica a gran escala.

Lenny cofundó recientemente “Prescribe Design”, una comunidad grafica destinada a expandir el papel del diseño y los diseñadores que trabajan en la atención médica, quienes laboran esencialmente en la creación de herramientas digitales para involucrar a pacientes y médicos.

En este punto, es importante destacar que el diseño está tomando una posición fundamental para proporcionar mejoras en servicios de innovación y atención médica. Es así como David Swan (como se citó en Tseklevs y Cooper, 2017), un diseñador industrial que provee el servicio de mejoras e innovaciones de cuidado de la salud, explica que los diseñadores tienen las herramientas, los métodos y las competencias para facilitar el cambio de

comportamiento masivo en muchos de los problemas relacionados con la salud.

De este modo, el diseño para la salud está emergiendo en estos días como una disciplina propia que se aplica a otros entornos para satisfacer necesidades. En el caso, por ejemplo, de la salud está sometida a desafíos continuos que se enfrenta a investigaciones aplicadas a beneficios que deberían ser tangibles para el paciente, a través de intervenciones del diseño.

Es así como David Swan afirma que hoy en día la mayoría de los productos y servicios tienen un 10% en el mundo. Un desafío no cumplido para Tseklevs y Cooper (2017).; por lo tanto, existe una gran oportunidad para abordar y solventar estos aspectos

en temas de salud global a través de la innovación en el diseño.

- **Aspectos sociales, psicográficos a considerar en el diseño de materiales de promoción de salud**

Existe influencia del diseño en los procesos sociales, ya que el diseño requiere de la participación de varias disciplinas, tales como psicólogos, sociólogos, médicos, aseguradores, entre otros.

En el caso de esta propuesta será necesario también la investigación de la sociología y la antropología con el fin de identificar rasgos y necesidades que caracterizan al público estudiado (Uribe, 2016).

El diseñador se apoya en otras disciplinas,

no tiene que ser especialista en ellas, sino que debe apoyarse en estas para tomar las decisiones. Esto se evidencia cuando se indica que el diseñador es como un solista o director de orquesta, en la que no es necesario saber tocar los instrumentos sino solo conocerlos.

Esta analogía se puede notar claramente que, para la realización del diseño enfocado al usuario, siendo necesario una buena investigación y la ayuda de especialista; y como bien es cierto cada proceso de diseño tiene un objetivo determinado como el de la comunicación, todo esto con el fin de cambiar una realidad que existe por una que se desea. Y se lo puede lograr a través de vender más, enseñar a leer, y reducir accidentes de trabajo.

El entorno donde se desarrolle el público

tendrá diferentes comportamientos, y no será lo mismo elaborar materiales para una zona rural que una zona urbana. Por lo tanto, el desarrollo de juegos también importante, para desarrollar la capacidad intelectual en los niños, y cuáles son las necesidades didácticas que se debe plantear desde el diseño, para la elaboración de materiales que reflejen el conocimiento en los niños. Por otra parte, se intervino en un grupo local al cual se realiza el estudio y se determina carencias, con el fin de buscar una solución y conciencia a través del diseño.

Para ello se necesita de un hexágono en el cual en cada vértice se abre una zona vinculada a alguna carencia que presenta el grupo de estudio. Y estas son: Incluir, grupos aislados, brindar servicio profesional, orientar desarrollos

productivos, instrumentar construcción de identidades, potenciar calidad de vida y bienestar social, y finalmente el último y en este caso es el vértice de “Generar conciencia social” dentro del área de salud (Ledesma, 2018, p. 18).

- **La persuasión como un instrumento para generar material de promoción de salud**

Por lo que refiere a la persuasión, hay que aclarar que es la forma constante de mensajes que tratan de cambiar la forma de actuar del ser humano, y estas pueden llegar de forma pública o privada, ya sea que se está conectado a internet o no. Y estos mensajes tienen que ser contruidos conscientemente de forma cuidadosa para lograr afectar actitudes. (Andrews,

Leeuwen, Baaren, 2013, p. 8).

La persuasión utiliza una técnica de influencia psicológica que fortalecerá los hábitos de las personas, en este punto (Andrews, et al, 2013, p. 41). Es importante considerar que existen barreras con respecto a la resistencia que tienen las personas contra influencias exteriores y estos procesos, puesto que no les agrada que les indiquen como tienen que vivir, pero si hay formas de llegar a las personas y una de ellas es a través de la auto persuasión.

Es una de las formas que se puede llegar a los niños de este proyecto, y tomen decisiones que les ayudé a llevar una mejor vida. La auto-persuasión es considerada como por ejemplo una actividad a través la cual el usuario se argumenta así mismo,

para ejecutar y sacar conclusiones contra malos hábitos y así tomen una actitud correcta frente a una situación. En el caso de este proyecto es importante generar este tipo de procesos tanto en el niño como sus padres para entablar acciones que les permiten fortalecer el tema de hábitos de salud oral.

- **La lúdica, como un insumo de apoyo para el proceso**

Otro aspecto que se podría considerar para el desarrollo o la adaptación de esta propuesta es el proceso lúdico, por el hecho que la lúdica es una herramienta muy útil que facilita el aprendizaje mediante una interacción agradable, emocional y aplicándolo al juego, mejorando así los niveles de comprensión. En este caso al

vincular la Lúdica con la persuasión se genera un impacto aún más alto (Tapia, Caicedo, Caicedo, 2017, p.47).

Es así como la persona o individuo interioriza los conocimientos y se convierte en un proceso más duradero y fomenta su participación en el entorno social y más aún si este proceso se aplica en niños puesto que permite que el proyecto no se convierta en un tema obligatorio o monótono sino que se genere un entorno mucho más interesante para el grupo objetivo y pueden ser a través estrategias tecnológicas acompañadas de material didáctico- gráfico o gráficos tangibles que mejoran su importancia dando como resultado un aprendizaje correcto por parte de los niños.

- **El diseño enfocado a los niños**

Finalmente hay que decir que el diseño para niños debe ser universal e inclusivo, por el hecho de evitar desigualdades, y todos tengan los mismos derechos, sobre un programa de educación oral. Garantizando una educación de calidad, de inclusión y diseño universal para el aprendizaje.

A través de la facilitación de material auditivo, visual o táctil, se consigue que los niños logren una mejor comprensión y activando su memoria con respecto a conocimientos previos.

Hay que tomar en cuenta que los niños son diferentes y se desenvuelven mejor que otros en diferentes ámbitos, como la

escrita y verbal. Se puede motivar a su implicación en el proyecto a través del uso del color e imágenes, videos y fotografías.

Existe una asociación global sin fines de lucro, que apoya al Diseño para guía de derechos de los niños, integrando sus derechos en el diseño, negocio, desarrollo de productos y servicios del mundo, y todo esto esté bajo un paraguas, para realizar los procesos de diseño de una mejor manera que no afecte al niño y así crear un mundo mejor para ellos y un futuro en común.

La guía “Designing for Children’s Rights” fue creada por más de 70 diseñadores, psicólogos, neuro-científicos, especialistas en atención médica, educadores y expertos en derechos del niño, en un

evento colaborativo de 48 horas en Helsinki en enero de 2018. El propósito de esta guía en evolución es refinar un nuevo estándar tanto para el diseño como para las empresas, para el desarrollo de productos y servicios que tengan la ética y el interés en los niños como su núcleo y factor principal. (Designing for Children's Rights, 2020).

también siempre es necesario representar visual o físicamente para los niños, para que comprendan mejor lo que se quiere comunicar, y finalmente siempre hay que respetar su tiempo y no sofocarlos para que ellos puedan aportar de una mejor manera al proyecto.

Se han creado varios métodos y prácticas con el fin de buscar el bienestar del niño y precautelar sus derechos que es lo principal al momento de diseñar. En la cual se busca el participar del niño, recopilar datos que ayuden para la comprensión del niño, al igual que diferentes investigadores para consolidar de una mejor manera la información destinada a ellos, para alentar al niño a imaginar o imitar situaciones,

Resultados de investigación de campo

7.1 La salud oral:

Costumbres y acciones de los niños con su salud oral e intervención de los padres

Sin duda y considerando que la salud oral es esencial el bienestar social, se hecho una investigación de campo que muestre la realidad del modo de vivir de los niños de la parroquia de Checa de estrato social “C-”.

Y para entender que es lo que piensan los niños y cómo actúan frente a su salud oral,

se realizó una observación no participativa en los diferentes domicilios dentro de la parroquia (ver anexo 1, 2 y 3). Y para el análisis de la información se toma las siguientes categorías que se relaciona con sus hábitos.

7.2 Alimentos consumidos dentro y fuera de casa

Por lo que refiere a la alimentación de los niños de la zona de Checa es muy variada, la cual se puede constatar a través de una tarea en el cual los niños dibujaron lo que normalmente comen. (Ver anexo 1 y 2). Ciertamente en casa comen lo básico de una canasta familiar, pero en la cual no es descartada la comida chatarra, siendo los dulces como: chupetes, caramelos y helados. Así como los cítricos como: limones

con sal, grosellas, ovos entre otros. Que son los principales productos consumidos por parte de los niños y el cual incluyen en su dieta, la cual no es beneficiosa en su salud oral especialmente.

Y como supo mencionar la odontóloga Jenny Cortez Molina del Centro de Salud de Checa (Ver Anexo 4) , estos productos son los que normalmente consumen los niños, y que a nivel dental hace que el esmalte de sus dientes se desgaste, dejando expuesto sus dientes a posibles enfermedades orales como las caries las que principalmente atacan, pero esto se podría prevenir si los niños tienen un buen cepillado, ya que muchos ni siquiera cumplen un tiempo estimado de un buen cepillado y acuden al odontólogo periódicamente.

En cuanto a los padres igualmente mencionaron que solo cuando salen, consumen comida chatarra y más no cuando están en casa. Supieron mencionar la mayoría que es cuestión de darse “un gusto”, el cual consiste en consumir comida chatarra por lo general.

7.3 Prácticas de salud oral y artículos de uso para el aseo oral

La mayoría de los niños después de desayunar, almorzar y merendar, presentaban actitudes, que no van acorde a buena salud oral, en la que, por lo general después de consumir sus alimentos, se dedicaban a realizar otras actividades como: jugar, ver televisión, jugar con el celular de su madre, o salir a jugar con

sus vecinos o familiares cercanos en la calle. Y sin duda los padres no tomaban acciones con respecto al aseo oral de sus hijos. Resultando que lo niños no tengan un control por parte de sus padres y como efecto no haya un aseo después de cada comida y un quemeimportismo. Si bien cierto, también suelen cepillarse sus dientes de 1 a 2 veces máximo según declaraciones propias de los niños como de los padres.

Ciertamente los artículos de aseo personal son indispensables al momento del aseo, pero hay que saber cuáles son estos productos:

Se considera que la técnica correcta de cepillado con pasta dental complementada con flúor es una de las medidas preventivas más importantes,

y su efectividad se incrementa si se efectúa el cepillado dental tres veces al día, haciendo énfasis en el cepillado antes de dormir. Otro recurso utilizado para evitar el riesgo de caries es el uso del hilo dental, el cual ayuda a remover la placa bacteriana alojada en los espacios interdentes, así como el lenguaje bucal fluorado (Hernandez. C., Reyes, S., Garcia P., 2018, p.180).

En vista que son varios los productos, se les asigno un trabajo a los niños, el cual era dibujar los artículos que utilizan para su aseo oral, en lo que básicamente representaron al cepillo y la pasta dentales, por lo que se entiende que es lo que generalmente usan para su aseo oral, así mismo su proceso de cepillado generalmente dura 1 a 2 minutos máximo.

Por otro lado, supieron mencionar que los padres compran solo esos artículos porque son los principales y más importantes, sin importarles si son adecuados de acuerdo con la edad, sino que cumplan la función básica, y que los otros artículos pueden comprarlos cuando deseen, debido a que comprar un enjuague e hilo dental hace que sea más caro para su bolsillo ya que su sueldo normalmente depende si están afiliados o no, al igual que trabajan solo por horas al día ganando entre \$10 a \$15. (Ver anexo 3).

Se pudo observar que, en muchas de estas casas, en sus baños solo cuentan con cepillo y pasta dentales y no hay la existencia de enjuague bucal e hilo dental para complementar su aseo. Por otro lado, a veces no cuentan con baños personales,

y lo sustituyen por una lavandería el cual usan para realizar su aseo, en la que tienen que llevar sus artículos de aseo cuando lo van a hacer, como menciono la madre de uno de los niños, y una vez que terminan de asearse devuelven sus artículos a la casa.

Asimismo, el nivel de aseo de estos lugares es bajo ya que por lo general los baños no se encuentran en buen estado a lo que refiere limpieza, así mismo sus artículos reposan sobre un vaso improvisado o sobre el lavabo. Por consiguiente, no tienen un kit de aseo oral completo e incluso el cepillo siendo uno de los artículos principales, lo tienen muy desgastado y supieron mencionar tanto padres como niños en su mayoría que lo cambian solo cuando están muy deteriorados, lo que ocasiona que

sean más vulnerables los niños, y como las familias en contraer enfermedades bucodentales, por todos estos problemas.

7.4 Influencia del lugar y de los padres

Hay que mencionar que Checa es una parroquia que ha venido evolucionando y creciendo a lo largo del tiempo, en lo cual el comercio igualmente ha venido incrementando, en esta se encuentran microtiendas, las cuales se han ido estableciendo en todo el lugar, siendo así más accesible para los niños el poder adquirir o comprar productos que no aporten en su salud en general. Así mismo en el caso de consultorios es muy escaso, lo que se ha detectado por parte de los padres, ya que eso también le ha motivado

a salir de Checa, con el fin de buscar algún lugar donde sea económico y los puedan ayudar cuando son emergencias.

Por su parte la Odontóloga Jenny, encargada de del área de odontología del Centro de salud de Checa, en la que argumenta que es muy vital que los padres estén al pendiente de sus hijos, especialmente cuando son pequeños para que ayuden a un correcto cepillado, e inculquen esos hábitos en los niños, ya que los niños siempre repetirán acciones siempre y cuando los padres también lo hagan. Sin embargo, al visitar los diferentes hogares y al hacer observaciones y una encuesta a los padres (Ver anexo 3), se observó y admitieron la mayoría de los padres que “no dedican tiempo a sus hijos para lo que respecta el cepillado de sus

dientes”, ya sea por diferentes motivos, como el trabajo, la falta de tiempo el nivel de educación que comúnmente les afecta para poder educar mejor a sus hijos ya que la mayoría tiene un nivel de educación básica y bachillerato en algunos casos.

Incluso con los resultados se observó que la mayoría de los padres tienen malos hábitos de salud oral, empezando por que solo utilizan cepillo y pasta dental, otro punto es las veces que se cepillan los dientes, en la que la mayoría lo hacía en la mañana y en la noche, lo que quiere decir que lo hacen 2 veces al día, y hasta una vez al día, en pocos casos. Hay que mencionar que en la mayoría de casos la madre es la que representa a su hijo, siendo el padre indiferente a la situación, ya que por lo general la madre está siempre está más al

tanto de los problemas del hijo.

Dado los datos obtenidos a lo largo de la investigación se puede ver claramente el panorama de la situación con respecto a la salud oral en niños de Checa. En el cual es evidente que estos niños no tienen hábitos de una buena higiene oral, al igual que sus padres; Y si tienen hábitos hay que mejorar los mismos.

Benchmarking

Como parte de la investigación se han analizado aquellos referentes que sirven de aporte para el desarrollo de este proyecto, cabe mencionar se toma en cuenta tanto productos nacionales, como internacionales para analizar el tema de salud oral en niños, y como estos han funcionado, persuadido y ver lo cambios que han provocado. Todo esto con el fin de entender que elementos en términos gráficos funciono y que no, para tomar en cuenta que puede realizar el momento de crear el producto gráfico, que sea diferente, único e incluso mejor de lo que ya existe.

Para el análisis de los diferentes productos existentes en el mercado tanto físicos y

digitales que se encuentran en el internet.

Como se pudo identificar la mayoría de estos productos tienen un enfoque educativo – persuasivo, con un nivel de profundización de bajo a medio, lo que es bueno ya que al ser un público infantil y de acuerdo con su desarrollo mental, la información que contienen estos productos es más que suficiente, para que los usuarios directos que son los niños y como fuente de ayuda los padres, logren comprender lo que se trata de enseñar o inculcar. Ciertamente la mayoría de estos productos se enfocan en un público infantil desde los 3 años hasta los 9 años, siendo favorable el alcance de un mayor público, pero no se enfoca de manera correcta a cada público.

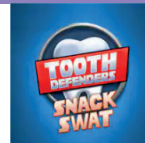
Así mismo el factor diferenciador cuenta cada uno de estos productos el cual es la accesibilidad y gratuidad que se tiene a ellos. Es por tal motivo que se analiza los diferentes productos que se encuentran en el mercado en relación con el problema del proyecto.

Y para eso se consideró realizar una amplia investigación con elementos técnicos y elementos de diseño utilizados, también se hizo una clasificación de productos, de los cuales se seleccionaron los 5 mejores, los que se detalla en los cuadros siguientes:

Figura 6
Doctor Muelitas y Defensores de los Dientes

8.1 Doctor muelitas y defensores de los dientes

Es un cumulo de diferentes materiales físicos y digitales, por lo tanto está dirigido a niños de 6 a 9 años, realizado por la compañía de Colgate-Palmolive con la ayuda de varios odontólogos especialistas, se realizaron diferentes productos los cuales, a través de personas icónicas como el Doctor Muelitas y la Doctora Sonrisas, ayudan a los niños a través de juegos y guías tanto para padres y maestros puedan aprender sobre un buen cuidado oral. El objetivo es persuadir a los niños e informar sobre el cuidado de sus dientes, para así puedan llevar una vida más sana a través del juego y hábitos de salud oral.



Nota. Adaptado de *Doctor Muelitas* [Imágen], por Colgate, 2020, (<https://www.colgate.com/es-co/oral-health-education/educational-resources/oral-health-education-program-teachers-guide-for-grades-k-1>). Colgate-Palmolive Company.

Figura 7
Análisis Tipológico

| | | | |
|--|--|--|--|
| NOMBRE: DOCTOR MUELITAS Y LOS DEFENSORES DE LOS DIENTES | | PÚBLICO | |
| | | Niños de 6 a 9 años | |
| PRODUCTO | | APLICACIÓN (LUGAR) | |
| Guía, video, cuentos, posters y folleto | | Países latinos y asiaticos como Bolivia y China en aulas y casa | |
| LUGAR/ORIGEN | | INDIVIDUAL/GRUPAL | |
| 84 países | | Grupal | |
| AUTOR | | CONTENIDO | |
| Colgate-Palmolive | | Cuenta con la realización de personajes como el doctor muelitas y la doctora sonrisas y sus ayudantes. En el cual a través de ellos cuentan historias contra el villano placula y enseñan a tener cuidados de salud oral a los niños | |
| Función | | | |
| Ayudar a los profesores y a padres a integrar el tema de salud bucal en clase, y inspirar a niños a adquirir hábitos de salud oral | | | |
| TIPO DE PRODUCTO | | | |
| Didáctico | | NIVEL DE PROFUNDIZACIÓN | |
| MATERIAL | | Un nivel medio | |
| Papel Bond | | ENFOQUE | |
| CANAL DE DISTRIBUCIÓN | | Educativo | |
| Página Web de Colgate | | NIVEL DE COMPRENSIÓN | |
| PRECIO DEL PRODUCTO | | Fácil | |
| Gratis | | DURABILIDAD DEL PRODUCTO | |
| NIVEL DE ACCESO | | Corto plazo | |
| A todo público | | VECES DE USO | |
| DIFERENCIACIÓN | | Pocas veces | |
| Es material elaborado para uso internacional y llega a comunidades | | | |
| CONTENIDO | | | |
| TIPOGRAFÍA | | COLOR | |
| Utiliza tipografía Neue Haas Grotesk Display Pro 95 black para títulos y subtítulos. Neue Haas Grotesk Display Pro 95 light para texto. Lo que hace que legible y leible | | La crómatica utilizada son colores pasteles lo que comunica de una mejor manera con los niños y se adapta a la psicología del color | |
| FORMA E IMÁGEN | | COMPOSICIÓN | |
| Todo el contenido, tiene ilustraciones realizadas exclusivamente para los artes y hace referencia a edad de los niños. Además no cuenta con una forma en específico ya que es papel bond | | Se observa que hay una estructuración de contenido, pero tiene mucho texto y se encuentra cargado de imágenes y texto, que dificulta la lectura para los niños | |

Nota. Elaboración propia.

Comentario:

otras cosas, que al objetivo de interactuar con los materiales impresos.

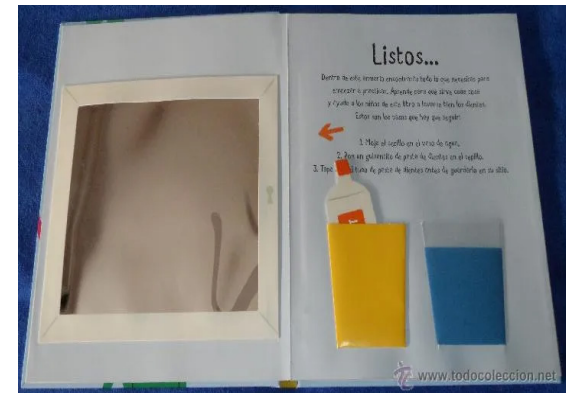
Los productos incluyen diferentes imprimibles, pero la información y los productos son muchos, lo que hace que se pierda y no se sepa qué información es la que se busca específicamente, pese a que están ordenados por categorías tanto para padres, maestros, niños y especialistas.

A ello se añade el hecho de que en algunos casos o juegos, la información es mucha para la edad de los niños, por lo que gran parte de las ilustraciones ayudan para que el niño entienda de una mejor manera el generar hábitos de salud oral, pero al momento de la composición y uso de ellas, hace que esté muy sobrecargado de imágenes y por ende reduce la posibilidad de una lectura continua y se enfoque a

Figura 8
A Lavarse los Dientes

8.2 A lavarse los dientes

Es un libro/Pop-up realizado en España único en su clase, el cual fue realizado para enseñar a los más pequeños que se encuentran en los jardines. Consiste básicamente en enseñar a los niños mediante un profesor, paso a paso ayuda, con base al uso de materiales que contiene el pop-up y los mecanismos, a interactuar e ir aprendiendo según lo que van viendo, tomando así la atención y siendo más inmersivo para el público infantil.



Nota. Adaptado de *todocoleccion.net* [Imágen], por *todocoleccion*, 2020, (<https://www.pinterest.com/pin/520236194427228974/>). Pinterest.

Figura 9
Análisis Tipológico

| | | |
|---|--|--|
| NOMBRE: ¡A LAVARSE LOS DIENTES! | | PÚBLICO |
| | | Niños de 4 a 6 años |
| PRODUCTO | APLICACIÓN (LUGAR) | |
| España-Barcelona | En jardines de infantes | |
| LUGAR/ORIGEN | INDIVIDUAL/GRUPAL | |
| España-Barcelona | Grupal | |
| AUTOR | CONTENIDO | |
| Patricia Geis | Cuenta con personajes que representan a los niños, los cuales a través de una historia van realizando actividades de aseo oral, mediante mecanismos y artículos de aseo oral que se encuentra en cada página | |
| Función | | |
| Los más pequeños aprenderán a cuidarse la boca y podrán divertirse ayudando a los personajes a lavarse los dientes | | |
| TIPO DE PRODUCTO | NIVEL DE PROFUNDIZACIÓN | |
| Impreso didáctico | Bajo | |
| MATERIAL | ENFOQUE | |
| Tapa Dura y papel con terminado brillante en 14 páginas | Educativo-Persuasivo | |
| CANAL DE DISTRIBUCIÓN | NIVEL DE COMPRENSIÓN | |
| Amazon y librerías españolas | Fácil | |
| PRECIO DEL PRODUCTO | DURABILIDAD DEL PRODUCTO | |
| 140 Euros | Largo plazo | |
| NIVEL DE ACCESO | VECES DE USO | |
| A todo público | Varias veces | |
| DIFERENCIACIÓN | CONTENIDO | |
| Cuento realizado con formas en 3D y mecanismos de movimiento | TIPOGRAFÍA | COLOR |
| | Utiliza tipografía con terminaciones redondas tanto para el título como el texto y el tamaño de la fuente utilizada es correcta para el lector | La cromática utilizada son colores primarios los que se familiariza con lo niños |
| FORMA E IMÁGEN | COMPOSICIÓN | |
| Todo el contenido, tiene ilustraciones realizadas exclusivamente para los artes y hace referencia y edad de los niños | Se observa que hay una estructuración de contenido, básico pero fácil de entender. Y tiene un orden de lectura interesante iniciando desde las partes de la boca hasta los artículos de aseo | |

Nota. Elaboración propia.

Comentario:

La información y su estructuración es buena al igual que las ilustraciones, lo que hace que sea fácil de entender de lo que se trata el producto. Igualmente, los mecanismos y el hecho que son formas de papel que toman forma y volúmen, que le dan un valor agregado al cuento; sin embargo, es para el uso exclusivo de un adulto, ya que en el caso que el niño lo use, puede que lo dañe o lo rompa por ser un material que se debe utilizarlo a conciencia para no dañar los mecanismos con el que cuenta el pop-up.

Entonces se podría mejorar en el uso de otros materiales que sean más resistentes, en tanto los niños, en su mayoría, son muy poco cuidadosos con las cosas o como

también realizar el producto con materiales que no sean costosos y pueden ser usados solamente para el momento.

8.3 Chinese Oral Health Guide

Es una guía impresa no publicitaria realizada y distribuida de forma gratuita para todo público que acuda a hospitales y clínicas chinas. Este emprendimiento fue realizado por el Ministerio de Salud del país; que busca tener una lectura interesante, y que las personas no abandonen este producto; el mismo que fue elaborado con base a 55 normas diseñadas por el Ministerio de Salud de la República Popular de China, que busca que diferentes grupos de personas como mujeres, niños preescolares, niños escolares, entre otros; puedan ampliar sus conocimientos a través de ilustraciones. En este caso, se toma la economía del cliente para realizar el producto, por lo que tanto, los colores se toman en cuenta para el costo de producción.

Figura 10
Chinese Oral Health Guide

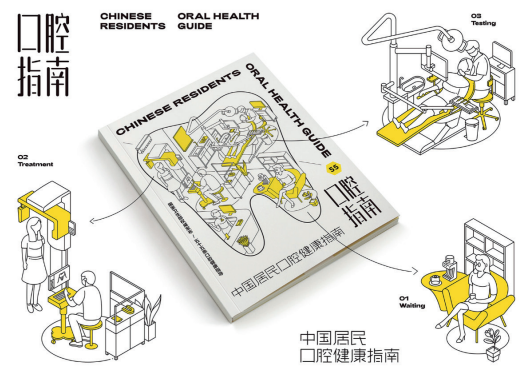
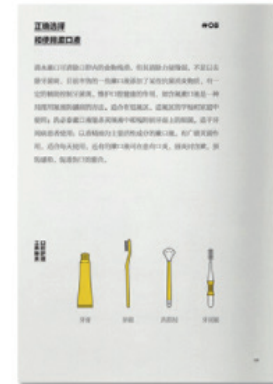
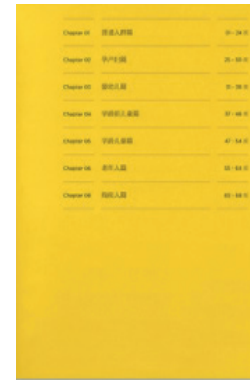


Figura 11
Análisis Tipológico

| | |
|--|---|
| NOMBRE: CHINESE ORAL HEALTH GUIDE | PÚBLICO Gente común, mujeres embarazadas, lactantes, niños en edad preescolar, niños en edad escolar, ancianos y discapacitados |
| PRODUCTO Libro | APLICACIÓN (LUGAR) Centros de salud y Hospitales Chinos |
| LUGAR/ORIGEN China / Wuhan, Shangai, Guangzhou | INDIVIDUAL/GRUPAL Grupal |
| AUTOR Yang Zhongli Marketing | CONTENIDO Cuenta con ilustraciones al estilo flat design, haciendolo lo más simple posible para entender. En cada apartado se presenta información técnica y de lectura sobre salud oral, las cuales son explicadas por ilustraciones |
| Función Texto de conocimiento, sino que también debe tener una lectura relativamente interesante | |
| TIPO DE PRODUCTO Editorial: Impreso | |
| MATERIAL Encolado de páginas, tapa dura y cubierta de plástico | NIVEL DE PROFUNDIZACIÓN Alto |
| CANAL DE DISTRIBUCIÓN Clínicas y hospitales de China | ENFOQUE Informativo - Educativo |
| PRECIO DEL PRODUCTO Gratis | NIVEL DE COMPRENSIÓN Intermedio |
| NIVEL DE ACCESO A todo público | DURABILIDAD DEL PRODUCTO Largo plazo |
| DIFERENCIACIÓN La información contada en forma de ilustraciones a bicolor | VECES DE USO Varias veces |
| CONTENIDO | |
| TIPOGRAFÍA Utiliza tipografía sin serifa, y más formal, tanto para títulos. y la lectura es de izquierda a derecha y en algunas partes de arriba hacia abajo como es en la cultura China | COLOR La cromática utilizada son dos colores planos amarillo y negro, para el costo de producción |
| FORMA E IMÁGEN Todo el contenido, es de muchas imágenes referente a la salud oral. Manteniendo un estado de limpieza y sencillez | COMPOSICIÓN Hay estructura dentro de todo el libro, con más ilustraciones que texto. Tiene un orden de lectura semi-continua ya que se presenta ilustración al lado izquierdo y texto al lado derecho |

Nota. Elaboración propia.

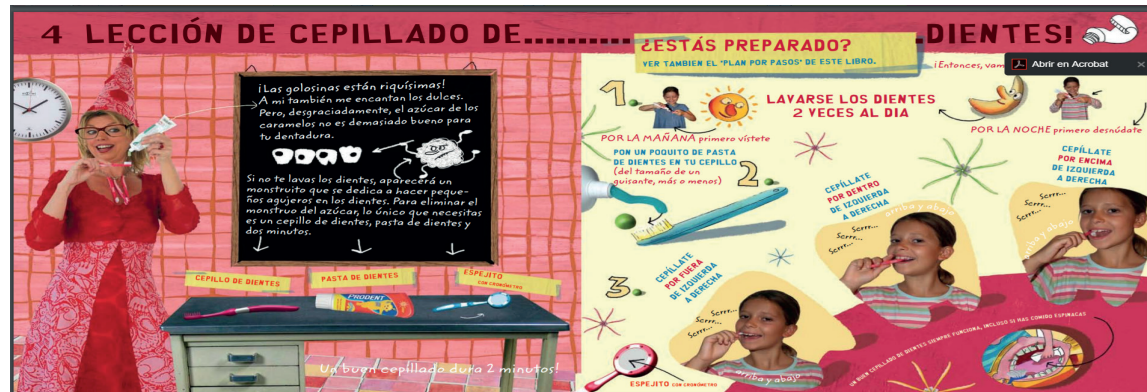
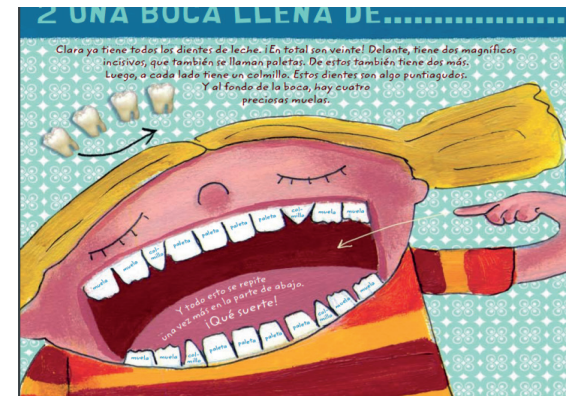
Comentario:

El libro se lo encuentra interesante por la cantidad de ilustraciones que tiene y la información, lo que da una sensación de limpieza y seguridad. De igual modo, la composición y el texto es muy buena, donde el uso de dos colores, hace que la lectura y navegación sea fluida y tranquila. En cuanto a las ilustraciones caricaturescas, también hacen que en el caso del público infantil se muestre interesado en la lectura e invita a ver el libro, pero en cierta información y como también en las ilustraciones se los ve muy técnicas, lo que haría que, en este caso, los niños pierdan el interés por aprender.

Figura 12
El libro de los dientes

8.4 El libro de los dientes

Es un libro que está dividido en dos partes y cuenta con personajes, los cuales interactúan en la historia como ejemplo para los niños. Igualmente, el libro tiene varios temas con respecto a la salud oral. En la segunda parte del libro, está dirigido a los padres en donde se redacta información más específica, pero conservando la información básica y consejos sobre la dentadura y la higiene. Hay que también decir que el libro cuenta con la versión digital y la impresa la cual viene con pegatinas e imágenes como extra, y está en idioma español.



Nota. Adaptado de *El libro de los dientes limpios* [Imágen], por Difrax bv, 2010, (<https://docplayer.es/34196576-El-libro-de-los-dientes-limpios.html>). 124 Design.

Figura 13
Análisis Tipológico

| | | | |
|---|--|--|--|
| NOMBRE: EL LIBRO DE LOS DIENTES LIMPIOS | | PÚBLICO | |
| | | Niños de 3 años en adelante y ayuda de los padres | |
| PRODUCTO | | APLICACIÓN (LUGAR) | |
| Cuento Físico y digital | | En el hogar | |
| LUGAR/ORIGEN | | INDIVIDUAL/GRUPAL | |
| México | | Grupal | |
| AUTOR | | CONTENIDO | |
| Difrax | | Cuenta con personajes Marista, Marcos, Didi y el Ada del cepillo de dientes quienes acompañaran a lo largo del libro, contando lo que afecta a los dientes y como cepillarse. Y una segunda parte que es información para los padres | |
| Función | | | |
| Hacer que lavarse los dientes sea algo divertido, a través de una historia, canciones y juegos. | | | |
| TIPO DE PRODUCTO | | NIVEL DE PROFUNDIZACIÓN | |
| ditorial: Impreso y digital | | Bajo | |
| MATERIAL | | ENFOQUE | |
| Ninguna (Plataforma web libre) y Físico | | Persuasivo - Educativo | |
| CANAL DE DISTRIBUCIÓN | | NIVEL DE COMPRENSIÓN | |
| Página web oficial de Difrax | | Medio | |
| PRECIO DEL PRODUCTO | | DURABILIDAD DEL PRODUCTO | |
| Gratis | | Largo plazo | |
| NIVEL DE ACCESO | | VECES DE USO | |
| A todo público | | Varias veces | |
| DIFERENCIACIÓN | | CONTENIDO | |
| Cuenta con propuestas de juegos y canciones para cepillarse los dientes | | TIPOGRAFÍA | |
| | | COLOR | |
| Utiliza tipografía sin serifa, enfatizando un mundo de fantasía. Pero en los textos dificulta la legibilidad y la leibildad del lector. No hay jerarquía | | La crómatica utilizada son colores planos, lo cual también le ayuda a organizar el contenido (títulos, textos, etiquetas). En algunos textos se pierden con el fondo. | |
| FORMA E IMÁGEN | | COMPOSICIÓN | |
| Utiliza ilustraciones como imágenes de personas reales, lo que hace que haya un mix entre la fántasía y lo real. Sin embargo tienen muchos elementos que hace que se pierda en la lectura | | No cuenta con una estructura, ya que todo el contenido tanto imágenes como textos se encuentran distribuidos de forma irregular en el cuento y en la información para los padres. | |

Nota. Elaboración propia.

Comentario:

El libro es bueno, ya que no solo se enfoca a los niños, sino también a los padres resultando más interesante, ya que así involucra a ambas partes. Así, contiene información y actividades para ambas partes, al igual que ilustraciones e imágenes que van de lo real a lo ficticio. Sin embargo, el diseño y configuración de la información no es buena, ya que todo se encuentra colapsado de información e imágenes haciendo que la navegabilidad en el libro sea difícil, en especial para los niños que la vean y la lean.

Figura 14
En sus marcas listos ¡A cepillarse!

8.5 En sus marcas listos ¡A cepillarse!

Es un cuento creado por Sésamo, una empresa que se dedica a la creación de contenido para un público infantil. Este cuento tiene como contenido ilustraciones de personajes representativos del elenco Plaza Sésamo, lo que hace que sea mucho más divertido la lectura. El cuento es digital, lo que hace que interactúe con el cuento, y tenga un acercamiento e identificación con el mismo. El contenido es básico y simple, el cual a través de pasos va contando al niño como cepillarse los dientes a través de audio en verso y con rimas, o si elige con la ayuda de texto, para que vaya escuchando o leyendo a la vez, con el fin de que los niños aprendan la técnica del cepillado para una mejor salud oral.



Nota. Adaptado de *En sus marcas listos a cepillarse* [Imagen], por Sésamo 2020, (Fuente: <https://sesamo.com/search.html?q=a%20cepillarse>). Sésamo.

Figura 15
Análisis Tipológico

| | |
|---|--|
| NOMBRE: SÉSAMO | PÚBLICO Niños de todas la edades |
| PRODUCTO Cuento Digital | APLICACIÓN (LUGAR) En casa y escuelas como material de apoyo. |
| LUGAR/ORIGEN México | INDIVIDUAL/GRUPAL Individual |
| AUTOR Sésamo | CONTENIDO Cuenta con personajes de mundo Sésamo los cuales cuentan la historia lineal a medida que avanza el cuento, en donde paso a paso enseñan a como cepillarse los dientes a los niños. |
| Función Cuento digital que ayuda a los niños mediante paso a paso a cepillarse los dientes. | |
| TIPO DE PRODUCTO Audio-libro-Digital | |
| MATERIAL Ninguna (motor o plataforma) | NIVEL DE PROFUNDIZACIÓN Bajo |
| CANAL DE DISTRIBUCIÓN Página web oficial de Sésamo | ENFOQUE Educativo - Persuasivo |
| PRECIO DEL PRODUCTO Gratis | NIVEL DE COMPRENSIÓN Alto |
| NIVEL DE ACCESO A todo público | DURABILIDAD DEL PRODUCTO Largo plazo |
| DIFERENCIACIÓN La información es compacta y visualmente atractiva por personajes reconocidos e icónicos | VECES DE USO Varias veces |
| CONTENIDO | |
| TIPOGRAFÍA Utiliza tipografía sin serifa, y con terminaciones redondeadas para darle mas suavidad a la letra y enfatiza a los rasgos de los niños el mundo de la fantasía | COLOR La crómatica utilizada son colores planos y con sombras, lo que hace que haya una gran variedad en la paleta de color a apartir de colores primarios |
| FORMA E IMÁGEN Todo el contenido, hace referencia a ilustraciones infantiles y hace referencia a la salud infantil. Además las ilustraciones tienen muchos detalles, para que sea más cercano a un mundo real | COMPOSICIÓN La estructura es muy similar a lo largo del cuento lo que hace que sea muy monotono el cuento, pero si hay mas ilustraciones que texto |

Nota. Elaboración propia.

Comentario:

El cuento tiene una buena línea gráfica con respecto a las ilustraciones, pero el contenido es muy básico, lo cual hace que se limite tanto al público como al alcance que puede llegar a tener. También la historia es lineal, lo que hace que la lectura y la navegación sea continua y monótona a lo largo del cuento digital; pero hay que considerar que la creación de botones ayuda a que el niño interactúe con el cuento, para así captar la atención y así logre interiorizar la información sobre cómo cepillarse correctamente. En cuanto el producto digital se encuentra disponible para todo público, y se puede acceder fácilmente, sin necesidad de pagar por el producto.

PROPUESTA DE DISEÑO

En el capítulo anterior a través de la investigación se pudo evidenciar los problemas que ocurrían con respecto a la salud oral de los niños de Checa, y se detectó que tanto los padres como los niños son los usuarios directos y la odontóloga (Centro de salud de Checa) es un usuario indirecto, lo que servirá para definir los requerimientos de diseño con respecto al usuario. Sin duda y de acuerdo a la metodología que se sigue, se abre paso a la segunda etapa “definir”. Ciertamente en esta etapa se determinará el producto que se ajuste a las necesidades del usuario y como también a la investigación realizada. Así mismo se hace el uso de herramientas que ayudara de una manera oportuna.

Requerimientos del usuario del proyecto

9.1 Necesidades del usuario

En vista de los datos obtenidos de la etapa de definición de la metodología del Doble Diamante. Al realizar la investigación de campo y en base a las herramientas utilizadas, arroja datos cualitativos obtenidos de los niños, padres y odontóloga.

Por lo tanto sé realizo un cuadro en el cual se describe de forma concreta, los requerimientos de los usuarios directos que son los niños y como el indirecto que

son el padre y odontóloga.

Este cuadro es de gran importancia para dar un acercamiento a la posible solución gráfica que satisfaga las necesidades de los implicados en el proyecto.

Figura 16

Cuadro de Necesidades del Usuario

| NECESIDADES DEL USUARIO | | NECESIDADES DE LA INSTITUCIÓN (CENTRO DE SALUD DE CHECA - ODONTÓLOGA) | SOLUCIÓN: UN PRODUCTO QUE TENGA / SEA |
|---|---|--|--|
| (NIÑOS DE 6 A 8 AÑOS DE ESTRATO SOCIAL C- EN CHECA) | (PADRES DE FAMILIA DE ESTRATO SOCIAL C- EN CHECA) | | |
| Quiere aprender jugando | Sus hijos aprendan de una forma divertida | Transmitir conocimientos con la ayuda de la didáctica | Contenido didáctico para la inculcación de hábitos de salud oral |
| Que pueda llevar a todos lados | Que pueda aprender desde casa o cualquier lugar | La pueda utilizarla en cualquier lugar o momento y pueda llevar un control | Material que pueda utilizarse en cualquier lugar y cree un vínculo entre el niño, padre y odontólogo |
| Que mis padres me puedan comprar | Qué sea económico y se ajuste a su realidad y economía | Material que sea asequible para la población de Checa | Producto económico y al alcance de los padres |
| Que tenga dibujos y sea fácil de entender | Que el conocimiento sea perdurable en el tiempo y sea fácil de entender | Mejorar hábitos con información fácil de entender y que los persuada con actividades | Material con mensajes claros, imágenes y actividades que refuerce la información |
| Que no se dañe | Que resista al uso y perdure en el tiempo para sus otros hijos | Un material que no se dañe fácilmente con el uso de los niños | Que los materiales utilizados sean económicos, y que perduren en el tiempo |
| Que pueda compartir con otros | Que sus hijos puedan usar con independencia pero los pueda controlar | Seguimiento desde casa | Material que pueda ser utilizado por otros y se pueda tener un seguimiento de sus avances. |

Planteamiento del proyecto en función del problema definido

En la elaboración de la propuesta del diseño, se realizó en base al análisis de la investigación de campo, considerando el contexto sociocultural, socioeconómico del grupo objetivo, por otra parte se determinó que el producto elaborado mejorara el destino de los niños de 6 a 8 años ya que es una edad en donde los niños utilizan los juegos, están aptos para adquirir motivación y puedan irlos adquiriendo e interiorizando; a su vez los padres serán

como una guía y ejemplo para los niños y la Doctora odontóloga un gran apoyo y guía de forma externa, que los motivara a aprender e interiorizar estos hábitos, aplicados desde la casa, siendo esta una educación no formal.

Además una de las características importantes de estas piezas gráficas son los colores que se basan en la psicología del color para los niños y son fundamentales para el apoyo lúdico y sea adecuado para ellos en base al juego, aprendizaje y comunicación entre padre niño y odontólogo.

Por otro parte, a esta edad los niños están en su cambio de sus piezas dentales, por lo que es oportuno persuadir desde una edad temprana y además empiezan con

problemas de salud oral y empeoran a medida que pasan los años.

10.1 Propuesta de Valor

Ahora bien se necesita saber las necesidades, frustraciones y alegrías del grupo de estudio, y para aquello se adaptó la matriz de Osterwalder et al. (Ver Figuras 17 y 18).

Estas herramientas permite profundizar las necesidades del grupo de estudio, empezando por las tareas que debe realizar para poder mejorar los hábitos de salud oral, los dolores o frustraciones que estas provocan y como también las alegrías que se pueden encontrar en el trayecto.

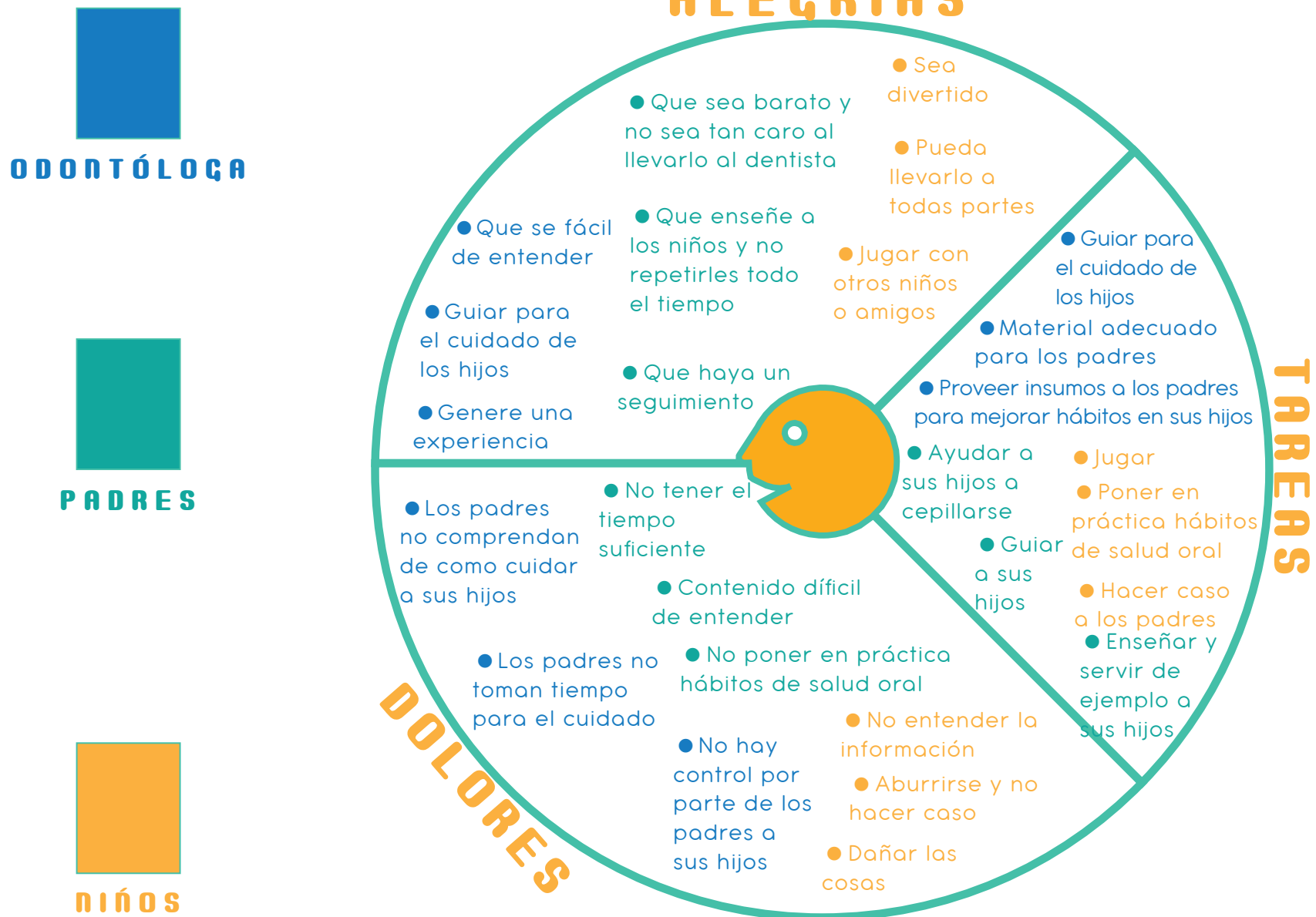
Como se puede considerar estas dos herramientas de proposición de valor cuentan con: el perfil del cliente, para

poder entender sus necesidades y con el mapa de valor que busca la forma de dar respuesta a las necesidades del grupo de estudio a través de una propuesta de valor.

Osterwalder et al. (2014) afirma que “El propósito de estas herramientas es encontrar la forma que el producto a realizar se ajuste con una propuesta de valor que sea del agrado del usuario y destacable sobre los demás” (p. 8)

Por lo tanto el éxito de estas dos herramientas es que en base al Cuadro de las necesidades los usuarios (figura 16), se puede reafirmar que el producto que se diseñe se los realizará en base a la investigación de campo junto con lo que necesita y desee el usuario.

Figura 17
Perfil del Cliente



Nota. Adaptado de *Diseñando la propuesta de valor* (p. 34), por Osterwalder et al., 2014, DEUSTO.

Figura 18
Mapa de Valor



10.2 Lienzo de Modelo de Negocios

En la siguiente figura (Ver Figura 19) permitirá entender de una manera más general, como todos los elementos que influyen en la propuesta de negocio y en este caso para el proyecto.

En primer lugar, el segmento de clientes está dirigido como usuario final niños de entre 6 a 8 años de edad, y como es cierto las personas que viven las parroquias rurales son los que más prevalecen de enfermedades orales. Ahora bien, el producto debe adaptarse adecuadamente a estos entornos en donde se desenvuelven los usuarios. Y hay que tomar en cuenta los compradores que vendría a ser el centro de salud, y los padres de familia que se

preocupan por la salud oral de los niños.

Y las relaciones que se busca con los clientes es la concientización y la importancia de cuidar y mejorar de su salud oral para un futuro mejor. Por lo tanto los canales que se utilizaran para poder llegar con el producto a los clientes o usuarios son los siguientes: El Centro de Salud de

Checa, posiblemente el Ministerio de Salud Pública y la Junta Parroquial de Checa.

Seguidamente se encuentra la propuesta de valor, y este punto es muy importante para el proyecto ya que a través de aquí se presenta una solución que sea diferente frente a otras propuestas existentes en el mercado. Es así que se ha considerado la realización de un material gráfico que contenga el guía/cuento que se adapte

al contexto como solución a los usuarios directos que son los padres y los niños.

El material gráfico además del cuento-guía contendrá colaterales o insumos que lo acompañaran y fortaleceran con el fin persuada a los niños en especial y genere hábitos a lo largo de su aprendizaje y su interacción con el mismo.

Y para el desarrollo del proyecto los recursos claves son: un computador con software especializado para la creación de material gráfico, así mismo la información de instituciones es clave, como el MSP, la OMS y el Centro de Salud y finalmente un proveedor de materiales y servicios.

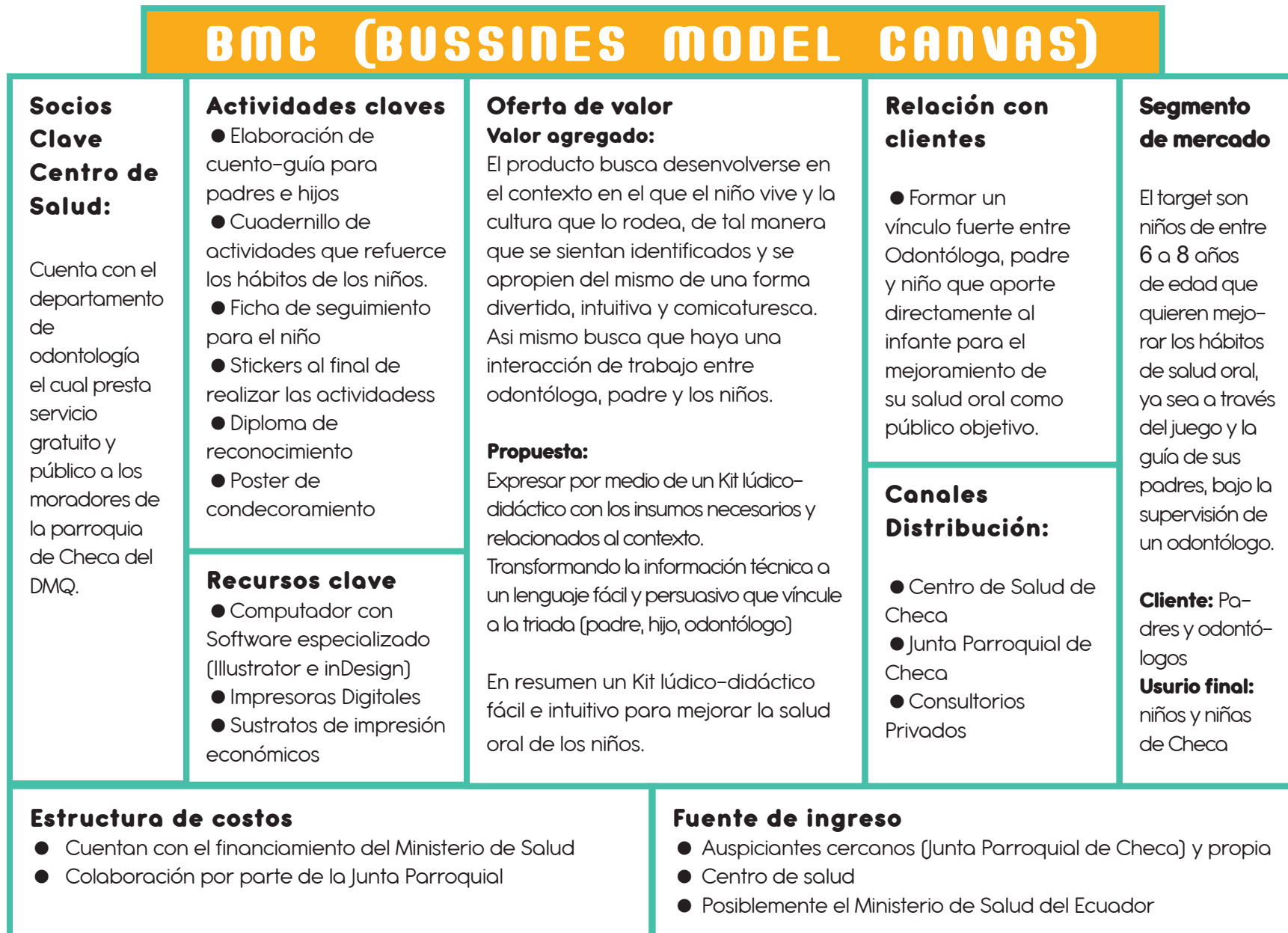
Lo siguientes son los socios claves, en el cual interviene el centro de salud, particularmente la odontóloga del

departamento de odontología, también el MSP del Ecuador, quienes cuentan con información en base a la salud oral.

Y finalmente el factor costos, se ve reflejando en materiales, servicios, corte, entre otros, de manera que se utilizara para la creación del material gráfico.

Y en cuanto a los ingresos de este proyecto se contara con el presupuesto personal y sobre todo con la colaboración de los auspiciantes de lo negocios aledaños al sector, en un futuro se podrá tener una alianza con el MSP del Ecuador, para la comercialización y distribución.

Figura 19
BMC (Business Model Canvas)



Nota. Adapatado de *Diseñando la propuesta de valor* (p. 17), por Osterwalder et al., 2014, DEUSTO.

10.3 Vectores de la Forma

único en el mercado” (p. 68).

Sin duda el uso de los vectores de la forma es fundamental, ya que se agrupan los requisitos de una forma concreta. Esto ayudara de mucho para la mejor toma de decisiones con respecto a la forma y función que va a tener el producto ya que todos los actos de diseño deben seguirse en base a los requerimientos del cuadro planteado (ver figura 20).

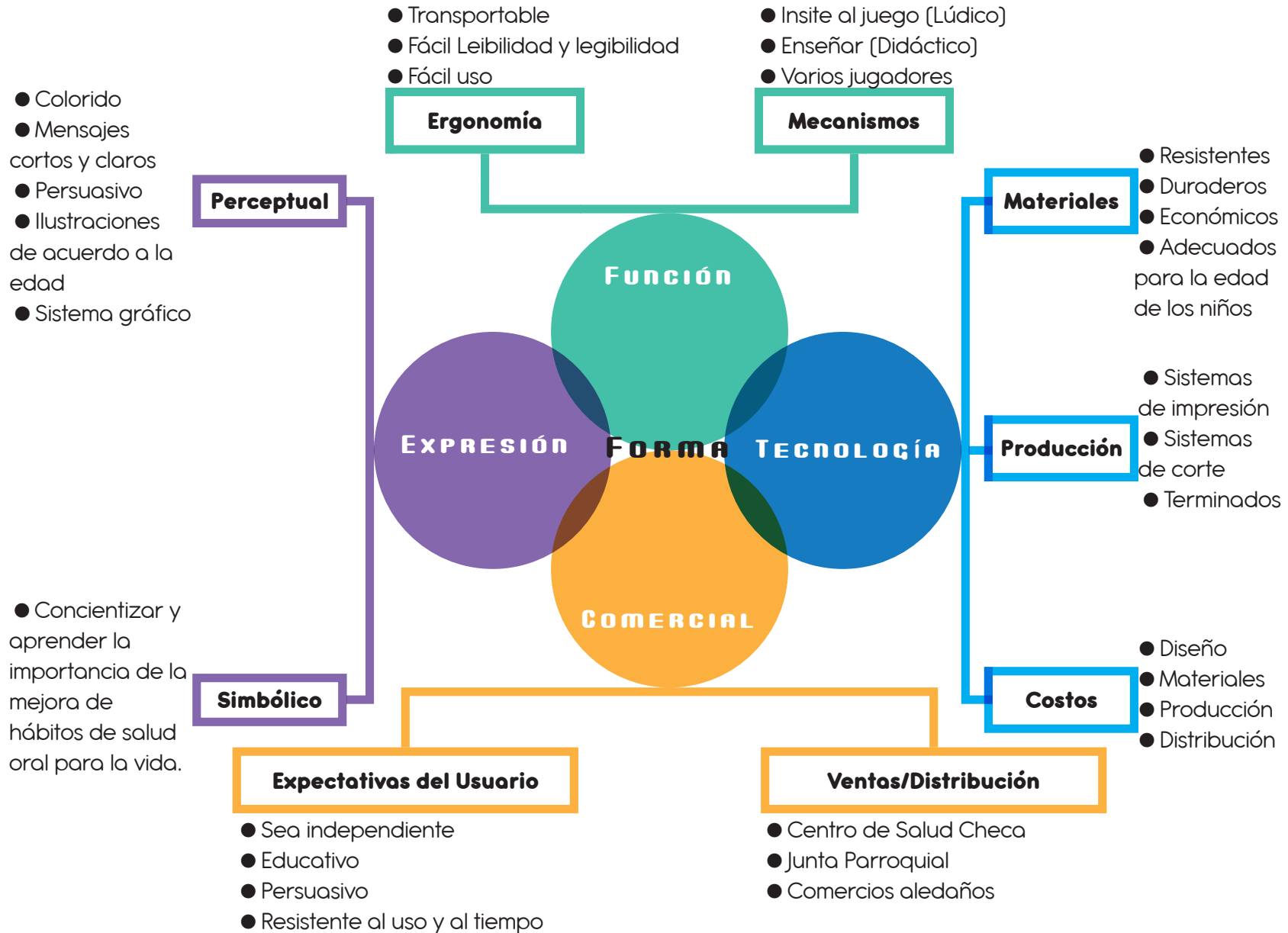
Para profundizar los requerimientos del usuario, se hizo uso de la herramienta vectores de la forma que según Rodríguez (2004) indica que “es importante conocer los vectores (función, tecnología, comercial y expresión) y los factores que se debe considerar en cada de uno de estos puntos para el diseño de un producto diferente y

En el caso de esta herramienta, se tomó en cuenta los requerimientos de los padres, niños y odontóloga, quienes tendrán interacción con el mismo.

Esto se complementa con parte de la investigación del capítulo 1 que permitió conocer la forma de vivir de los padres de familia y niños, este proyecto ayudara cumplira un objetivo planteado.

Por lo tanto se debe considerar todas las decisiones disciplinarias como interdisciplinarias que se tomen para la construcción del producto y estas se alineen a los vectores de la forma.

Figura 20
Vectores de la Forma



Nota. Adaptado de *Diseño, Estrategia y Táctica* (p. 68), por L, Rodríguez, 2004, Siglo XXI editores.

10.4 Respuesta tentativa

Con la investigación realizada y mediante el uso de herramientas video-entrevistas, encuestas y observación se determinó que el problema principal que enfrentan los niños es la forma de mejorar hábitos de salud oral, así como también los padres y la odontóloga del lugar no cuentan con los recursos necesarios para el proceso de mejora.

Es por tal motivo que a través de la información que tienen los odontólogos como en la guías otorgadas por el Ministerio de Salud del Ecuador al Centro de Salud. Se pueda transformar esta información a un lenguaje acorde al contexto del público y esta ayude a la mejora de la salud oral de los niños de una forma divertida.

Se propone dar un material lúdico-didáctico que los guíe en el proceso de formación y mejora de hábitos con la interacción de la triada padre, niño y odontólogo.

En conclusión, lo principal para este proyecto es el diseño de un cuento-guía y actividades, que esten acompañada de colaterales o insumos gráficos que apoyen al desarrollo.

La propuesta busca que sea fácil e intuitivo además de sentirse apropiados del producto. También de que el niño pueda ver sus avances a medida que avanza y generando así una sensación de ser guiado y acompañado. Esto se lo reforzara con actividades que ayude a interiorizar lo aprendido y así como también el uso de motivadores para que sigan su proceso.

Desarrollo del concepto de Diseño y generación de propuestas

El buen diseño empieza con un concepto bien planteado. Steven Bradley (2010) en su artículo "Thoughts on Developing A Design Concept" expresa que el concepto es la idea detrás de un diseño. Es la lógica, el pensamiento, el razonamiento y cómo se planea resolver un problema a través del diseño.

También dice que el concepto guiará todas las decisiones de forma y función del

producto, cada decisión debe respaldar al concepto. De este modo todos los elementos de diseño deben estar en armonía con el concepto, deben comunicar el mismo mensaje.

Con el desarrollo del concepto empieza la tercera etapa que consiste en el desarrollo, en la cual se definirá el concepto o idea del proyecto. Las herramientas utilizadas en la etapa de "Definición del problema" servirán como la base para concretar el concepto ya que permiten ver el problema desde varias aristas.

Para empezar con la conceptualización del producto se hizo uso de un organigrama, el cual fue tomado del Taller Cuatro de la Carrera de Diseño de la PUCE (Ver figura 21) que encaudelara mejor el

concepto mediante preguntas clave para el desarrollo así como también ideas base.

Figura 21

Organigrama del Producto - Preguntas Clave para el Concepto



11.1.-Desarrollo del Concepto de Diseño

Para el desarrollo del concepto se organizan ideas a través de una herramienta llamada Brainstorming o lluvia de ideas (Ver figura 22). En la que se parte de una idea base que es el posible producto y se toma como palabras adyacentes al padre, niño y odontólogo. En donde se coloca palabras clave que hagan referencia al vivir de su día a día.

Ahora bien, las palabras que se las ha encerrado son las que se han tomado en cuenta para el desarrollo del concepto, y la que más resalta y se repite es: combatir, la que puede englobar a todos los demás términos.

El combatir viene del latín “combattuere” que significa golpear completamente, esto está relacionado con guerras, y una lucha en contra de algo, para buscar combatir contra un oponente o enemigo, con el fin de exterminar, eliminar o suprimir algo.

Entonces en la investigación de campo realizada se concluyó que los niños tanto los padres no tienen una buena comunicación lo que ocasiona que los niños especialmente como los afectados directos del problema no tengan buenos hábitos de salud oral, pero están dispuestos en aprender y mejorar sus hábitos con la ayuda de sus padres.

Por lo tanto, de aquí se determina el concepto “Combatamos por un mundo resplandeciente”, el cual a través de la

metáfora: Reconocer patologías orales, es como un combate continuo en contra de estos monstruos del mundo de la boca. Así mismo este concepto nace de la acción del día a día de un niños, padre y odontólogo, como también hace referencia al contexto en que se desenvuelve el niño y el que vive y como también hace referencia a lo sano, a una vida plena y llena de oportunidades como así también hace alusión a una boca sana.

Así mismo para ver si es viable el concepto se utilizó otra herramienta de Design Thinking llamada “Sería o no sería”, en la que igualmente se parte de palabras base que son los padres, niños y odontólogo como principales involucrados en el proyecto. Posteriormente se obtiene palabras clave que hacen referencia

directa e indirectamente a lo que se ha venido planteando en el concepto. Estas palabras son la: Lucha, el mundo inexplorado y la salud oral como palabra clave. Seguidamente se hace asociaciones forzadas con palabras sacadas de la herramienta utilizada, más la palabra clave que es la salud oral que hace referencia a la limpieza, lo brillante, el blanco y lo fresco; Y como resultado se obtiene la frase: "La lucha por una boca limpia" muy similar a la obtenida con la herramienta del brainstorming utilizada inicialmente.

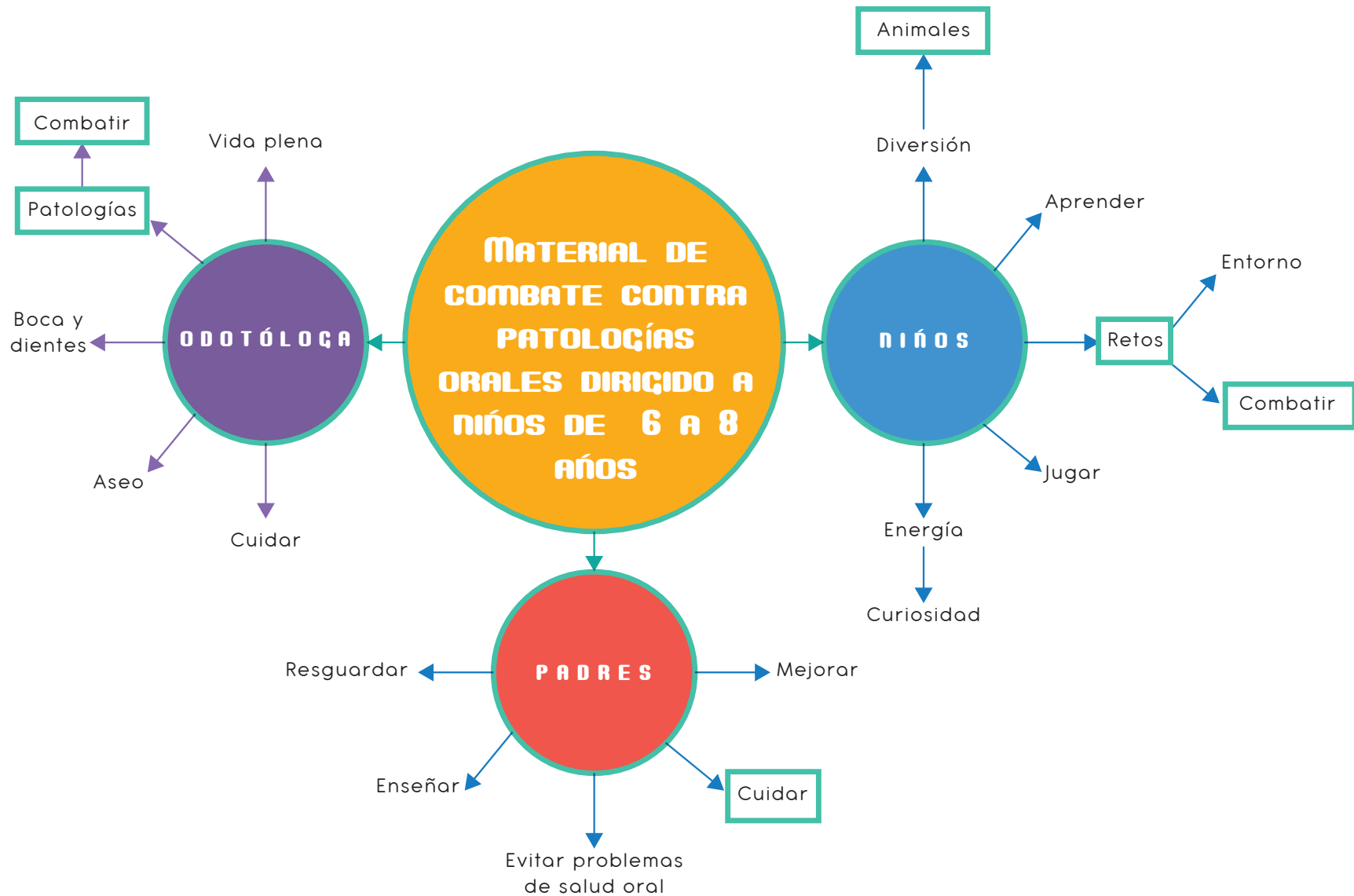
Entonces se confirma que el concepto esta bien encauzado y que ambos conceptos son similares y ambos funcionan. (Ver Anexo 5). Asi mismo el concepto esta sustentado en base a la investigación de campo a niños, padres y al odontólogo.

Así pues el concepto busca que los niños comprendan y aprendan sobre los hábitos necesarios para tener una buena salud oral a través del combate, en donde irán aprendiendo continuamente sobre estos problemas y como erradicarlos o eliminarlos, al pasar por ayuda por parte de los padres y el juego. No solo habrán adquirido información sino también destrezas o "poderes" para combatir y erradicar los monstruos que habitan en la zona bucal.

Y esto será a través de una estrategia en donde ayudara a llegar a una meta de la manera más oportuna, ya que para vencer a un enemigo es necesario el desarrollo de una estrategia que no gaste muchos recursos y sea organizada para llegar a un objetivo. (Tzu, S, 2003, p. 8).

Tomando la idea central el fin es combatir este problema de salud oral y que los niños adquieran hábitos sin tomarles mucho esfuerzo. Así mismo las piezas gráficas a través del uso de una estrategia que es el cuento como motivador y las actividades como tácticas para llegar a una meta que es el interiorizar y asimilar la información.

Figura 22
Brainstorming o Lluvia de Ideas



11.2 Moodboard

Para expresar y explorar de una manera visual y elegir una línea gráfica que vaya acorde, se realizó un moodboard en donde se expresa las ideas del kit, seleccionando así la tipografía, la cromática, la línea gráfica, el formato a utilizarse, acabados, etc. Esto ayudara al diseñador a tener una visión panorámica clara del escenario en el que se va a desempeñar un concepto representado de una forma visual (Ver figura 23).

Figura 23
Moodboard



Nota. Adaptado de *Moodboard* [Fotografía], por Desing Thinking en español, 2020, DesingThinking (<https://www.designthinking.es/inicio/herramienta.php?id=16&fase=define>). Dinngo.

Teoría de Diseño para el desarrollo del proyecto

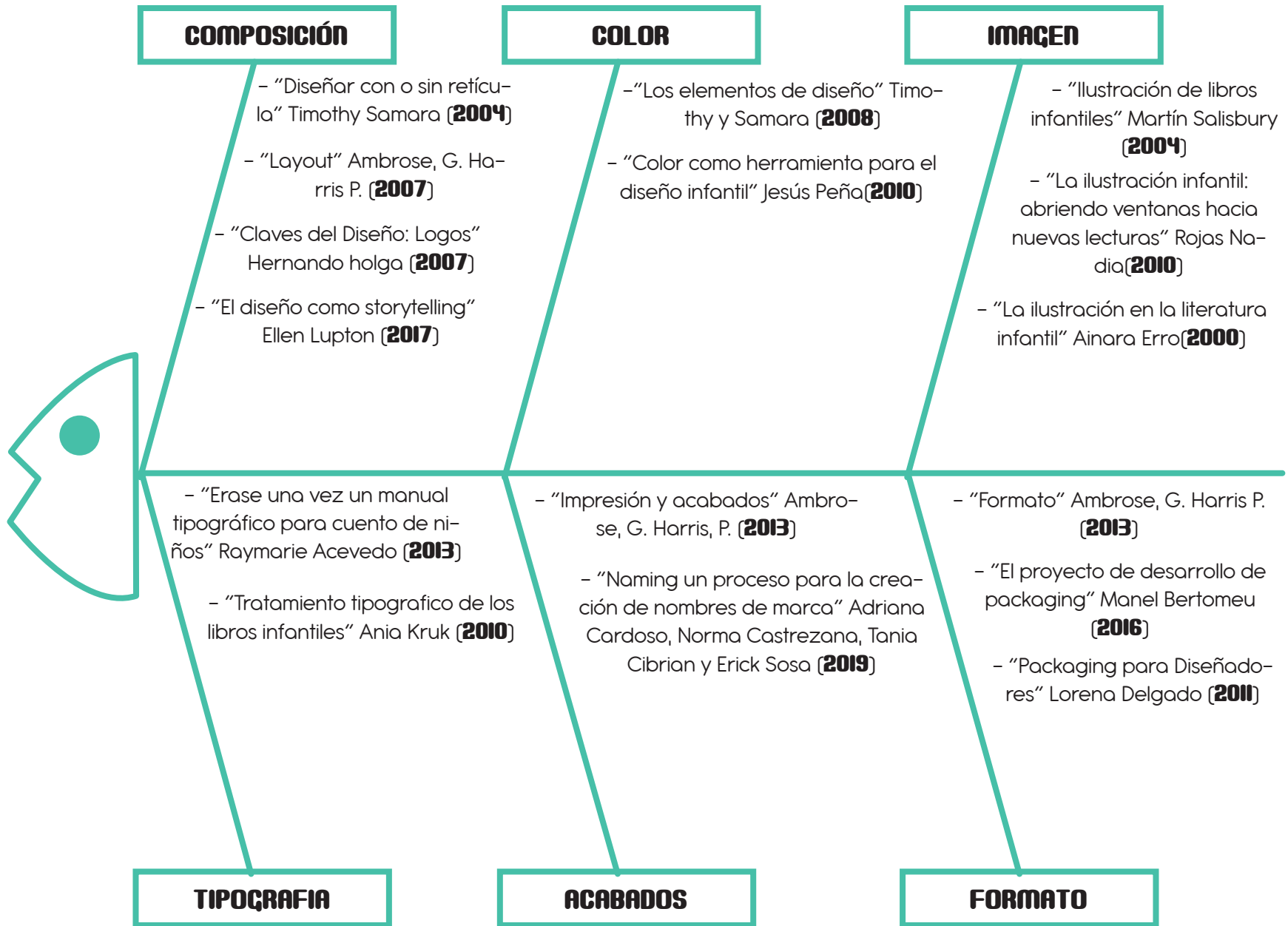
El sustento teórico que se utilizó para el diseño del producto está basado en la espina de pez (Ver Figura 24), desde donde se abordan distintas teorías como las planteadas por Lupton (2017), Samara (2004), Bertomeu (2016); entre otros. Punto central para la toma de las mejores decisiones gráficas y, por ende, la generación de mayor armonía entre los componentes que la conforman.

En función de aquello, se han considerado los siguientes

fundamentos: la narrativa, la imagen, la composición, el mismo que sirve para armonizar los distintos elementos gráficos en un espacio visual y del que incluye el layout. De igual forma está el color y la tipografía: dos aspectos centrales dentro del diseño, en tanto, el contraste del color (tono, intensidad y valor) debe generar equilibrio y armonía, pero, ante todo, llamar la atención; cuya paleta de colores deben evocar energía y felicidad.

Finalmente, se utilizan los acabados, el formato y la identidad. El primero para obtener un producto de calidad. A continuación, se explica cada uno en detalle.

Figura 24
Moodboard



Nota. Adaptado de *Moodboard* [Fotografía], por Desing Thinking en español, 2020, DesingThinking (<https://www.designthinking.es/inicio/herramienta.php?id=16&fase=define>). Dinngo.

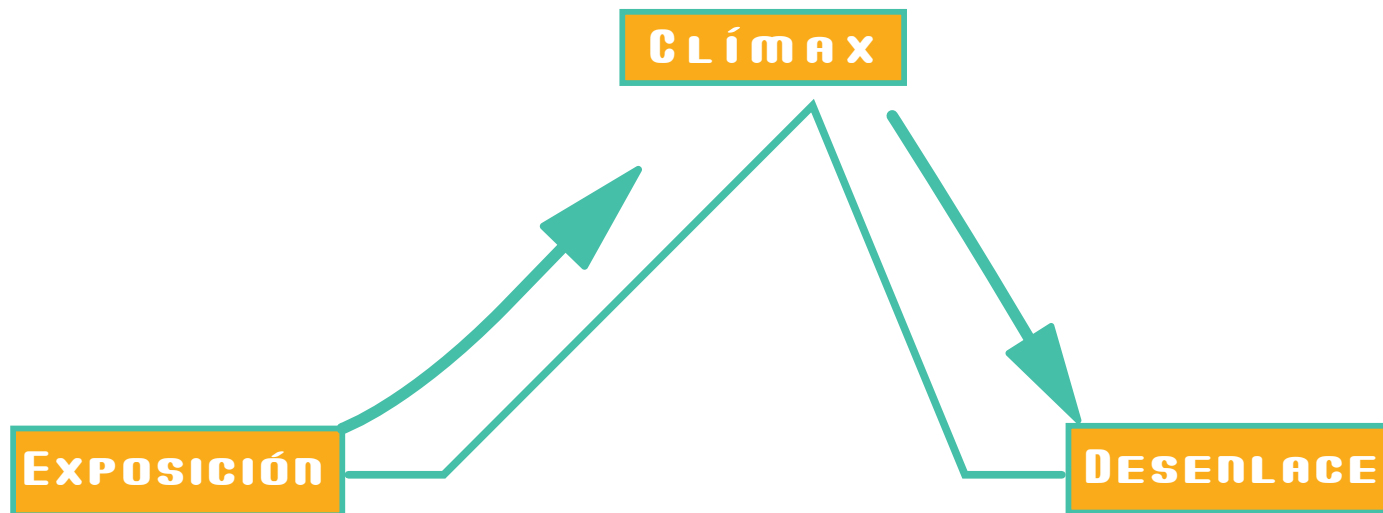
12.1 Narrativa

La narrativa dentro del diseño según Lupton (2018) mantiene un rol importante al momento de contar una historia, por cuanto lo que se narre debe transmitir una

idea clara y activa para conseguir el efecto deseado. De este modo, la presente propuesta toma como base el denominado arco narrativo de Freytag (como se citó en Lupton, 2018) quien resalta cinco partes dentro de una obra dramática; es decir,

exposición, acción ascendente, clímax, acción descendente y desenlace” (p. 22). (Ver Figura 25)

Figura 25
Moodboard



Ahora bien, Sáenz (2008) manifiesta que la historia que se narra no debe ser demasiado complicada de entender, puesto que “lo que transforma a la historia en algo realmente bueno es el tiempo que se destina a los personajes, a la acción, al humor o a poner de manifiesto sus emociones. si la historia es demasiado compleja, nos queda poco tiempo para tratar estas cuestiones” (p. 50). También sugiere que las historias no sean demasiado extensas, en tanto, “terminan generando un doble gasto de tiempo: primero, al hacer el guion, y luego, al acortarlo” (p. 5).

Conforme a lo expuesto, dentro de la propuesta se utiliza el cuento. De acuerdo a Tapia (como se citó en Alca, 2018), es un relato breve que se encuentra dentro del género de la narrativa, en donde

confluyen hechos imaginarios, presenta una exposición breve, un lenguaje sencillo e intensidad emotiva. Así, en el texto se ha combinado lo visual con información corta pero precisa.

Con relación al sistema de navegación, este se utiliza para que el lector infantil interactúe con el producto. Para ello, se ha ubicado una numeración de página para facilitar la navegación donde, además, por cada capítulo se ha ubicado un color distintivo como referencia. En lo que respecta al número de palabras por páginas, se ha considerado el planteamiento de Lisea (2021), quien señala que el número de un relato corto debe contener entre 1000 y 7000 palabras, y que en la presente propuesta abarca aproximadamente 2000 palabras, cuyo contenido ha sido

distribuido en 36 páginas.

Es así como se adapta la información y se la transforma a un lenguaje acorde al público. Esta información es substraída de las guías que se encuentran en el Centro de salud, las cuales contienen información técnica, en un lenguaje para adultos y profesionales del área de odontología. (Ver anexo 6). Una vez substraída la información más relevante se procede a transformarla a un cuento que se encuentre al nivel de quien la va a leer y con la cantidad de palabras suficiente para que se pueda entender (Ver Anexo 7)

12.2 Imagen

Dentro de un producto escrito, es necesario crear una línea gráfica y estilo sobre el cual se va a enfocar el diseño. Es así que, para la creación de estas ilustraciones, se toma en cuenta aspectos importantes para el desarrollo. En este caso, de los personajes como el héroe y el villano; en donde van a ser un factor importante en el desarrollo del producto, ya que más que una función estética, tienen un rol funcional; es decir, están siempre unidos a un tema en específico, ya sea en un texto o una oración.

La ilustración siempre debe estar enfocada hacia el público objetivo. En este caso, a un público de entre 6 a 8 años, en donde las imágenes son más impactantes, más

complejas, se hace uso del degradé, de fondos, de personajes fantásticos; se tiende a colores más oscuros. Por lo tanto, al usar todas estas variables, ayudará para contar una historia y sumergirse en la historia, esto hace diferente con respecto las ilustraciones para adultos que solo comunican concepto (Rojas, N., 2010, p.43-46).

Todo lo antes dicho se puede complementar con técnicas de ilustración, que estas a su vez reforzarán el mensaje con el fin de alimentar la imaginación de los niños, como también convertirse en un apoyo para ellos y que se sientan cómodos con las ilustraciones realizadas y destinadas a ellos. Entonces para la realización de estas ilustraciones se tomará en cuenta la ilustración de personajes, así como el estilo y la línea gráfica, para que todo se

vea unificado y formen parte de un mismo mundo.

Ahora bien, de acuerdo a Luisa y Paredes (2020) en el mundo de la ilustración existe una gran variedad de tipos de ilustración que van desde el editorial, los libros infantiles, de humor, de fantasía, y el cómico. Este último “usualmente presenta un guion corto con imágenes que faciliten comprender el mensaje” (p. 19); cuyo diseño dentro de la propuesta se ha utilizado el estilo cartoon y flat design; es decir, un tipo de diseño plano que según Monson (como se citó en Bonales et al., 2021) elimina todo elemento que frena al usuario asociarse con lo que realmente existe en la realidad. Ofrece, además, “líneas más limpias y una paleta de colores más ligera, audaz y colorida para atraer a los usuarios” Wu et al., (2015),

como se citó en Bonales et al., 2021, p. 19). Igualmente Samara desde el punto de creación, afirma que “los elementos deben crearse desde cero y no sacarlos de algún banco de imágenes” (p. 26). Es por tal motivo que toda la línea gráfica fue creado desde el bocetaje (Ver Figura 26) para posteriormente pasar a ser digitalizado con la ayuda de programas de diseño.

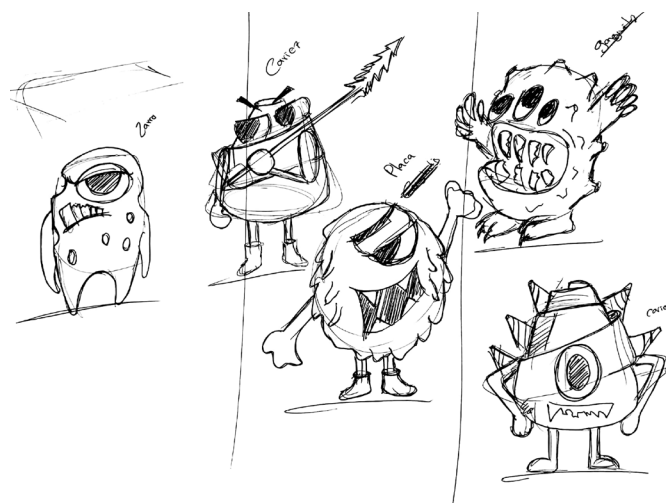
Igualmente los personajes fueron creados en base al contexto en donde se desenvuelve el proyecto, es por tal motivo que los personajes como el héroe hace alusión al animal representativo de Checa (el colibrí), mientras que los villanos hacen alusión a las enfermedades orales que afectan a los niños de las zonas rurales de acuerdo a la investigación, y finalmente el niño “Pepito” que representa al niño Chequense para

que se sientan identificados. Este nombre es escogido en base datos del INEC de los nombres más populares en las zonas rurales del Ecuador que es Luis y José.

Según Ballester (2018), el cómic tiene una función estética, es decir, el lenguaje utilizado y la forma cómo se cuenta la historieta facilitó para dar una apariencia visual, lo que requirió introducir distintas ramas del

diseño como la decoración, la moda o la escenografía. Está así mismo, la función crítica o ideológica que, en esencia, aprueba o transmite pensamientos de movimientos sociales como el político. Expresa, de igual forma, la función nostálgica porque evoca recuerdos de la infancia, y dentro de la función didáctica aporta al pensamiento lógico enriqueciendo la narrativa.

Figura 26
Bocetos Estilo Flat Design



Nota: Bocetos iniciales representados en base a la narrativa y al estilo flat design.

Elaboración propia.

12.3 Composición

Ambrose y Harris (2004) proponen como punto importante la jerarquía, aspecto esencial al momento de la realización de la maquetación, ya que sirve para diferenciar títulos, subtítulos; y el texto en el caso de la guía para los padres particularmente.

Donde Timothy y Samara (2004) plantean la realización de una retícula y para su desarrollo del diseño se toma en cuenta los conceptos básicos para la generación de la retícula que ayudará a un mejor manejo y distribución de la información que se vaya a colocar en los productos.

Y los beneficios que otorgará el diseño de una retícula son: la claridad, la eficacia, economía y continuidad.

Sin embargo, para el desarrollo del presente diseño se toma en cuenta los conceptos muy básicos para la generación de la retícula sin seguir un orden específico pero que, de igual forma, se ha manejado y distribuido la información que ha sido colocado en el producto. Esto obedece a que, al utilizarse un estilo tipo cómic, la estructura es más flexible, y no sigue un patrón preestablecido. Además, para la creación de los marcos del texto se ha tomado en cuenta la programa Adobe Indesign que es utilizada dentro de la composición digital y que, en el caso, particular ha sido de utilidad para construir el cuento dentro del diseño.

Como punto importante se ha considera el layout, que en Ambrose y Harris (2011) “concerns the placement of the text

and imagen elements withing a design” (p. 7) [se refiere a la colocación de los elementos de texto e imagen dentro de un diseño]. Así, señalan que una función clave del layout es ubicar los elementos, en especial de la imagen, conforme fueron asignados según el rol que cumplen; donde “Images add drama and emotion to a work, but how they communicate with the recipient depends upon how they are presented” (Ambrose y Harris, 2011, p. 122). [Las imágenes añaden dramatismo y emoción a una obra, pero la forma en que se comunican con el destinatario depende de cómo se presenten].

12.4 Color

Otro punto importante es la aplicación de la cromática en los productos, ya que mantiene una función comunicativa importante, además de ser un estímulo visual; por lo que al ser un lenguaje universal se enfocará de manera muy explícita en los niños. Así, hay que tomar en cuenta tanto la cromática que se va aplicar en el público objetivo, como la cromática que incluya en el contexto en que se desarrolla el producto, y se ubican los diferentes elementos como el color en la tipografía, el fondo y el contraste.

La psicología del color es otro factor importante, ya que lo que se trata es que este producto sea lo suficientemente atractivo para los niños, como público

objetivo (Samara, T., 2008, p.82-110).

Es trascendente, de igual forma, el tipo de cromática a escoger. De acuerdo con Perryman (2021) en su libro sobre “Color en el arte y el diseño”, los colores frescos como el azul, verde, o su combinación, favorecen a la concentración, ya que transmiten un ambiente de relajación y tranquilidad (Peña, J., 2008, p.47); por cuanto, se tomará en cuenta estos colores, ya que están muy relacionados al contexto, como también al público objetivo, y al desarrollo del producto.

De igual forma, el uso de colores primarios, los distinguirá de forma más fácil, para su desarrollo cognitivo en el juego sobre todo por que es importante que esté acorde a la cromática utilizada para estimular al niño,

ya que esto influirá en el temperamento, personalidad del niño y directamente en la parte emocional del niño (Perryman, 2021).

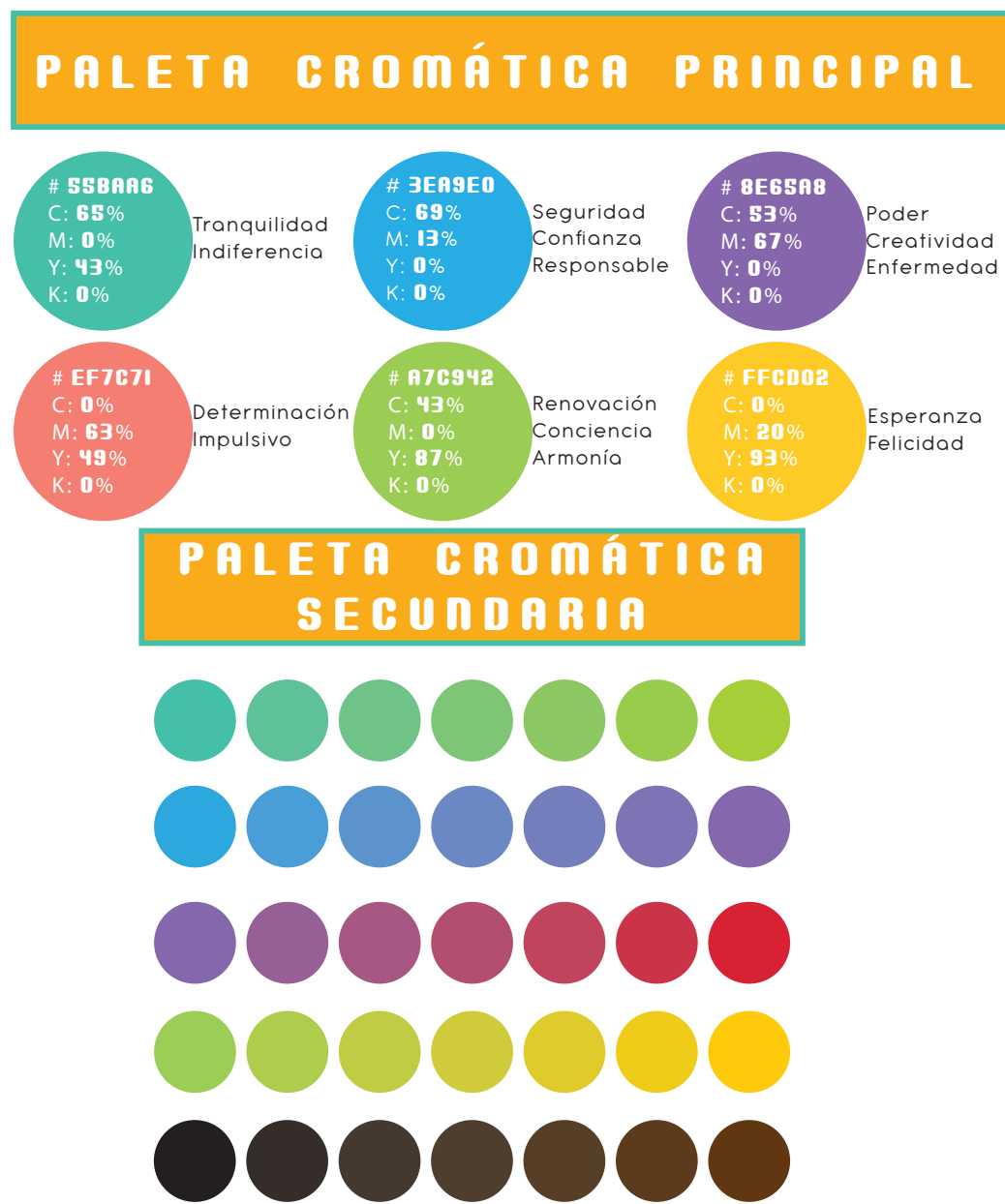
De lo expuesto, en la propuesta se han utilizado colores pasteles y colores brillantes (como el azul, rojo, amarillo y anaranjado), en tanto estos últimos están relacionados al proceso educativo dentro del grupo infantil con los que ellos se identifican en sus primeras etapas de vida.

Además, y de acuerdo a Moral (2018) “la imaginación juega un papel fundamental para entender la relación entre el uso del color y la expresión de los sentimientos” (p. 204); por lo que este elemento se ha tomado muy en cuenta dentro del diseño. A esto, añadida la intencionalidad del

uso de cada color de acuerdo a cada personaje del cuento donde, por ejemplo, se utilizaron aquellos que hacen referencia a la vestimenta de un odontólogo, o bien aquellos relacionados a enfermedades orales lo que, en efecto, ha significado una combinación de colores positivos relacionados a la salud, y aquellos que provocan enfermedades (Ver Figura 27).

Para el desarrollo del producto es importante que esté acorde a la cromática utilizada para estimular al niño, para así influenciar en su temperamento, personalidad y directamente en la parte emocional del niño (Perryman, 2021); donde Peña (2010) considera que los colores son un estímulo visual que generan distintas reacciones tanto en el organismo humano como en el estado de ánimo.

Figura 27
Paleta Cromática Completa



Nota. Adaptado de *Moodboard* [Fotografía], por Desing Thinking en español, 2020, DesingThinking (<https://www.designthinking.es/inicio/herramienta.php?id=16&fase=-define>). Dinngo.

12.5 Tipografía

La tipografía o fuente que se escogerá deberá responder a varios factores tales como la funcionalidad, legibilidad, entorno y eficacia para obtener un buen equilibrio visual y sobre todo el buen uso del color, fondo y tamaño. Todas estas aristas son parte del entorno al público infantil. Así, al escoger la tipografía se podrá, al igual que la ilustración, darle un contexto, ya que reforzará, de manera, oportuna el mensaje o ideas planteadas para el producto.

De este modo, en el producto se tomará en cuenta para títulos, fuentes pantalla o tipografías pantalla aplicando diferentes familias, tamaño, peso, entre otros. Seguidamente por los bloques de texto, es importante considerar fuentes de palo

seco o san serif, para hacer un contraste entre los títulos y el texto. Y un factor muy importante que se debe considerar al momento de escoger la tipografía, es que tengan características infantiles, ya que esa es la forma cómo ellos aprenden al momento de escribir.

Otro factor es el tamaño de la letra, donde lo recomendable para los niños de 6 a 8 años es utilizar 18pts y hasta 24pts, al igual que el interlineado Acevedo, R., (2013).

Un punto importante es la legibilidad, elemento que ha sido tomado en cuenta no solo por los tipógrafos, sino también por psicólogos; por cuanto, para el diseño del producto se utiliza una tipografía grande y espaciada, conforme Kluk, A., (2020)

Señala Antón (2003) que es necesario escoger caracteres abiertos y bien proporcionados, donde aquellas formas más individualizadas de tipos facilita al lector infantil una mayor fluidez horizontal de la vista a lo largo de un renglón. Para ello, se ha utilizado en el programa Indesing para ubicar la tipografía, en función del tipo de letra monster, no solo para hacer mención al personaje del monstruo en el cuento, sino también para dar mayor legibilidad al texto en lo que son títulos, mientras en lo que es el cuerpo el texto se ha hecho uso de la fuente “antipasto pro” al hecho de ser un tipografía geométrica y sin serifa lo que hace que su legibilidad y legibilidad al momento de la lectura se fácil (Ver figura 28).

Figura 28
Sistema Tipográfico

M O N S T E R

Aa

HOLA QG

Antipasto pro

Aa

HOLA pq

| | | |
|------------|----------------------|---------------|
| Títulos | M O N S T E R | 50 PTS |
| Subtítulos | M O N S T E R | 25 PTS |
| Cuerpo | Antipasto pro | 14 PTS |

Generación de ideas, Bocetos, dibujos e imágenes

Ahora bien, para seguir la línea gráfica que se ha venido estableciendo a lo largo del 2 capítulo, se ha buscado que las ilustraciones connoten, a la memoria del usuario. Esto quiere decir que toda la línea gráfica creada haga referencia al contexto en donde se desenvuelve el usuario, pero enfocado en un mundo fantástico.

Es así que se inicio primeramente desarrollando la narrativa general del cuento-guía que sería la base de todo el producto, en donde se tomo en cuenta las fuentes de información otorgadas

por el Centro de Salud. (ver Anexo 6). Posteriormente se realizo el bocetaje de los personajes en base a su función y características que desempeñan (ver tabla 2). Esto dara dinamismo visual a todo el proyecto.

13.1 Personajes

El bocetaje es el principio de una idea en donde tiene nacimiento a la creatividad y estos personajes son actores principales para este proyecto, en donde gira un entorno, concepto y una narrativa que vinculará a los niños con el superhéroe y el niño "Pepito" para combatir a los villanos: Carión, Gengivión, Zarrón y Placón en donde se manifiesta las enfermedades orales. Estos personajes estan contruidos en base a tres propuestas que van desde lo

cartoon como una línea flat design, a una línea gráfica más detallada. Pero sin duda la línea cartoon es con la que más afinidad tiene el público objetivo y a su contexto de hoy en día.

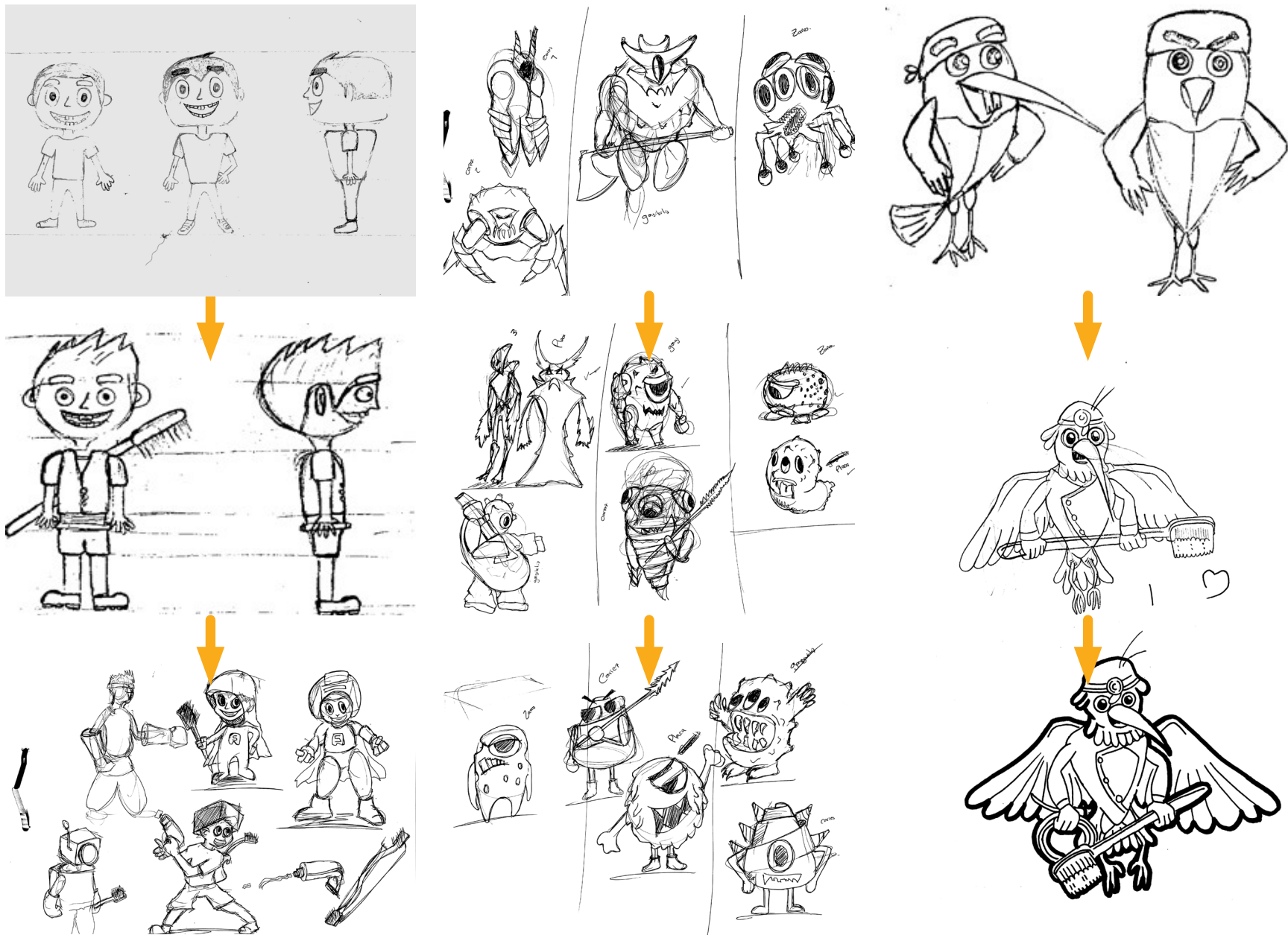
Los personajes tuvieron que pasar primeramente por una exploración de estilos gráficos (Ver figura 29), posteriormente se hizo un Focus Gropus a los padres y a los niños como usuarios para ver si se esta cumpliendo sus expectativas y para encaminar mejor el proyecto (Ver Anexo 8).

Además se procedió a la definición, corrección, alineación, ajustes del estilo gráfico y su digitalización para así continuar con el del resto de línea gráfica que sea necesaria para el producto. (Ver figura 30,31 y 32).

Tabla 2
Ficha de los Personajes

| FICHA DE LOS PERSONAJES | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| Brillantín | Pepito | Placón | Zarrón | Gengivión | Carión |
| <p>Características:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ser sin sexo definido ● Sea amigable y empático ● Demuestra fortaleza y seguridad ● Animal del contexto en donde se desenvuelve ● Connote y denote salud y limpieza ● Posea armas de limpieza <p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Acompañe y sea guía en cada etapa ● Luche junto al niño y sea el mentor ● Cumpla el rol de apoyo al educador | <p>Características:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Niño que sea el afectado por una situación ● Sea vulnerable ● Demuestra ganas de aprender ● Que represente a los niños de la zona rural de Checa ● Descuidado especialmente en su boca <p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aprender y poner en práctica lo aprendido ● Ayudar a Brillantín ● Luchar contra los villanos que le hacen daño | <p>Características:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ser de aspecto pegajoso y desagradable ● De un aspecto verde y putrefacto ● Es un ser débil <p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dañar los dientes de la boca ● Dejar cosas pegajosas en los dientes | <p>Características:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ser de aspecto rocoso y muy duro ● De un color amarillento ● Es un ser que es más difícil derrotarlo <p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dañar los dientes con residuos de alimentos ● Dejar los dientes de un color amarillento | <p>Características:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ser de aspecto sangriento e hinchado ● De un color rojizo como la sangre ● Es un ser que de un nivel más difícil <p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dañar las encías en donde se encuentran los dientes ● Hacer que las encías sangren | <p>Características:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ser de aspecto de un taladro ● De un color ocre o amarillo oscuro ● Es el villano más difícil de eliminar <p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Hace perforaciones en los dientes ● Romper y dar mal aspecto a los dientes |

Figura 29
Primeros Bocetos de Niño, Villanos y Héroe



Nota. Elaboración propia

Figura 30
Boceto Final Niño y Digitalización

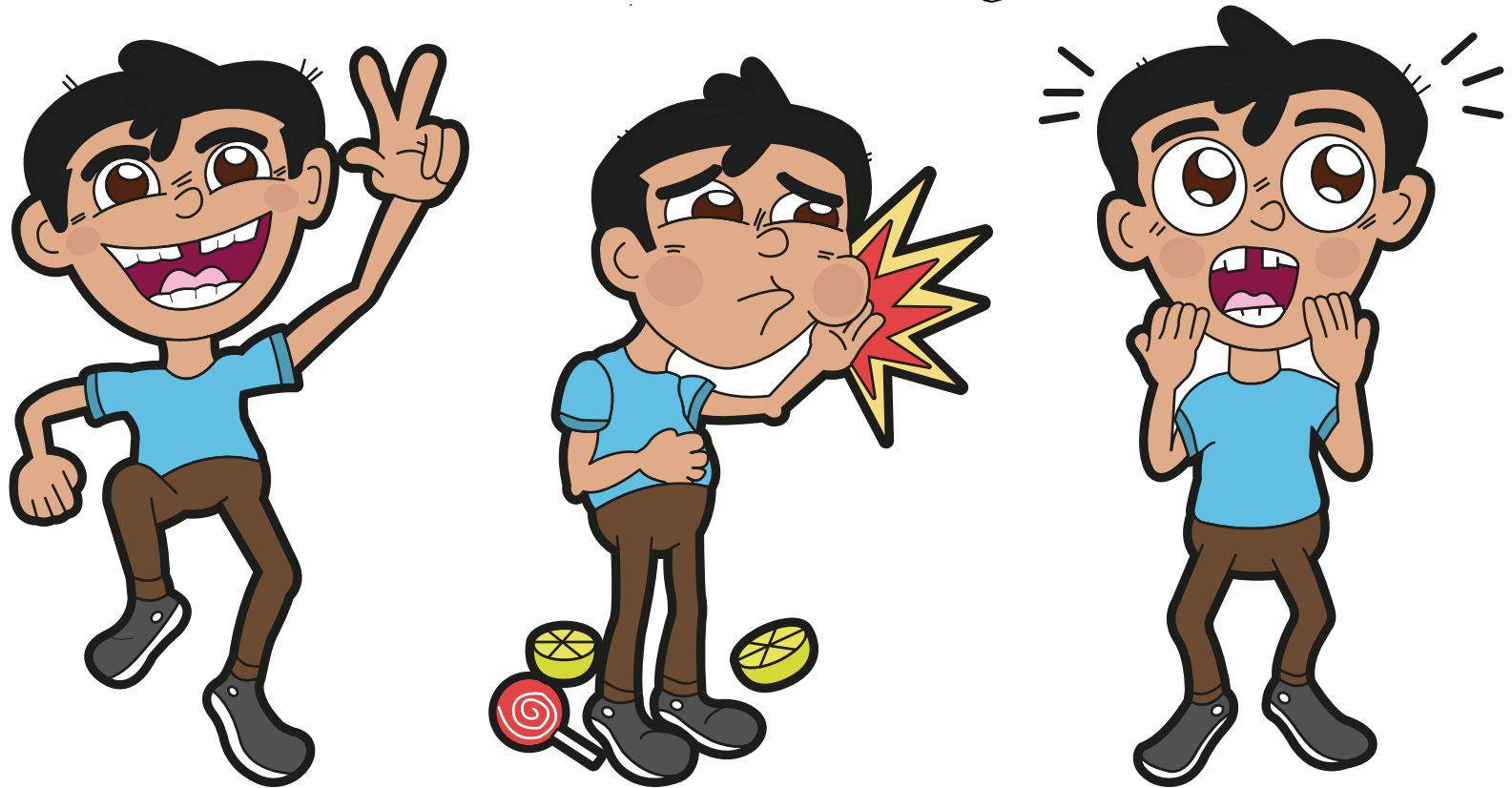
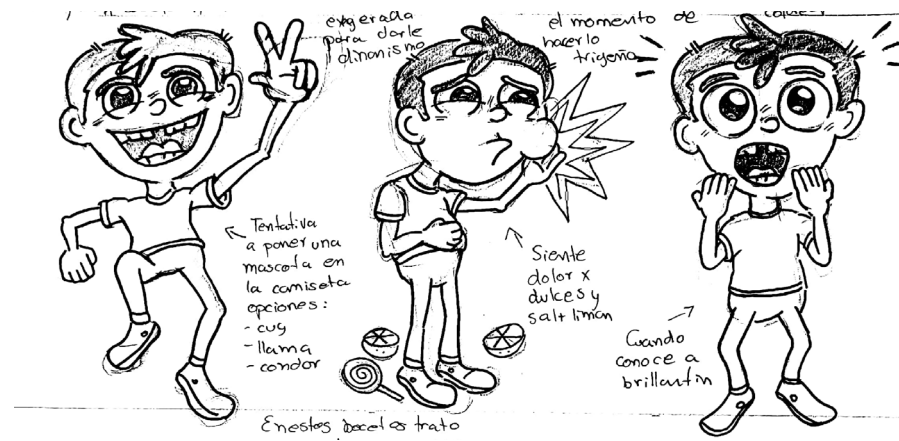
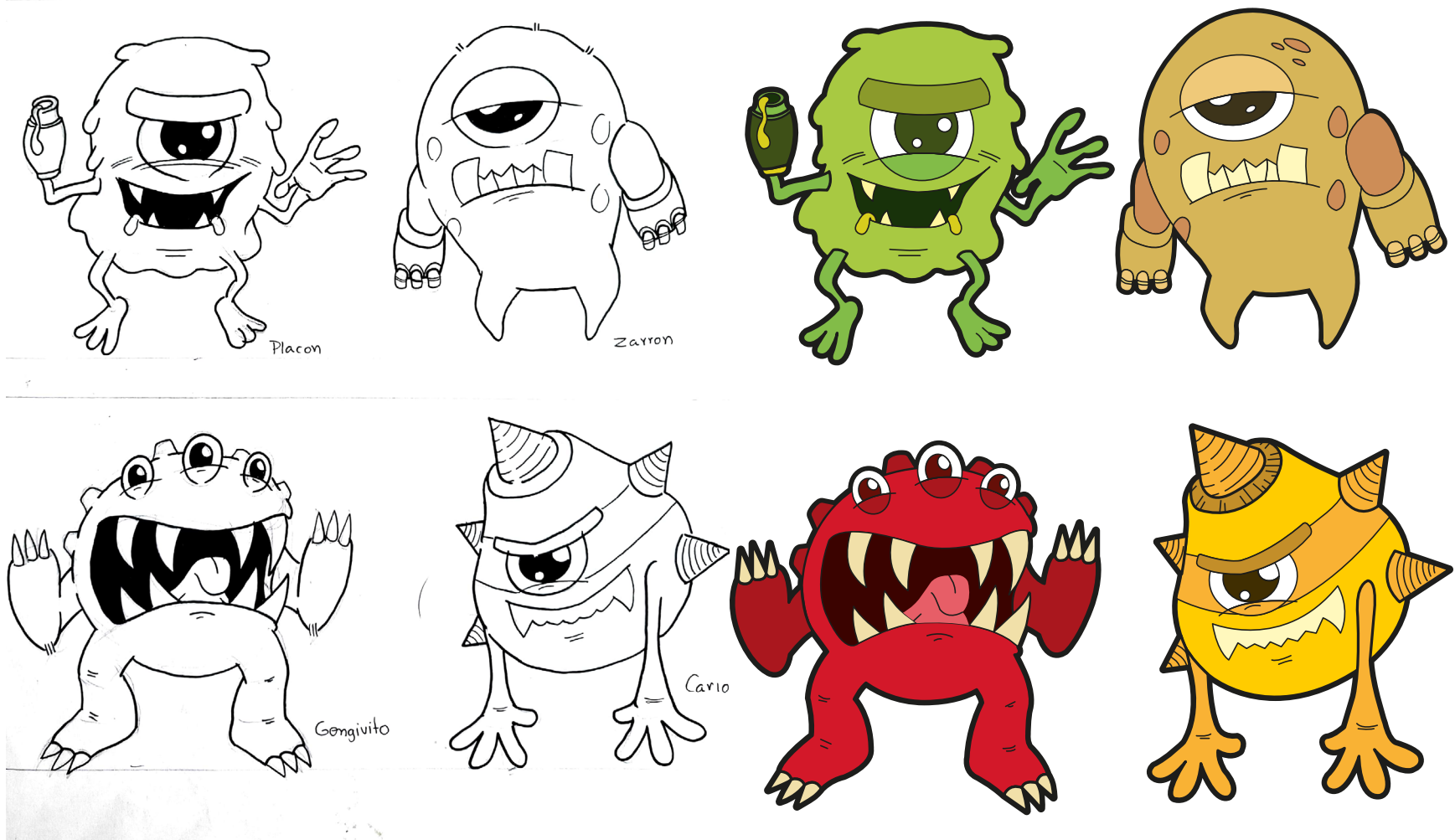
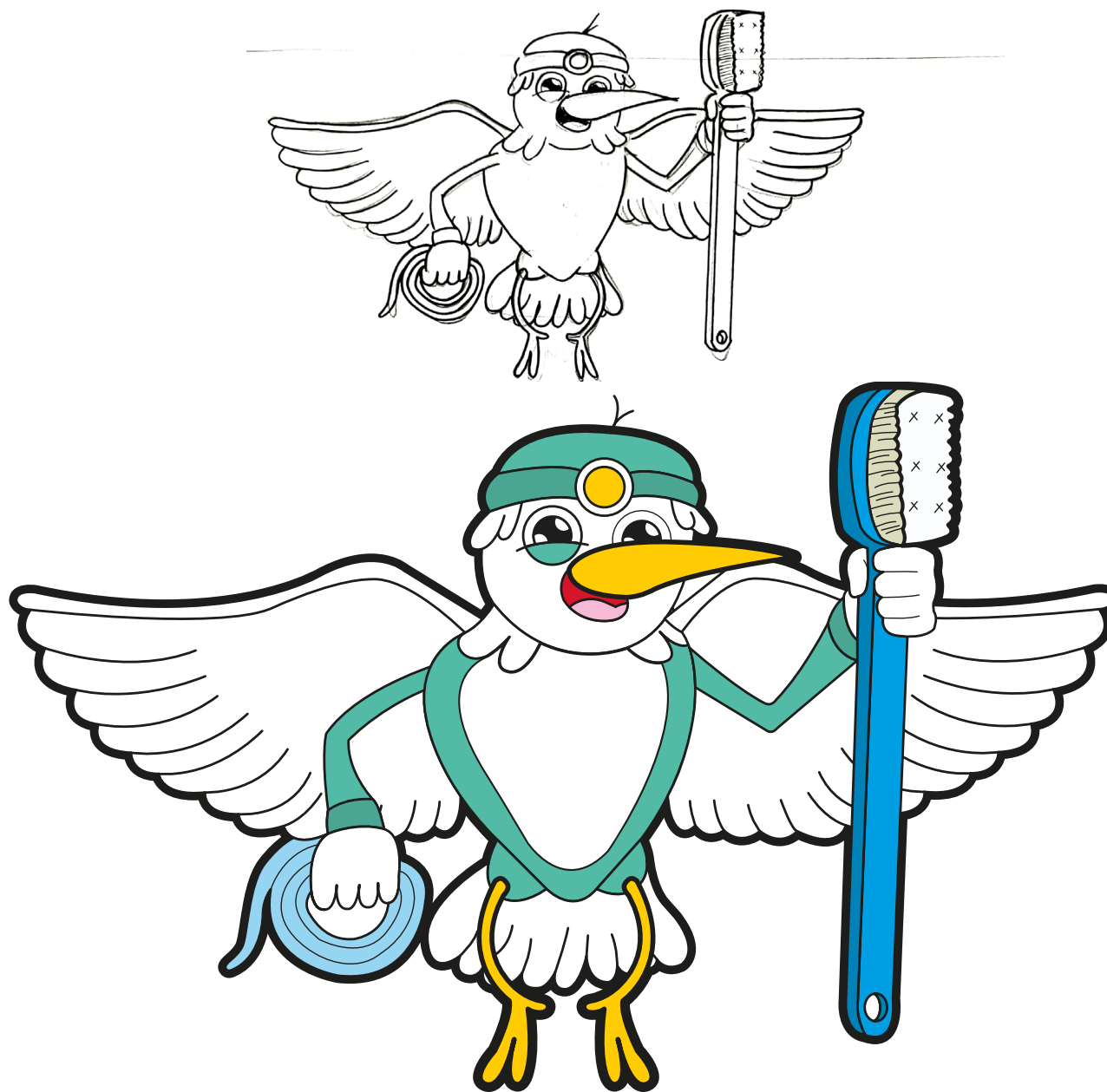


Figura 31
Boceto Final Villanos y Digitalización



Nota. Elaboración propia

Figura 32
Boceto Final Héroe y Digitalización



13.2 Formato

Hay que pensar que el formato afectara al modo en que percibimos la comunicación impresa, esto quiere decir que el producto tendrá un cierto grado de singularidad frente al demás producto que se encuentren en el mercado. Por lo tanto, el autor Ambrose, muestra diferentes ejemplos de formatos en los que se puede trabajar y se puede adaptar el proyecto, para que los niños tengan una mejor afinidad con el producto. (Ambrose, G., Harris, P., 2008).

La forma elegida para este producto es la de una guía que contenga toda la información relevante para trabajar en base a la información, que servira para desarrollar el cuadernillo de actividades. Por lo tanto se decidió que el tamaño del cuento-guía

sea de un formato convencional A4 con una orientación horizontal. Al utilizar un tamaño convencional representa menos costos.

El sistema de productos cuenta: Con un cuento-guía en formato A4 dentro del mismo como colaterales: una Ficha de avance y stickers para cada fase, que funcionan como motivadores por parte de los padres, por otro lado tenemos un cuadernillo de actividades en formato A5, una infografía para llamada a la acción en formato A3 que sera colocada en la sala de espera del Centro de Salud, una Afiche en formato A2 para colocar a los niños en función de su Ficha de Avance y finalmente un Diploma que sera otorgado por la odontóloga al finalizar.

13.3 Organización del Contenido

Al ser material informativo lúdico-didáctico que va dirigido a niños, padres y odontologos. El contenido debe ser bien tratado ya que debe ser: claro, fácil de entender y pertinente para el contexto y la edad que se desenvuelve.

Ahora bien el contenido esta realacionado al concepto y se lo organiza a modo que debe atravesar por retos al final de las 5 etapas, más la última etapa (etapa 6) que se encuentra intrinsecamente en los demás productos para la finalización (Ver Figura 33). Hay que mencionar que en cada una de estas fases los temas propuestos estan ligados directamente a las 6 fases para generar hábitos, temas de odontología y la narrativa.

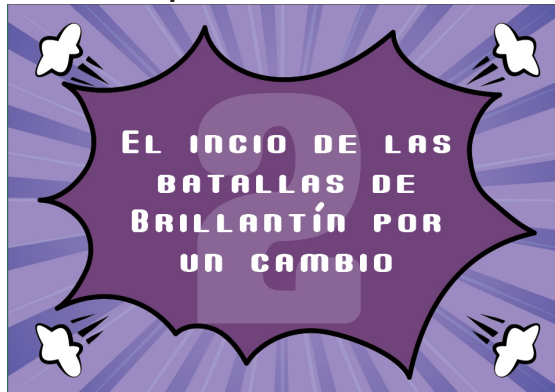
Figura 33

Organización del Contenido por Etapas



La primera etapa llamado “Entrado a lo Desconocido”, en el cual los niños no están concientes que existe un problema y se los inducirá a conocimientos generales del Mundo Boca.

Pre-contemplación



La segunda etapa llamado “El Inicio de las Batallas de Brillantín por un Cambio” en el cual los niños van a percatarse que existen problemas de salud oral en el Mundo Boca.

Contemplación



La tercera etapa llamado “Conociendo las Armas Aliadas de Brillantín” en la cual los niños toman la iniciativa para iniciar el cambio, aprendiendo temas positivos que le den seguridad y así puedan mejorar su salud oral.

Preparación



Acción



Mantenimiento

La cuarta etapa llamado “Las Memorias de Brillantín” en la cual los niños una vez que iniciaron a realizar sus actos positivos, deberán tratar de mantenerlas a través de Recomendaciones Generales que lo ayudaran a recordar y aprender.

La quinta etapa llamado “La Batalla Final de Brillantín” en la cual los niños se verán motivados para su continuación en el mundo boca, es una etapa necesaria para reforzar e interiorizar conocimientos.

6

La Sexta etapa es algo intrínseco, que se desarrollara con los demás insumos gráficos para motivar al niño al final de su trayectoria de haber realizado todas las actividades.

13.4 Layout

- Retícula

Es muy importante que para la maquetación de los productos tanto del cuento-guía como el del cuadernillo de actividades, se debe contar con una retícula para cada una ya que son diferentes formatos (A4 y A5). Según Samara (2004) El uso de retícula ayuda a distinguir la información tanto gráfica como textual, además ayuda al usuario a navegar sin problemas a través del contenido. (p. 21).

Para la organización de elementos se utilizó una retícula basada de 10 columnas y 8 filas, dando un total de 80 módulos de 2,27 x 1,9375 cm, con un margen de 1 cm en 3

que en el interior se dejó un margen de 1.50cm para el terminado (Ver Figura 34).

Esto también se aplica para el cuadernillo de actividades y todos los demás elementos o insumos que se vayan a diseñar para el producto.

- Estructura

Para una correcta paginación, distribución y estructuración del contenido se realizó un machote (ver anexo 9) y un story-board para el cuento-guía y el cuadernillo de actividades (Ver Figura 35), el cual sirve para planificar las páginas que se utilizarán y los elementos gráficos como textuales que irán en cada una de las páginas.

- Navegación y Gráfica de Ritmo

El sistema de navegación es un punto importante en el producto ya que al ser la información un poco extensa los niños necesitan saber donde están y así poder moverse a través de todo el producto. En este caso el color es lo más utilizado para la navegación ya que ayuda a distinguir cada una de las etapas por la que el niño debe pasar, lo mismo aplica al cuadernillo de actividades, así mismo el uso de numeración de página y un índice (Ver figura 36).

Y finalmente la gráfica de ritmo nos mostrará el nivel de interacción entre el producto y el usuario en cada página, esto es importante para verificar que el guía cuento y el cuadernillo de actividades mantenga la atención del usuario (Ver figura 37).

Figura 34
Retícula Base para el Cuento-Guía y Cuadernillo

3

El cuento "Brillantín" está dirigido a niños, padres y odontólogos, mediante un relato que los introduce en la aventura de un mundo fantástico y lleno de obstáculos que su héroe, Brillantín junto a Pepito tendrá que superar para que el infante aprenda que la salud oral es muy importante desde sus primeros años de vida.

¡La Salud Oral es el reflejo de la salud personal!

| | | | |
|---|-------------------------------|--|--|
| ÍNDICE | 1 | 2 | |
| | ENTRANDO A LO DESCONOCIDO | EL INICIO DE LAS BATALLAS DE BRILLANTÍN POR UN CAMBIO | |
| 3 | 4 | | |
| CONOCIENDO LAS ARMAS ALIADAS DE BRILLANTÍN | LAS MEMORIAS DE BRILLANTÍN | | |
| 5 | | | |
| LA BATALLA FINAL DE BRILLANTÍN | | | |

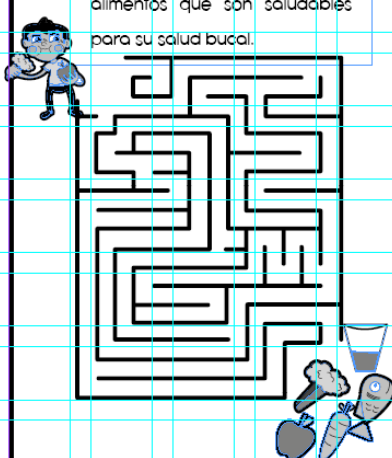
| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------------------|------------------------|--|--|----------------|---------------|--|--|---|--|--|--|--|--|---|
| <p style="font-size: 2em; font-weight: bold;">1</p> <p>Dibuja y colorea de como crees que son las enfermedades orales que hacen daño a tu boca.</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 50%; font-size: 0.8em;">Caries (Carión)</td> <td style="width: 50%; font-size: 0.8em;">Gingivitis (Gengivion)</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; height: 60px;"></td> <td style="width: 50%; height: 60px;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: 0.8em;">Placa (Placón)</td> <td style="font-size: 0.8em;">Sarro(Sarrah)</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; height: 60px;"></td> <td style="width: 50%; height: 60px;"></td> </tr> </table> | Caries (Carión) | Gingivitis (Gengivion) | | | Placa (Placón) | Sarro(Sarrah) | | | <p style="font-size: 2em; font-weight: bold;">2</p> <p>Dibuja y colorea los alimentos que crees que dañan a tu mundo boca.</p> <table style="width: 100%; height: 150px;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table> | | | | | <p style="font-size: 2em; font-weight: bold;">3</p> <p>Ayudemos a Pepito a cruzar el laberinto para llegar a los alimentos que son saludables para su salud bucal.</p> <div style="text-align: center;">  </div> | <p style="font-size: 2em; font-weight: bold;">4</p> <p>Dibuja un cepillo dental que tu creas que sea el perfecto para combatir y eliminar a las enfermedades bucales.</p> <div style="width: 100%; height: 150px;"></div> |
| Caries (Carión) | Gingivitis (Gengivion) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| Placa (Placón) | Sarro(Sarrah) | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |

Figura 35

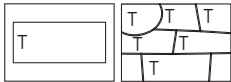
Story-Board de Estructura del Cuento y el Cuadernillo

CUENTO LÚDICO - DIDÁCTICO

PORTADA



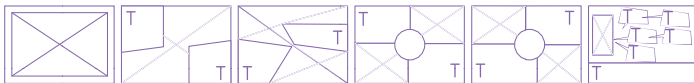
INTRODUCCIÓN



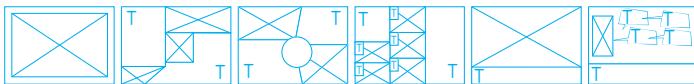
1 ETAPA: PRE-CONTEMPLACIÓN



2 ETAPA: CONTEMPLACIÓN



3 ETAPA: PREPARACIÓN



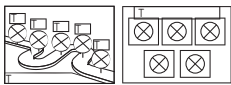
4 ETAPA: ACCIÓN



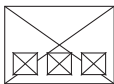
5 ETAPA: MANTENIMIENTO



6 ETAPA: FINALIZACIÓN



CONTRAPORTADA



CUADERNILLO DE ACTIVIDADES

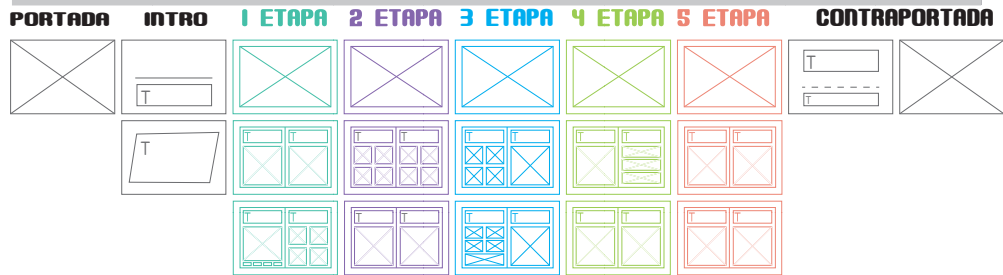
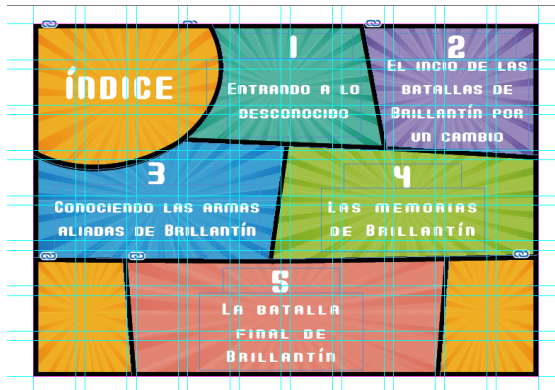


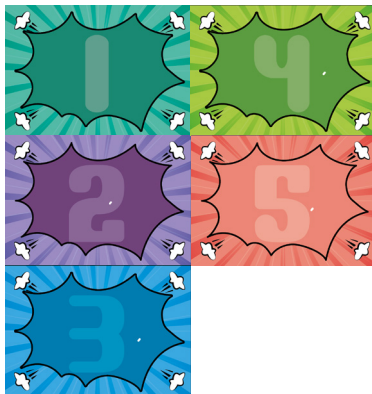
Figura 36
Elementos de Navegación



Número de página en el cuento-guía y en cuadernillo de actividades



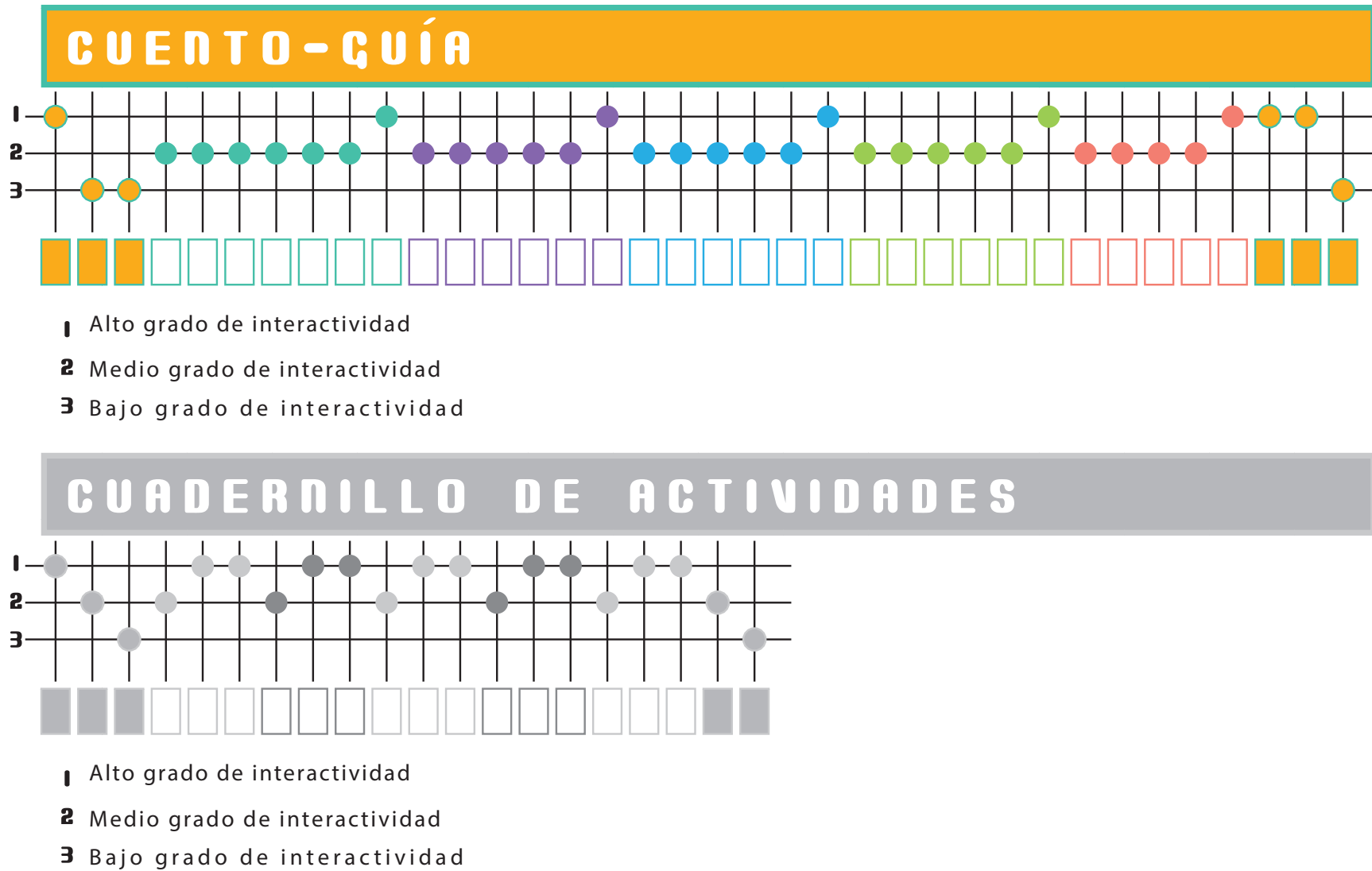
Índice en el cuento-guía



Número en cada etapa, para el cuento-guía y el cuadernillo de actividades

Figura 37

Gráfica de Ritmo del Cuento Guía y el Cuadernillo



13.5 Identidad

De acuerdo a López (como se citó en Mantilla, 2019), el imagotipo es la unión entre el texto y un ícono, el mismo que apoya a posicionar la marca de un producto o servicio; por tanto, dentro de la propuesta el imagotipo fortalece la construcción de elementos gráficos y visuales del producto, no solo para comunicar sino para posicionarlo en la mente del consumidor.

- Logo

Finalmente, una vez realizado todos los insumos gráficos, se procede al desarrollo de la identidad del producto, ya que es un parte importante que debe estar presente en los elementos gráficos principales; por lo tanto da la creación del naming o nombre y

como también el del logo.

Una parte fundamental del proyecto es la identidad del producto y para el desarrollo se tomó en cuenta los Atributos de la marca y palabras visualmente descriptivas, que fueron sacadas en base a la investigación que se realizó en la etapa de descubrir y los inicios de la etapa definir (concepto).

Siendo estos los Dientes, el Escudo y las enfermedades orales (Ver Figura 38) por esta razón la idea fue crear una mezcla de estas palabras relevantes para obtener un Imagotipo que sea divertido y llame la atención de los usuarios.

Por otro lado, se remplazó en la terminación de la letra “i” por una estrella, para dar énfasis al nombre del producto, en donde se explicara más adelante.

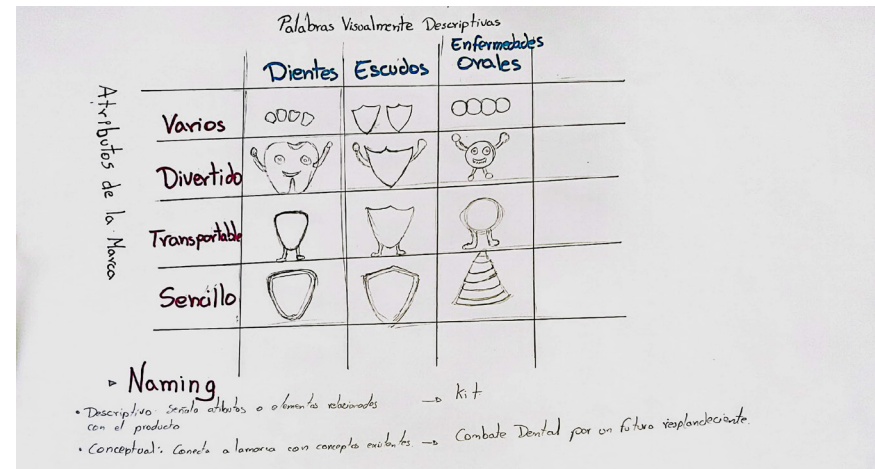
Se construyó el símbolo en una cuadrícula de 1.772 x 1.299 px. Y la tipografía que se escogió es basada en la del sistema tipográfico planteado anteriormente para su legibilidad y leibilidad, además de sus terminaciones redondas para empatizar con el público y transmitir felicidad y diversión, impactando visulamente.

Según la clasificación en forma general este es un “imagotipo” ya que esta constituido por el naming (logotipo) y su forma gráfica (símbolo), y es de tipo conceptual ya que hace referencia al servicio o producto, haciendo rufuezo del mismo con un slogan que hace referencia directamente al concepto planteado.

- Naming

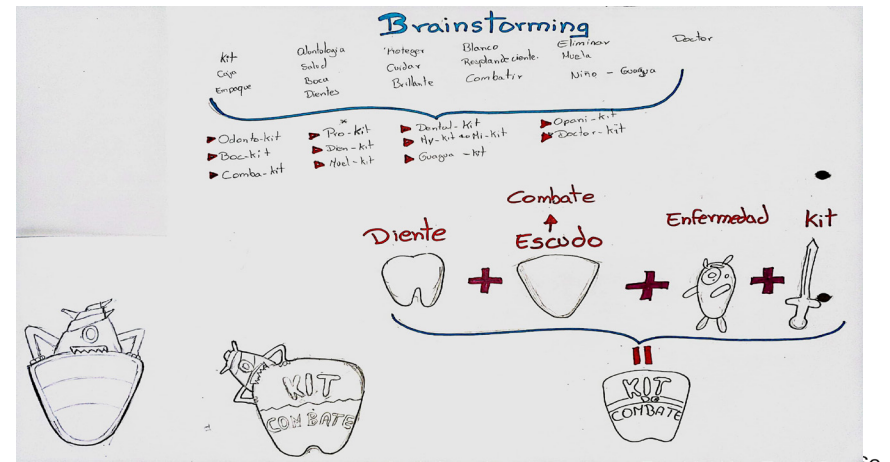
Para la realización del nombre básicamente nació de una lluvia de ideas en donde se busca la pregnancia del mismo en donde se busca la pregnancia del mismo en los usuarios, entonces se procedió a escoger el nombre de “Brillantín” como el nombre de la marca ya que connota a lo que abarca el concepto en general (Ver figura 39). Este logotipo puede trabajar de forma independiente si es necesario.

Figura 38
Proceso de Creación de Identidad



Nota. Elaboración propia

Figura 39
Brainstorming para el Naming



Nota. Elaboración propia

Finalmente para que la identidad vaya acorde al concepto se decidió que el escudo tenga la forma de un diente blanco para connotar la salud y el concepto, además se colocó al Héroe para evocar seguridad y tranquilidad. Por otro lado se colocó una línea gruesa alrededor del imagotipo para que no se pierda y pueda contrastar sobre cualquier fondo de color (Ver Figura 40).

En consecuencia se creó también una alternativa para en caso que se necesite usarlo en espacio más pequeños (Ver Figura 41).

Figura 40
Imagotipo



Nota. Elaboración propia

Figura 41
Alternativa de Logo



Nota. Elaboración propia

Diseño a detalle

Una vez finalizado y corregido todas las sugerencias obtenidas en las pre-validaciones de la etapa de definición y desarrollo con los productos iniciales que se pueden ver en el (Ver anexo 10); Se presenta los artes finales de los insumos gráficos que se han venido haciendo en la etapa de desarrollo. Es así que llegamos al inicio de la etapa de Entrega.

14.1 Prototipado

Anteriormente se había mencionado que el material gráfico está diseñado para que sea usado en conjunto por los niños el padres y el odontólogo, para un mejor resultado. Pero el producto se puede adaptar tranquilamente

al contexto en que se desenvuelven y sobre todo sus necesidades, entonces:

La modalidad en grupo: Cada material gráfico puede ser usado por las 3 personas, con el fin de que haya mejores resultado y control del mismo sobre todo en los sectores rurales donde existe el problema. Y el único insumo gráfico es para uso personal es el cuadernillo de actividades ya que está enfocado únicamente para los niños.

La modalidad Individual: En este caso el niño como usuario directo deberá leer el cuento y realizar las actividades que se le proponga. Aunque habrá un punto donde el niño tendrá que vincularse con el padre para obtener los motivadores al igual que con el odontólogo.

A continuación, se detalla el material gráfico

del producto y cómo funciona.

- Cuento-Guía

Como se puede observar en el prototipo final del cuento-guía (Ver Figura 42), es el elemento más importante ya que contiene toda la información para poder trabajar. En su estructura contiene una portada, una introducción, un índice para navegar a través del cuento, las cinco etapas que estarán divididas por colores y al final de cada etapa una llamada a la acción y cápsulas de memorias para repasar los conocimientos adquiridos y así el niño pueda redirigirse al cuadernillo de actividades. Y al final de todo el cuento se encontrará los colaterales: La Ficha de Avance y los Stickers. El formato será en A4 (29,7 x 21cm) horizontal.

Figura 42
Previsualización del Cuento-guía

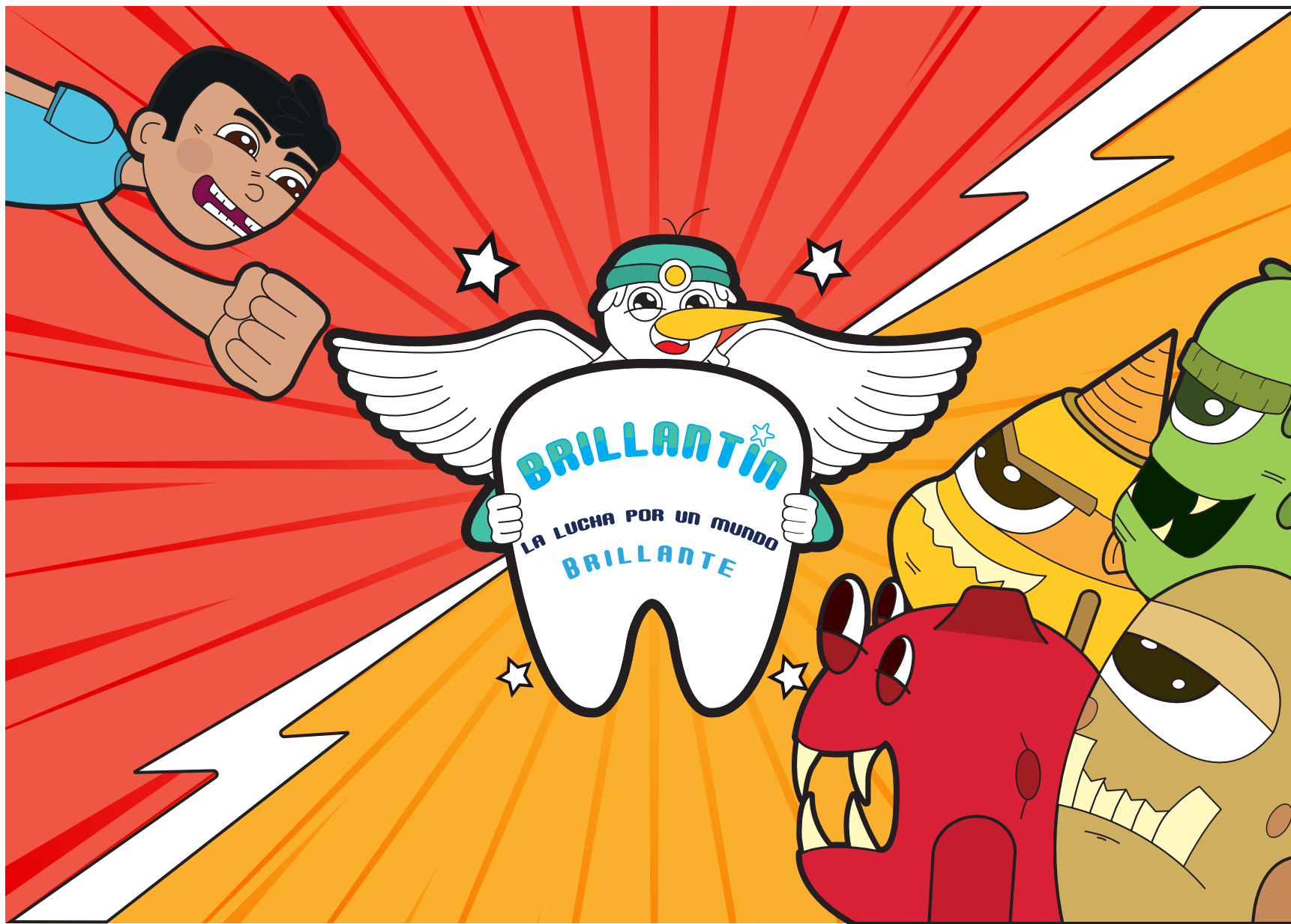


Figura 43

Previsualización de los Stickers y Ficha de Avance

Una vez realizado los insumos gráficos principales, es necesario realizar los materiales gráficos de apoyo que ayudaran a reforzar el mensaje y el concepto, estos insumos son se presentaran a manera de **colaterales** en adelante (Ver figura 43).

- **Colateral: Stickers y Ficha de Avance**

Los stickers y la ficha de avance funcionaran de manera conjunta, de tal forma que los stickers sean impartidos por los padres si el niño está cumpliendo con sus actividades mientras que el niño ira llenando sus Ficha de avance a manera que avance cada semana las etapas, y está ficha tendrá que ser presentada al odontólogo/a, en donde se cumplirá la vinculación entre estos tres entes (padre, niño y odontólogo) y también las necesidades de cada uno de ellos.



Nota. Elaboración propia

Figura 44

Previsualización del Cuadernillo de Actividades

- Cuadernillo de Actividades

En el “Cuadernillo de Actividades” al ser un insumo gráfico también importante y dirigido directamente al niño, se iniciará por ser netamente personalizado ya que tendrá que colocar su nombre en el cuadernillo, posteriormente se deberá realizar las actividades Lúdicas-Didácticas propuestas que son 4 actividades por etapa, con el fin que el niño vaya interiorizando la información y así aplicarla para mejorar sus hábitos de salud oral. Al finalizar cada etapa de las actividades, si el niño cumple será premiado y motivado por parte de su padre u tutor con los Stickers. Y el formato a utilizarse es una A5 (21 x 14,8 cm). (Ver figura 44).



Figura 45
Previsualización del Afiche de Llamada a la Acción

- Colateral: Afiche de llamada a la acción

El afiche de la llamada a la acción es un producto necesario que tendrá el primer contacto con el usuario indirecto, para informar a los tutores o padres de familia, sobre cómo funciona este producto el cual es su fin, mientras les toca su turno en la sala de espera del Centro de Salud de Checa. Estos se encontrarán ubicados en el pasillo o sala de espera (Ver figura 45).

El formato que se maneja con este afiche es una A3 (29,7 x 42 cm) con orientación vertical, ya que al ser colocado en un pasillo la legibilidad y leibilidad será fácil para el usuario.



Nota. Elaboración propia

Figura 46

Previsualización del Afiche de los Héroes Resplandecientes

- Colateral: Afiche de los Héroes Resplandecientes

El Afiche cumplirá la función de servir de motivador a los niños, para llegar a formar parte de un cuadro de honor en donde los niños que mejor hayan logrado sus actividades con el uso del producto, puedan pertenecer al cuadro que se encontrara en el consultorio del Centro de Salud de Checa. (Ver figura 46).

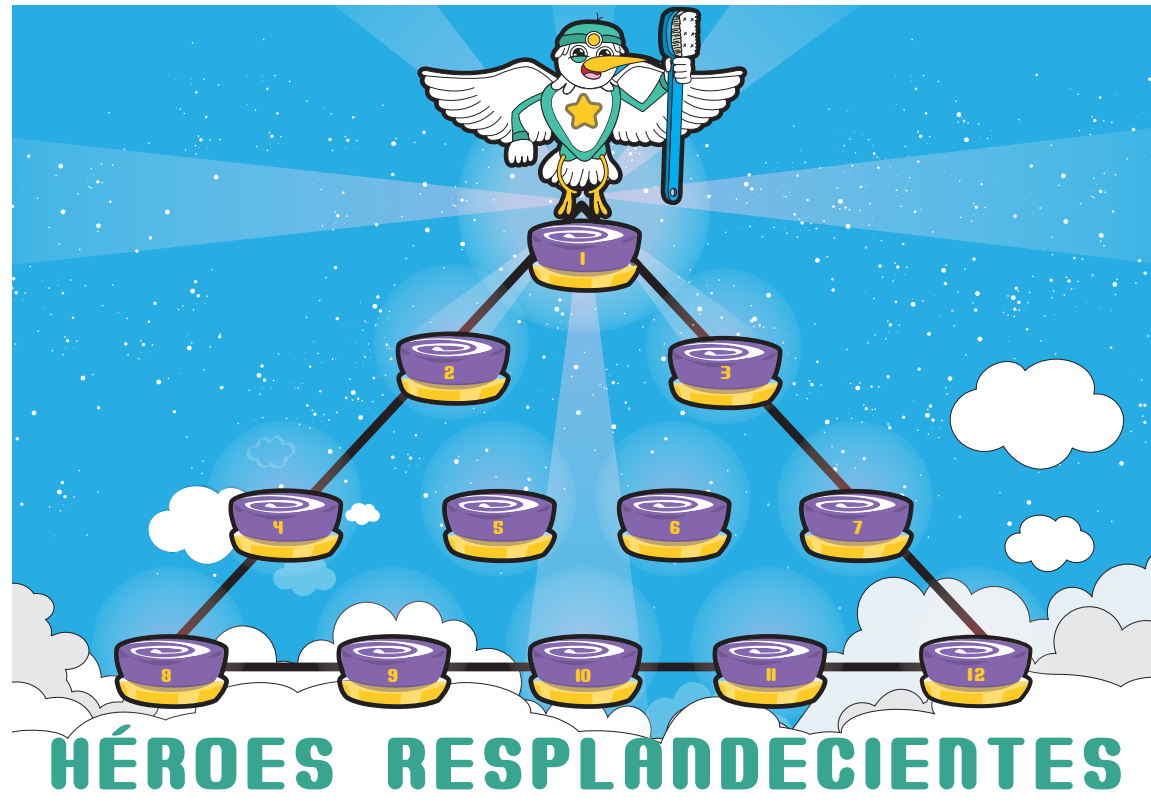


Figura 47
Previsualización del Diploma

- **Colateral: Diploma**

Es un recurso gráfico sumamente importante ya que este será otorgado a todos los niños como un premio por haber culminado el uso del producto, en este se colocará el nombre de los niños que hagan el uso del mismo, y será entregado por la odontóloga del Centro de Salud.

El formato que se maneja con este afiche es una A4 (29,7 x 21 cm) con orientación horizontal.



Materiales y Procesos

En esta última etapa de entrega, hay que seleccionar los materiales y elegir los procesos para dar forma al producto. Estas decisiones determinan la vida útil y el costo final del mismo.

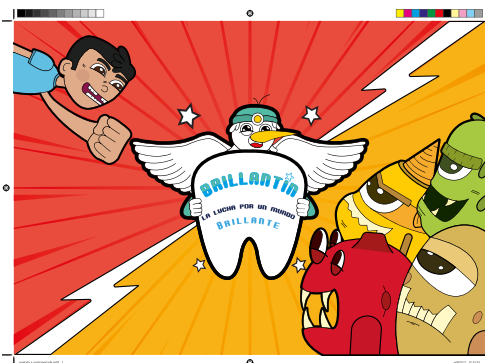
15.1 Materiales

Al ser un producto para imprenta, se requieren de materiales físicos. Entonces se busca minimizar costos para el estrato social a cual se dirige el proyecto, tomando en cuenta que los materiales deben ser lo más económicos posibles.

- Cuento-guía

Para el cuento se utilizó Cartulina Plegable en formato A3 de 200gr para portada y contraportada, para poder guillotinar y alcance el formato A4, pero estas necesitan ser impresas aparte (Ver figura 48).

Figura 48
Portada - Contraportada, arte para impresión



<https://bit.ly/3p2BNey>

Nota. Elaboración propia

Y para las páginas interiores se utilizará papel bond de 10gr. Esto será impreso a full color, el tiro y retiro en un pliego de formato

A3 para poder guillotinar de acuerdo a su formato (Ver figura 49).

Figura 49
Páginas Internas, arte para impresión



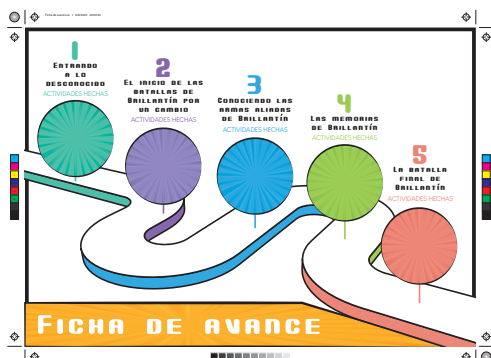
<https://bit.ly/3bDzETo>

Nota. Elaboración propia

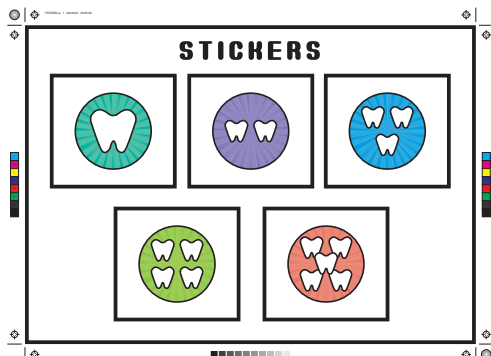
Para los colaterales que es la ficha de actividades, se utilizó cartulina plegable de 200gr, y para los sticker se utiliza papel Sticker de 180gr normal con troquelado a medio corte para que puedan ser desprendidos con facilidad. Esto será impreso solo el tiro a full color en digital

(Ver figura 50).

Figura 50
Ficha de Avance y Stickers,
artes para impresión



<https://bit.ly/3oYafab>



<https://bit.ly/3Qppr1T>

Nota. Elaboración propia

- **Cuadernillo de Actividades**

Se utiliza papel bond de 10gr. Y es impreso

únicamente a blanco y negro en pliegos de formato A3 su tiro y retiro y como acabo una grapa en el centro (Ver figura 51).

Figura 51
Cuadernillo de Actividades,
arte para impresión



<https://bit.ly/3Q9yHkl>

Nota. Elaboración propia

- **Afiche de llamada a la acción**

Para el Afiche se utiliza igualmente papel bond de 10gr en tamaño A3, y este será impreso a full color solo su tiro y una sola vez para el Centro de Salud de Checa (Ver figura 52).

Figura 52
Afiche de LLamada a la acción,
arte para impresión



<https://bit.ly/3BJFv43>

Nota. Elaboración propia

- **Afiche de los Héroes Resplandecientes (Cuadro de honor)**

Para el Afiche de Héroes se utiliza Cartulina Plegable de 200gr, igualmente impreso a full color digital, solo su tiro y este será impreso una sola vez para el Centro de Salud (Ver figura 53).

Figura 53
Afiche, arte para impresión



<https://bit.ly/3AdeLII>

Nota. Elaboración propia

Diploma

Para el diploma se utilizará cartulina normal para su impresión a full color en digital a4 y solo su tiro (Ver figura 54)

Figura 54
Diploma, arte para impresión



<https://bit.ly/3Q8uFcq>

Nota. Elaboración propia

Al ser un prototipo se emplea impresión costo por su alta producción.

digital laser y como terminados el grapado,

guillotinado y espiralado. Pero para la

producción en masa se recomienda

en formato PDF, para conservar los

valores de impresión y se obtiene el

siguiente sistema de prototipos finales

materiales más resistentes con menor

Finalmente, una vez enviado a imprenta

en formato PDF, para conservar los

valores de impresión y se obtiene el

siguiente sistema de prototipos finales

en físico (Ver figura 55).

Figura 55
Fotografía del Sistema Gráfico Impreso Final.



Nota. Elaboración propia

Costos del Proyecto

Ahora bien, una vez terminado el diseño, es importante observar como el producto se insertará en el mercado, y a continuación se presentan los costos por diseño creativo y operativo (Ver tabla 3) considerando las horas que se ha dedicado en la realización del proyecto. Por otro lado, también se presentan los costos que se tomaron en cuenta para la elaboración del prototipo en donde se puede observar el costo final del producto para el TFC. Y para concluir se observa el costo de elaboración del producto en grandes cantidades, para el sector y en qué porcentaje es viable el producto, así como si es lo suficientemente económico para

Tabla 3
Presupuesto del diseño creativo y operativo

| Costo Creativo | |
|----------------------------------|-------------------|
| Horas laborales al mes | 160 |
| Valor hora | \$4.46 |
| Horas de trabajo estimadas | 150 |
| Valor bruto por diseño creativo | \$668.44 |
| Costo Operativo | |
| Horas laborales al mes | 160 |
| Valor hora | \$2.23 |
| Horas de trabajo estimadas | 250 |
| Valor bruto por diseño operativo | \$557.03 |
| Resumen del Presupuesto | |
| Honorarios profesionales | \$1.225.47 |
| Mano de obra directa | \$92.16 |
| Transporte | \$336 |
| Producción, modelos, prototipos | \$202.5 |
| Equipos de oficina | \$123.68 |
| Materiales e insumos de oficina | \$8.97 |
| Servicios básicos | \$320 |
| Subtotal de presupuesto | \$2.308.77 |
| Impacto del proyecto 50% | \$1.154.39 |
| Imprevistos 10% | \$230.88 |
| Total del presupuesto | \$3.717.12 |

Nota. Elaboración propia

Tabla 4
Costos de la elaboración del producto de TFC

| Cuento Guía para niños y padres | | | |
|--|-----------------------------------|--------|---------|
| 2 | Pliego de papel bond (32 páginas) | \$0.20 | \$0.40 |
| 36 | Impresión full color | \$0.25 | \$9.00 |
| 1 | Espiralado | \$1.00 | \$1.00 |
| 2 | Cartulina Plegable | \$0.15 | \$30 |
| | | Total | \$11.98 |
| Cuadernillo de Actividades | | | |
| 20 | Papel bond (A5) | \$0.02 | \$0.40 |
| 1 | Impresión D. B/N | \$0.02 | \$0.40 |
| 1 | Grapas | \$0.04 | \$0.08 |
| | | Total | \$0.99 |
| Ficha de Avance | | | |
| 1 | Cartulina (A4) | \$0.07 | \$0.07 |
| 1 | Impresión D. Full color | \$0.25 | \$0.25 |
| | | Total | \$0.36 |
| Stickers | | | |
| 1 | Papel Sticker | \$0.35 | \$0.35 |
| 1 | Impresión D. Full color | \$0.25 | \$0.25 |
| | | Total | \$0.67 |
| Afiche Héroes Resplandecientes | | | |
| 1 | Cartulina (A2) | \$0.20 | \$0.20 |
| 1 | Impresión D. full color | \$1.00 | \$1.00 |
| | | Total | \$1.34 |
| Afiche de llamada a la acción | | | |
| 1 | Cartulina (A3) | \$0.10 | \$0.10 |
| 1 | Impresión D. full color | \$0.50 | \$0.50 |
| | | Total | \$0.67 |
| Diploma | | | |
| 1 | Cartulina (A4) | \$0.07 | \$0.07 |
| 1 | Impresión D. full color | \$0.25 | \$0.25 |
| | | Total | \$0.36 |

el público a quien se dirige el proyecto. Partiendo de los datos que arroja la investigación y datos del Centro de Salud, se obtiene que diariamente atienden entre 5 a 8 niños, lo cual arroja un promedio de 143 niños atendidos mensualmente. Cabe recalcar que, no todos los niños atendidos son diferentes, sino que, existen casos en que los pacientes llevan un control mensual y son reiterativos, por ello el 44% de los pacientes ya habían sido atendidos anteriormente y por consiguiente ya han obtenido el material gráfico. Bajo esta premisa, el 56% son pacientes nuevos mensualmente, es decir se entregarían 81 materiales gráficos a cada nuevo usuario por mes o 961 materiales gráficos anualmente.

Ahora bien, el costo total del proyecto

está dividido en tres partes. En primer lugar, está los costos de elaboración del producto (material gráfico) con un valor total de \$14.36 dólares americanos. Dicho valor se incurre en 5 materiales gráficos que estarán descritos en la siguiente tabla.

Tabla 5
Material Gráfico

| Material Gráfico | |
|----------------------------|---------|
| Cuento-guía | \$11.98 |
| Cuadernillo de Actividades | \$0.99 |
| Ficha de Avance | \$0.36 |
| Stickers para motivar | \$0.67 |
| Diploma | \$0.36 |

(Ver tabla 5).

Por otro lado, el costo de marketing, con un valor de \$ 2.02 dólares americanos, está dividido en un afiche de llamada a la acción y un afiche de héroes resplandecientes con valores de \$0.67 y \$1.34 respectivamente.

Finalmente, se toma en cuenta el costo por diseño, es decir por lo creativo y lo operativo, dando un valor total de \$3717.12

Para obtener el valor por inversión hay que tomar en cuenta que se repartirán 961 materiales gráficos por año.

El costo total del Proyecto de TFC es \$3733.50, una inversión que incluirá un prototipo del kit, 2 afiches para marketing y el diseño (operativo y creativo). Por otro lado, tomando en cuenta que se repartirá 961 materiales gráficos de acuerdo a

lo investigado, se hará una inversión de \$10.99 por unidad o un costo total de \$13798.42 ya que se producirá 961 materiales gráficos, que es lo que se estima distribuir. La inversión por unidad está segmentada en cuanto a costo por diseño y marketing con \$3.87 y \$18.23 que es costo de elaboración del material gráfico. Esto se resumen en la siguiente tabla.

Tabla 6
Sumatoria Del Presupuesto

| | |
|-----------------------------------|------------|
| Total de elaboración de productos | \$14.36 |
| Costos Marketing | \$2.02 |
| Total presupuesto | \$3.717.12 |
| Total del proyecto de TFC | \$3.733.59 |

COMPROBACIÓN

Comprobación teórica

Para la validación del proyecto, se realizó una breve exposición y la presentación del material gráfico que fue diseñado, esto con el fin que el usuario pueda usar el producto.

Entonces la información recopilada, video, datos, entre otros, nos proveerá de información tanto desde el campo de la interdisciplina, el diseño y el usuario. Las personas involucradas nos ayudaran a encontrar posibles errores en el proyecto, pero así mismo posibles aciertos, soluciones o mejoras de acuerdo a las necesidades del usuario. Y para poder obtener esta información se ha realizado un plan de análisis (Ver tabla 7).

Con el plan establecido se puede encaminar de mejor manera las comprobaciones evitando así tener errores y obtener información realmente valiosa.

Seguidamente se realizó validaciones teóricas con respecto a temas en específico, con una psicóloga infantil, la odontóloga del Centro de Salud de Checa, una Diseñador con especialidad en ilustración y finalmente con el usuario directo que son los niños acompañados de su representante, lo cual se detallara más adelante.

Tabla 7
Plan de Análisis

| ¿Qué debo saber? | ¿Por qué debo saberlo? | ¿Qué tipo de datos responderán a las preguntas? | Plan de análisis | Amenazas a la validez | Posibles estrategias para el tratamiento de amenazas a la validez | Fundamentación de las estrategias |
|---|---|--|--|---|---|---|
| <p>- ¿Si el producto aborda correctamente el tema de salud y hábitos?</p> <p>- ¿Si el proyecto e adapta al contexto de los niños?</p> <p>- ¿El proyecto integra la triada niños, padres y odontólogo?</p> | <p>- Porqué me ayudará a entender si necesito implementar otras estrategias para mejorar y persuadir a los niños.</p> <p>- Porqué se necesita aplicar los 10 principios de diseño para niños.</p> <p>- Para saber si se aborda temáticas abordadas desde el diseño.</p> <p>- Para notar si el proyecto se ajusta a la edad de los niños.</p> <p>- Porqué es necesario identificar aciertos y fallas el proyecto.</p> | <p>- A respuestas cerradas, abiertas y comentarios desde el diseño y las interdisciplinas.</p> <p>- Responderá a medidores de aceptación del proyecto y si esta bien encaminado en base a los requerimientos de la triada.</p> <p>- A observaciones de comportamientos del niño como usuario directo.</p> <p>- A registro de videos de las actividades frente a elementos de diseño.</p> | <p>- Se iniciara con un banco de preguntas a especialistas, las cuales responderan y posteriormente se reflexionara sobre las mismas.</p> <p>- Grabación en video, del uso del producto por parte de los usuarios, y transcribir los datos una vez hecha la reflexión.</p> <p>- Grabar en video lo que cada uno de los usuarios interactua con el producto y ver si es fácil su navegación.</p> <p>- Realizar encuestas que esten enfocados a los padres y odontologo frente al producto y realizar:</p> <p>1.- Análisis de los datos crudos o datos puros</p> <p>2.- Reflexionar sobre los datos</p> <p>3.- Transcribir los datos una vez hecha la reflexión</p> <p>4.- Interpretar los datos</p> | <p>-El hecho de grabar a los niños, podría generar desconfianza y un ambiente que no sea placentero para ellos.</p> <p>-Que la odontóloga al hecho de no conocer mucho del diseño, puede sentirse comprometida a mentir para dar respuestas que no sean reales.</p> <p>- Puede que los padres al hecho de no querer sacar su realidad a flote, igualmente mientan para que las respuestas sea a favor de ellos y as no contribuyan en el proyecto</p> | <p>1.- Se realizará las preguntas con una única persona, para que las preguntas mantengan un mismo nivel de tal manera que se profundice de manera consistente y rápida.</p> <p>2.- Por otro lado al momento de revisar los videos grabados, solo será realizado por una persona para que no haya diferentes puntos de vista, más que solamente el del investigador y captar así la realidad y la toma de mejores decisiones.</p> <p>3.- Crear un ambiente de confianza para que el niño pueda aportar de mejor manera a los resultados.</p> | <p>Los hilos provenientes de las diferentes fuentes de recolección de datos(triangulación por fuentes),de manera que el o la investigadora confronta las categorías identificadas en sus notas de campo, en las grabaciones de audio y video, en los documentos, el los mapas, en las fotografías, para validarlas, a la luz de sus semejanzas, diferencias, y buscar los significados que subyacen en ellas. Joseph A. Maxwell (1996),</p> |

17.1 Comprobación Teórica desde el Diseño Gráfico

La comprobación se realizó con el Diseñador Gabriel Chancay (Ver anexo 11 y 12), profesor de la Universidad Católica del Ecuador, quien es especialista en ilustración y tiene una gran trayectoria en la realización de productos editoriales, dirigidos a diferentes públicos.

Para el análisis del Cuento-Guía y el sistema que lo rodea, enfocado en niños se tomó en consideración los 10 parámetros de diseño para niños, además los elementos de diseño propuestos por Samara (2018). (Ver Tabla 8 y 9).

Para el especialista, el diseño de este material, debería estar sustentado por

investigación desde el diseño como interdisciplina y desde los niños como usuarios.

Cabe recalcar que este proyecto es un reto profesional en donde promueve e insita a desafíos que podemos encontrar en el mundo laboral y sobre todo trabajar para niños, aun mas haciendo referencia adicional a la salud

Por otro lado, indica que el material es interesante e intuitivo al momento de usarlo, ya que cuenta con fases que le permitirán al niño ubicarse a lo largo de la navegación, el lenguaje utilizado en los contenidos hay que irlo ajustando de acuerdo a la edad de los niños. Además, podemos mencionar, que con respecto a la narrativa se podría mejorar para que sea más evidente

sobre todas las piezas gráficas y están un poco sueltas en los elementos que lo componen y no debería ser así ya que si es un sistema transmedia (compuesto de varios elementos gráficos) estos deberían funcionar totalmente en conjunto.

Del mismo modo se ha mencionado que la historia del cuento con las ilustraciones están funcionando de una forma correcta porque se acopla muy bien al estrato social, aunque estos se ven un poco más en adultos, por lo que se sugiere que se podría mejorar las ilustraciones en base a parámetros para ellos, como el engrosar un poco más las extremidades de las ilustraciones (personajes).

Ahora bien, el uso de materiales económicos es eficaz pese a que al ser materiales

rugosos al momento de la impresión la tinta se puede expandir. Con el tema de materiales no atienden a la salud del niño así que son seguros. En cuanto al uso de los materiales para los terminados, se evidencia que se busca la economía para el usuario.

Ahora bien, respecto al sistema tipográfico, se menciona que las tipografías utilizadas funcionan bien, aunque se podría mejorar en los textos ya que hay muchas palabras y se las podría resumir para subir el tamaño de la fuente.

Para las ilustraciones realizadas, están bien logradas y que incluso el héroe es un ente importante para el acompañamiento al niño, aunque debe parecerse más a un animal y que tenga coherencia sobre todo

en su boca ya que los niños buscan siempre comparar las cosas con la realidad.

Y finalmente, Gabriel coincide con la odontóloga, en que es necesario que se dé una pequeña explicación del proceso que se seguirá, además de las actividades que realizarán los niños y los padres al momento de la entrega del producto, con el fin que puedan usar el producto con los niños para que todos los elementos gráficos funcionen de manera conjunta y sistemática para lograr mejores resultados.

Tabla 8

Validación desde la disciplina de Diseño Gráfico

| PREGUNTAS PARA DISEÑADOR ESPECIALISTA | | | | | |
|---|--------|--------------------------------------|--------------------------------|-----------|--|
| DISEÑO PARA NIÑOS | Cumple | Cumple y con pequeños inconvenientes | Presenta muchos inconvenientes | No cumple | Opiniones |
| 1.- Todos pueden usar | | | | | |
| ¿No discrimina, por el género, edad, etnia, cultura, nivel económico y lenguaje? | X | | | | EL producto si incluye por pensar en el estrato y el target estudiado. |
| ¿Puede utilizarlo el público con algún tipo de discapacidad? | | | X | | No es para personas ciegas, para personas que no sepan leer y escribir. |
| 2.- Da un espacio para apoyar su conocimiento | | | | | |
| ¿Es intuitivo y fácil de usar para los niños? | X | | | | Los materiales al ser impresos es algo del día ademas que se adapta a la cultura (forma de leer) |
| ¿El producto se adapta a los requerimientos y necesidades del niño de 6 a 8 años? | | X | | | Los personajes se ven un poco adultos para los niños |
| ¿Incentiva a que aprendan y adquieran hábitos de salud oral? | X | | | | Si el producto incentiva a través de la unión padre-niño y odontólogo |
| 3.- Tengo un propósito, así que haz que mi influencia importe | | | | | |
| ¿Se toma en cuenta referentes de acuerdo a la edad del niño? | | X | | | Por los personajes establecidos hay un poco de problemas pero cumple de cierta manera |
| ¿Acompaña a los niños en cada etapa para la generación de ideas para el producto? | X | | | | Si cumple al tomar una muestra grande de niños y enfoca mejor el proyecto |

| 4.- Ofreceme algo seguro y mantenme protegido | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|
| ¿Los materiales son seguros y no atentan con la salud del niño? | X | | | | Los materiales son normales y no atentan contra la salud del niño |
| ¿El contenido es adecuado para la edad del niño? | | X | | | Los textos son demasiado pequeño para los niños y se puede resumir más |
| 5.- No utilices mal mis datos. | | | | | |
| ¿Se usa la información con un fin de mejora? | X | | | | Si se ha utilizado la información con el fin de mejorar la situación del usuario |
| ¿No expone los datos aportados por parte del niño frente al mundo? | X | | | | Se evidencia que los datos no fueron mal usados |
| 6.- Crea un espacio para jugar, incluyendo una opción para relajarte. | | | | | |
| ¿Se realizó un producto que permita que el niño se divierta? | | X | | | Casi no se nota la lúdica pero se podría tratar de evidenciar estos temas |
| ¿Incluye actividades y momentos de descanso? | | X | | | La parte lúdica se pierde un poco, por que no se evidencia a primera vista |

| 7.- Anímate a estar activo y jugar con otros. | | | | | |
|--|---|---|---|--|--|
| ¿Se puede jugar con otros niños? | | | X | | No es un juego para poder compartir y es individual |
| ¿Fometa a compartir e interactuar con un ente regulador (padre y odontólogo)? | X | | | | El producto cumple totalmente ya que esta hecho para vincular al padre-niño y odontólogo |
| 8.- Ayúdame a reconocer y a comprender las actividades comerciales. | | | | | |
| ¿Es un producto que ayuda a comprender temas de salud? | X | | | | Si esta de acuerdo que enseña temas de salud oral |
| 9.- Usa comunicación con la que me pueda identificar. | | | | | |
| ¿El niño puede comprender la información que se otorga? | | X | | | Hay demasiado texto y poca ilustración |
| ¿Los elementos gráficos se ajustan a su contexto? | X | | | | Se ajustan al lugar en donde se va a distribuir el producto. |
| 10.- No me conocen así que asegúrate de incluirme. | | | | | |
| ¿Se tomo en cuenta la opinion de los niños, padres y odontólogo para el desarrollo del producto? | X | | | | Se ve la opinión del odontólogo y del niño en la investigación de campo |
| ¿Se evidencia el aporte desde la interdisciplina para el desarrollo del producto? | | X | | | Hay un aporte desde la interdisciplina pero podía haber mas complejidad |

Tabla 9*Validación de Elementos desde la disciplina de Diseño Gráfico*

| PREGUNTAS PARA DISEÑADORES | | | | | |
|------------------------------------|---------------|---|---------------------------------------|------------------|--|
| Elementos de Diseño Gráfico | Cumple | Cumple y con pequeños inconvenientes | Presenta muchos inconvenientes | No cumple | Opciones |
| FORMA | | X | | | Se puede mejorar el producto en si, como los personajes |
| COLOR | | X | | | la paleta cromática es un poco extensa, aunque si responde a lo colorida |
| TIPOGRAFÍA | | X | | | Las tipografías funcionan pero el manejo de los tamaños se puede mejorar |
| IMÁGEN | X | | | | Los elementos gráficos si funcionan como un sistema y son de una misma familia |
| COMPOSICIÓN | | X | | | La diagramación no responde tanto al concepto y no se nota mucho en la composición |
| MATERIALES (Costos) | X | | | | Cumplen con los materiales para bajar costos |
| TERMINADOS | X | | | | Responde a lo que demanda para bajar costos |
| SISTEMA DE IMPRESIÓN | X | | | | Los colores sobre papel rugoso, se puede expandir la tinton habiendo tanto color. |

17.2 Comprobación con el comite

Se comprobó el material con la Doctora Ericka Tinoco (Ver Anexo 13 y 14), Ex-Docente de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Hoy en día se desempeña como Doctora del Centro de Salud de Checa y Administradora. Se aplicó un cuadro de evaluación basada en preguntas que se derivaron de los contenidos y el contexto que se abordan dentro del producto propuesto. (Ver Tabla 10).

Para la Doctora, el producto es interesante pues hace que el niño se apropie del mismo y empiece a generar hábitos en su vida y lo trabaje en su día a día, e indica además que se evidencia la interacción

del padre como un ente regulador dentro del proceso de generación de hábitos, así como también de la vinculación de la odontóloga a través del héroe que la sustituirá desde casa.

Así mismo, indico que son pertinente los temas abordados, el lenguaje enfocado a niños y como también las etapas pues permiten que el niño vaya entendiéndolos gradualmente, teniendo en cuenta que deben tener sus tiempos de descanso pero que se deben cumplir dentro de un lapso predeterminado la cual se ajusta a cada una de las etapas. Seguidamente se sugirió que al final de todas las etapas hubiese sido bueno colocar un apartado donde se pueda poner una foto de sus dientes para que vean como han ido mejorando.

También se menciona que el producto debería generar que al niño le haga falta cepillarse los dientes. Y esto se ve evidenciado en el incentivo de los Stickers del producto ya que busca que la familia se integre entre padre - niño y esto se refuerza a través del premio. Esto lo considera como el valor agregado del producto porque busca la integración de la triada padre, niño y odontólogo.

Finalmente estima que la lúdica y didáctica se ve evidenciado a través de la interacción de estos productos, ya que incentiva a informarse a través de los gráficos, la lectura y actividades. Así mismo estos materiales ayudaran a los profesionales a tomar un seguimiento, como también ayudar a mejorar desde casa sin que ellos estén necesariamente en el lugar.

Tabla 10**Validación del contenido desde la interdisciplina - Odontología**

| PREGUNTAS PARA ODONTÓLOGA | | | | | |
|--|--------|--------------------------------------|--------------------------------|-----------|--|
| Fases para la generación de hábitos en el producto | Cumple | Cumple y con pequeños inconvenientes | Presenta muchos inconvenientes | No cumple | Opiniones |
| ¿ Los temas abordados para cada fase son pertinentes? | X | | | | Cumple con los temas que se ajustan al centro de salud |
| ¿Las fases que se contemplan son adecuadas y suficientes? | | X | | | Pudo haberse creado un apartado para ver el progreso de los dientes |
| ¿ Los términos utilizados en el producto, son adecuados para el contexto del niño? | X | | | | Los términos utilizados en los textos son pertinentes y el lenguaje para el niño |
| ¿Cada fase tomara un tiempo determinado, es adecuado que se tomen estos lapsos? | | X | | | Se evidencia que hay tiempos de descanso pero que deben cumplirse en un tiempo |
| ¿La ficha de registro diario para el cepillado aplicado en cada fase, es pertinente? | X | | | | Es bueno registrar lo que se va haciendo el día a día, además que integra |
| ¿El premiar al niño, por realizar acciones de aseo oral, es pertinente? | X | | | | Es bueno para incentivar |
| ¿El cuento-guía realizado para los niños de 6 a 8 años aporta, a la mejora? | X | | | | Si ya que los niños estan involucrados en la fantasía y buscan aprender |
| ¿La interacción con el producto insita a la acción? | X | | | | Existe una interacción con el producto y los entes, para que los niños creen este hábito |

17.3 Comprobación con el área interdisciplinar

Por otra parte, se comprobó el material con la psicóloga infantil Maite Falconí quien es Psicóloga General con un Diplomado en Psicología Sistémica Breve y Educación infantil (Ver anexo 15 y 16). Se aplicó un cuadro basado en preguntas que se derivaron de las fases para la generación de hábitos que se abordó en el producto (Ver tabla 11).

Según la psicóloga, cada una de estas fases cumplen de manera explícita como implícita, ya que todo comunica, impactando visualmente para así poder persuadir al usuario, e incluso evidencia que en cada fase hace referencia a los temas de psicología y esta todo conectado

entre si como un hilo conector.

Por otra parte Maite afirma que el producto cumple el objetivo a través del juego, ya que lleva el conocimiento, así como también genera este ambiente familiar desde un enfoque cognitivo conductual, abordado mediante de una historia respaldada por actividades progresivas, interesantes y creativas, además que los niños al encontrarse en una etapa pre-operativa de 6 a 7 años, facilita la asimilación de la información, ya que el pensamiento de ellos es más concreto, y a medida que avanza su edad podrán realizar operaciones más completas como los niños de 7 a 8 años.

También indica que la aplicación de personajes, considera acertada, puesto que los niños buscan empoderarse y

cumplir retos. Y mediante un héroe, el cual representa el triunfar sobre si mismos, pese a las dificultades, se sienten identificados, porque uno de los juegos predilectos de los niños a esta edad es jugar al héroe.

Por otro lado se señaló que el lenguaje está enfocado a lo sencillo tanto para los niños como sus padres, aunque existen pocas palabras técnicas que pueden ser manejadas, por lo cual considera que es fácil y entretenido, pues inserta lo didáctico en el cuento, como también desarrolla la parte creativa a través de los personajes y finalmente lo lúdico se aplica en las actividades en donde el niño a esta edad podrá apropiarse del conocimiento fácilmente a través de la ejecución de actividades planteadas para ellos.

Tabla 11**Validación del contenido desde la interdisciplina - Psicología**

| PREGUNTAS PARA PSICÓLOGO | | | | | |
|--|---------------|--|---------------------------------------|------------------|---|
| Fases para la generación de hábitos en el producto | Cumple | Cumple, con pequeños inconvenientes | Presenta muchos inconvenientes | No cumple | Opiniones |
| ¿Cada fase para la generación de hábitos es adecuada? | X | | | | Cumplen con las 6 fases de manera explícita y la última implícita |
| ¿Los elementos y las actividades, insita a la acción? | X | | | | El mensaje es claro e insita gráficamente con los elementos y mediante la lectura |
| ¿La narrativa vinculada a cada una de estas fases es pertinente para generar hábitos? | X | | | | Toda la trama esta cocatenada y tiene un hilo conector para llegar a un final y mejorar |
| ¿Los personajes y tanto el héroe es adecuado para la obtención de actitudes positivas? | X | | | | El niño lograra empoderarse y buscará triunfar [Como un héroe] |
| ¿El material logra persuadir a los niños? | X | | | | Ayuda a persuadir de manera progresiva con estímulos visuales |
| ¿El lenguaje que utiliza, es claro y sencillo para sus edades? | | X | | | Hay pocas palabras técnicas, pero sigue siendo un texto enfocado a niños |
| ¿Favorece a que el interactue con otras personas? | X | | | | El acompañamiento del padre es vital para generar un espacio familiar |
| ¿Es fácil la nevegación del producto y su uso? | X | | | | Existe una indicación clara del uso de los insumos gráficos |
| ¿La lúdica y didáctica se ve reflejado en el producto? | X | | | | Alude al juego mediante el desarrollo de actividades |

17.4 Comprobación con el usuario

Par finalizar, al tener usuarios directos y usuarios indirectos, la comprobación se hizo con dos públicos. En el caso de los niños se trabajó con 4 pequeños de entre 6 a 8 años de edad con sus respectivos representantes. (Ver anexo 17,18,19 y 20). Se aplicó un Focus Group en donde se presentó el material y luego se realizó preguntas que se derivaron de las necesidades del usuario para analizar si el producto está funcionando (Ver tabla 12). Esto se hizo de manera virtual y presencial.

Se partió de una pequeña presentación, para generar mayor confianza, luego se realizaron preguntas para observar el nivel de interés de los usuarios con respecto

el tema a abordar y se pudo evidenciar un buen ánimo por parte de los niños, al igualmente que el interés que tenían sobre la propuesta y sobre todo su necesidad de querer verse sanos y los temas que les gustaría aprender.

Luego de la presentación se fueron mencionando aquellos aspectos que formarían parte del producto, en donde los niños fueron reflexionando sobre los colores y les atrajo mucho.

Por otro lado, se presentaron a los personajes con una pequeña descripción de ellos, como también la tipografía que se utilizaría en los títulos como en los textos. Seguidamente se pidió que cada uno de los niños lea un párrafo para analizar si al momento de la lectura hay complicaciones

con el uso de la tipografía utilizada y se pudo evidenciar que no les fue difícil leer estos textos al igual que realizar las actividades, aunque fue necesario la ayuda del cuento para poder resolver ciertos puntos (Ver anexo 21). Seguidamente los niños en su mayoría, pese a haber leído una parte del cuento lograron entender la trama del mismo en un 75%, lo que quiere decir que pese a la complejidad de algunos temas lograron retener información básica.

Ahora bien, con respecto al héroe “Brillantín”, los niños apreciaron su apariencia y se sintieron muy atraídos, también les gusto los villanos, esto evidencio que los personajes están bien logrados y se acoplan a su contexto, ya que la niña Diana Llumiquinga logro identificar al animalito porque es uno de los animales que representa a la

Parroquia de Checa.

Seguidamente se pidió que los niños lean los nombres de estos personajes para posteriormente, mediante una dinámica de ruleta rusa, observar si los niños interiorizaron a los personajes. Y efectivamente los niños lograron aprenderse, a excepción de Gengivión por ser un poco largo, al igual que leves fallas en su pronunciación.

Por otra parte, se analizó la apariencia del logo o identidad en donde lo niños, tuvieron una buena reacción al ver el mismo, el cual va a ser aplicado en todos los productos.

Por otro lado, cuando se explicó a los niños sobre la ficha de avance y que sus padres serian quienes los premien, se evidencio

que a los niños les gusta que los premien con este tipo de incentivos (stickers). Entonces los padres consideran que les ayudaría a tener un mayor control y cuidado con este proceso porque reconocen incluso ellos mismos, que descuidan este tema. Pero con la ayuda de estos productos podrán motivarlos a mejorar sus hábitos y poder vincularse con la odontóloga para controlar como avanzan sus hijos con su salud oral. Por otro lado, los niños están motivados por pertenecer al cuadro de honor de “Héroes Resplandecientes” que se ubicará en el centro de salud en el área de odontología.

Ahora bien, al presentarles ilustraciones les resultaba mucho más fácil acordarse de los elementos que se iban a tratar dentro la historia, como los personajes, la cromática, etc.

Finalmente se realizó una ronda de preguntas a los padres, con respecto a lo que piensan sobre el producto y supieron mencionar que el producto es interesante en breves palabras, sobre todo para que sus niños mejoren, a través del premio como también realizar actividades interesantes que les inciten al juego y les incentive a los niños a que se cepillen los dientes y generen o mejoren los hábitos de salud oral. Entonces por parte de los padres hay un compromiso por querer mejorar la salud de sus niños, y muestran gran entusiasmo por el producto para poder usarlo en beneficio de los más pequeños.

Tabla 12

Validación del contenido con el usuario - niños

| (FOCUS GROUP) FICHA DE OBSERVACIÓN Y VIDEO PARA NIÑOS | |
|--|--|
| Tema: | Comprobación del producto con el usuario |
| Obejetivo | Reconocer si las necesidades de los niños se esta cumpliendo con respecto a la salud oral y así como observar si el producto esta funcionando. |
| <p>1.- Presentación del Moderador</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivo de la reunión <p>2.- Entrar en confianza con el niño y padre.</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es tu nombre? - ¿Cuál es tu edad? - ¿Qué te gusta hacer? <p>3.- Preguntas iniciales a padres y niños.</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Estas interesado en aprender sobre mejorar tu salud oral? - ¿ Qué te gustaría aprender sobre salud oral? <p>4.- Explicar el producto</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contarles sobre la narrativa que se utilizara para el producto - Presentar los personajes : Villanos y El Héroe - La cromática que se utilizará - Identidad del Producto - Tipografía que se utilizará <p>5.- Cierre–Dinámica</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Les parecio interesante el cuento? - Cuentenme ¿Les parecio interesante los personajes? - ¿Qué aprendiste de los personajes? - ¿Les pareció interesante el uso de los colores? - ¿Las letras que ven si pueden leerlas? - ¿Les parece interesante el héroe? --- Padres--- <p>¿Creen que el producto esta funcionando de manera adecuada para poder mejorar los hábitos de salud oral de sus hijos?</p> | |

Conclusiones

- De la investigación obtenida como de la intervención de las áreas de odontología y psicología fueron ejes fundamentales y necesarios para el desarrollo del material gráfico propuesto, ya que en conjunto funcionaron con la información precisa para proponer una idea funcional bajo normas pertinentes enfocadas en el diseño

- En el campo de Diseño, uno de los temas importantes y sobre el cual reposa el material gráfico, fueron los diez temas enfocados al Diseño para niños. Entonces los niños fueron participes durante el proceso como coperedores y en consecuencia el material gráfico pudo

responder a las necesidades de los niños como usuarios directos y como también de los padres y la odontóloga del Centro de salud.

- Mediante las comprobaciones del proyecto con los niños, sus padres y la odontóloga como comitente del Centro de Salud de Checa. Se verificó que el producto logra persuadir y mejorar la salud oral de lo niños, mediante el trabajo en conjunto de la triada Padre, hijo y odontólogo.

También que es un producto innovador enfocado a su contexto, que motiva de una forma divertida y sobre todo responde a las necesidades del niño como usuario directo, como a los requerimientos que se obtuvieron de la investigación y por parte del padre de familia y la odontóloga

(comitente). En conclusión, el material gráfico da solución con pequeños inconvenientes al problema identificado.

Recomendaciones

- Se recomienda que al final de todo el proceso de haber realizado las actividades, se exponga una fotografía de los dientes de los niños de modo que estos continúen motivados estando bajo el concepto que abarca para este producto.

- Este material gráfico ofrece información transformada a un cuento y cuadernillo de actividades complementados con sus colaterales, pero se enfoca únicamente al contexto rural y específicamente al de la Parroquia Checa.

Por lo tanto, se considera ofrecer la creación de materiales idénticos que

tomen en cuenta las zonas urbanas como también otros estratos sociales con el fin de tener un mayor alcance con el producto.

- Se ha considerado que es necesario realizar una validación que tome el tiempo real que toma mejorar los hábitos de salud oral, es decir 5 etapas en la que cada semana irán realizando sus actividades. Esto permitirá ver realmente en que porcentaje los niños han mejorado su salud oral con la ayuda del especialista odontólogo/a y para observar si los niños no presentan problemas al momento de volver a usar el producto en caso de ser necesario nuevamente.

- Finalmente se ha considerado la posibilidad de transportar este producto

a una plataforma digital pues hoy en día también la tecnología ha avanzado junto a la población pero esto dependería del estrato social a cual se enfoca.

Referencias

- Alca, Y. (2018). Cuentos infantiles como técnica en el desarrollo de la expresión oral en niños y niñas de 4 años. Puno: Universidad Nacional del Altiplano.
- Andrews, M., Leeuwen, V. y Baaren, V. (2013). Persuasión. Barcelona: Editorial Gustavo Gili, SL.
- Ambrose, G. Harris, P. (2008). Formato. Barcelona – España. Tercera Edición.
- Ambrose, G., Harris, P. (2015). Metodología de diseño. Barcelona - Parramón. Tercera Edición.
- Ballester, S. (2018). El cómic y su valor como arte. Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid.
- Bonales, G., Mañas, L., & Jiménez, I. (2021). El impacto del flat design. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Cabeza, B., Gonzáles, A., y Paredes, A. (2016). Estado de salud oral en el Ecuador. Revista OACTIVA UC Cuenca, Vol. 1, No. 3
- Cevagraf. (2014). La impresión y sus secretos. España.
- Chiyong, T. E. (2007). Educación odontológica en escolares de 7-9 años del colegio Andrés Rázuri del distrito San Martín de Porres. Odontol. Sanmarquina
- Frascara, J. (2012). El diseño de comunicación. Buenos Aires: Ediciones Infinito.
- INEC. (2017). José y María mantienen el récord con los nombres más populares en Ecuador. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/jose-y-maria-mantienen-el-record-con-los-nombres-mas-populares-en-ecuador/>
- Juvinyà, D., Arroyo, H. (2012). La promoción de la salud, 25 años después = Health promotion, 25 years after. Girona: Documenta Universitaria.
- Jimenez, V., Alberto, C. (1996). La Lúdica como experiencia cultural. Etnografía y Hermeneútica del Juego. Santafé de Bogotá : Magisterio
- Kruk, A. (2010). Tratamiento tipográfico de los libros infantiles.
- Ledesma, M. (2018). Retóricas del diseño. Florida: Wolkowicz Editores.
- Lisea, A. (15 de abril de 2021). ¿Cuántas páginas tiene que tener un cuento?
- Luisa, É., & Paredes, G. (2020). Creación de un video ilustrado sobre las leyendas del cantón Ambato proyectado al turismo. Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.
- Lupton, E. (2018). El diseño del storytelling. Naucalpan: Editorial Gustavo Gili.SL.
- Mantilla, D. (2019). Diseño de logo y manual de identidad corporativa para la empresa Proservice S.A.S de Bucaramanga. Bucaramanga: Universidad De Santander UDES.
- Marcos, Á. (2007). Claves del diseño. Logos. Barcelona: Editorial Gustavo Gili.
- Marchena, M., Agustín, J. (2015). Investigar e intervenir en educación para la salud. Madrid: Narcea ediciones.
- Marquez, F. (2004). Métodos y medios en promoción y educación para la salud. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya.
- Moral, C. (2018). El uso del dibujo para potenciar la imaginación y la relación con el entorno en adultos y niños/as. Revista de Investigaciones científicas, 203-222.
- Niño, V. (2011). Metodología de la investigación. Bogota - Colombia. Primera

edición.

Peña, J. (2010). Color como herramienta para diseño infantil.

Rodríguez, L. (2004). Diseño, estrategia y táctica. México: Siglo XXI editores S.A.

Rojas, N. (2010). La Ilustración Infantil: abriendo ventana hacia nuevas lecturas. Revista infancias imágenes.

Roser, C. (2011). Cuidados Básicos del niño sano y enfermo. Chile: Universidad Católica de Chile.

Sáenz, R. (2008). Arte y técnica de animación (Segunda Edición ed.). Buenos Aires: Ediciones de La Flor.

Salmerón, P., Giménez, C., Nieto, R. (2017). La promoción de la salud: Claves para su práctica. España: Universitat Oberta de Catalunya.

Samara, T. (2008). Los elementos del diseño. Barcelona: Gustavo Gili

Referencia en línea

Acevedo, R. (2013). Érase una vez... Manual tipográfico para cuentos de niños. <https://issuu.com/lolette/docs/>

erasesunavez-manualtesina

Barranca, Enriquez, Antonia, et al. (2010). Proyecto universitario de intervención y capacitación "Boquitas sanas, niños felices". En: Memorias del programa científico Universidad 2010, Editorial Universitaria, 2010. ProQuest Ebook Central. Obtenido de: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/pucesp/detail.action?docID=3188480>.

Carrer, F. (2018). Observatorio Iberoamericano de Políticas Públicas en Salud Bucal: Construyendo un bloque por mas salud bucal. Obtenido de https://issuu.com/mainesk/docs/espanhol_-_final Recuperado de <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/3041/2560>

Federación Dental Internacional. (2015). El Desafío de las Enfermedades Bucodentales-Una llamada a la acción global (Segunda ed.). Ginebra. Obtenido de https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/media/documents/book_spreads_oh2_spanish.pdf

García, J. (2016). Diseño e Innovación de una Unidad Odontológica portátil de Atención Básica para el área rural de la Provincia de Loja. Obtenido de <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/1161/1/T-UIDE-0198.pdf>

Hernández Lunagómez, D. (2010). El diseño e incorporación de estrategias didácticas en los procesos de enseñanza-aprendizaje en Odontología. Adecuación del Aprendizaje Basado en Problemas. CPU-e, Revista de Investigación Educativa, (10),1-32. [fecha de Consulta 15 de Marzo de 2020]. ISSN: Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2831/283121719003>

Hernández-Cantú, E. I., Sayeg Reyes-Silva, A. K., Garcia-Pineda, M. A., Gonzáles-Montalvo, A. & Sada-Amaya, L. J. (2018). Hábitos de higiene bucal y caries dental en escolares de primer año de tres escuelas públicas. Rev Enfer Inst Mex Seguro So. 26(3), <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim183d.pdf>

Londoño, E. (2012). Diseño de Mobiliario Lúdico para reducir el temor en niños que realizan sus primeras visitas al Odontólogo. Obtenido de <http://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/1759/1/CDMDI319.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2015). Caries: Guía práctica Clínica (GPC) (Primera ed.). Quito: Dirección Nacional de Normatización. Obtenido de <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/>

dnn/archivos/GPC%20Caries%20final%20%2024-12-2014.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2010). Manual de Educación para salud bucal para maestros y promotores. Quito. Obtenido de <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/MANUAL%20EDUCATIVO%20PARA%20LA%20SALUD%20BUCAL%20PARA%20MAESTROS%20Y%20PROMOTORES.pdf>

Molina, C. (2017). Ministerio elabora la estrategia nacional de salud oral. Obtenido de https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ministerio-elabora-la-estrategia-nacional-de-salud-oral-89483?fbclid=IwAR0lfbXTg8x2PDzKm6r5qN1vyjlk0SXYLhGf2mBKczbqtA_pLHAsOuUZgg

Martínez, E., Agudelo, A., y Ariza, S. (2009). El mercadeo social: una disciplina que fortalece el fomento de la salud bucal en Colombia. *Revista CES odontología*, 22(2), 77-84. <https://doi.org/10.21615/345>

Ortega Pérez, F., Guerrero, A., y Aliaga, P. (2018). Determinantes sociales y prevalencia de la caries dental en población escolar de zonas rurales y urbanas de Ecuador. *Odonto Investigación*, 1-12. Obtenido de

https://www.usfq.edu.ec/publicaciones/odontoinvestigacion/Documents/odontoinvestigacion_n008/oi_008_003.pdf

OPS/OMS. (2011). Boletín Informativo. (29.ª ed.). Organización Mundial Panamericana de Salud. https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=comunicacion-social&alias=356-boletin-informativo-n0-29-enero-octubre-2011&Itemid=599

Patiño, R. (2018). Municipio Móvil en la Parroquia de Checa. Obtenido de <http://gobiernoabierto.quito.gob.ec/Archivos/relatoriamovil/r2018/23.Checa.pdf>

Tapia, A., Caicedo, Y., y Caicedo, Z. (2017). La Lúdica como herramienta para el aprendizaje. (Tesis de Maestría). Universidad Pontificia Bolivariana. Recuperada de <https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/3382/LA%20L%C3%9ADICA%20COMO%20HERRAMIENTA%20PARA%20EL%20APRENDIZAJE.pdf?sequence=1>

Tseklives, E. y Cooper, R. (2017). Design For Health. Recuperado de <https://books.google.com.ec/books?id=UTgkDwAAQB AJ&printsec=frontcover&dq=Design+for+Health&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjKuNPu9OHOAhXyOAKHWCMPgQ6AEIJzAA#v=onepage&q=Design%20for%20>

Health&f=false

Vilches, F. (2018). La Educación: sistema y comportamientos sociales. Reflexiones a pie de obra. Madrid: Dykinson.

Referencias de Artículos digitales

Aguaded, J. I. y Bautista, J. M. (2002). Diseño de materiales curriculares: Criterios didácticos para su elaboración y evaluación. *Aula abierta*, 80, 1-14. Recuperado de <file:///C:/Users/Xavier/Downloads/Dialnet-DisenoDeMaterialesCurriculares-307653.pdf>

Benito, A. (2015). Proceso de diseño, el Doble Diamante | abeldb.com. Recuperado el 8 de mayo de 2020 de <https://abeldb.com/informes/proceso-de-diseno-el-doble-diamante/>

Cisneros, G. & Borges, Y. (2011). Educación para la salud en edades tempranas de la vida. *MEDISAN*, 15 (10), 1445-1458. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1029-30192011001000013

Designing for children. (2020). Diseño para la guía de derechos de los niños. Recuperado el 8 de mayo de 2020 de

<https://childrensdesignguide.org/>
Edición. OMS. (2020). Salud bucodental.
Obtenido de https://www.who.int/topics/oral_health/es/

13 de abril 2020, de <http://www.yturralde.com/ludica.htm>

Kruk, A. (2010). Tratamiento tipográfico de los libros infantiles. Recuperado de: https://www.academia.edu/4830692/Tratamiento_tipografico_de_los_libros_infantiles

OMS. (2018). Salud bucodental. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

OMS. (2012). Campaña del día mundial de la salud. Consultado el 31 de Octubre. <https://www.who.int/world-health-day/2012/toolkit/campaign/es/>

PHILIPS. (s.f). About Ambient Experience. Recuperado el 15 de Marzo del 2020, Párr. 5. de 76 http://www.healthcare.philips.com/co_es/products/ambient_experience/about/index_wpd

Vallaes, F. (2010). Breve marco teórico de responsabilidad social universitaria. Consultado el 31 de octubre. <http://www.iadb.org/etica>.

Yturralde, E. (2020). El poder de la Ludica, el Constructivismo y el Aprendizaje Experiencial | Ernesto Yturralde Worldwide Inc. Recuperado el

Anexo 1: Ficha de registro de observación v preautas - Niños



Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Carrera de Diseño Gráfico y Comunicación Visual

Ficha de Registro (niños)

Nombre niño: *Priscila Munguiza* Edad: *7 años*
 Nombre padres: *Efraim Munguiza / Rosita Pachayza*
 Vivienda: Hora: *8:00 pm*

Prácticas de salud oral en niños (Observación)

Horas en la que comen: *Merienda 9:30 am*

Que es lo que consumen dentro o fuera de casa:
Dentro de casa: Sopas de fideo y arroz con alguna esmaltada.
Fuera de casa: Frituras y salchichapas.

Tienen prácticas de salud oral:
Solo en el día y la noche, se cepilla los dientes y en las tardes no le hace por que descansa o se dedica a otras actividades como jugar.

Artículos que cuentan para salud oral:
Cepillo viejo.
Pasta una sola para teclas.
Enjuague bucal casi completo.

¿Qué piensas sobre cepillarte los dientes?
Que es buena para no tener caries. Para que no se pudren los dientes.

¿Qué artículos usas para cepillarte los dientes?
Cepillo y pasta dental y enjuague bucal.

¿Cuánto tiempo tienes el cepillo de dientes?
Cambio cuando las cerdas están dañadas completamente.

¿Cuántas veces te cepillas los dientes al día?
Solo en la noche se cepilla los dientes.

¿Cómo te cepillas los dientes?
Derecho - izquierdo / Abajo Arriba
Dentro - fuera Cepillo la lengua. Lirado

¿Quién te enseñó?
La madre le enseña.

¿Cómo aprendiste o donde aprendiste a cepillarte?
En la casa y en la escuela una vez al terminar el ciclo.



Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Carrera de Diseño Gráfico y Comunicación Visual

Ficha de Registro (niños)

Nombre niño: *Dyanara Cabanango* Edad: *7 años*
 Nombre padres: *Juan e Iliana Cabanango*
 Vivienda: *Blanco y Rosa / San Alegre* Hora:

Prácticas de salud oral en niños (Observación)

Horas en la que comen:

Que es lo que consumen dentro o fuera de casa:
Lanchitas, Arroz con Pollo.
Alforno: Lemon fruit

Tienen prácticas de salud oral:
No se cepilla los dientes después de comer.

Artículos que cuentan para salud oral:
Pasta dental y Cepillo.

¿Qué piensas sobre cepillarte los dientes?
Que tiene que cepillarse cada que come.

¿Qué artículos usas para cepillarte los dientes?
Cepillo y Pasta dental.

¿Cuánto tiempo tienes el cepillo de dientes?
Lo cambia cuando está super desgastado.

¿Cuántas veces te cepillas los dientes al día?
3 veces al día.
1 minuto.

¿Cómo te cepillas los dientes?
De izquierda a derecha Arriba y abajo y la lengua.

¿Quién te enseñó?
El Padre siempre le ayuda.

¿Cómo aprendiste o donde aprendiste a cepillarte?
En la escuela.

Ficha de Registro (niños)

Nombre niño: Vanessa Chinga Edad: 8 años
Nombre padres: Maria Guadalupe Chinga / Anita Nasimba
Vivienda: Casa bloque 1611 Hora: 7:00 pm

| | |
|---|--|
| Prácticas de salud oral en niños (Observación) | ¿Qué piensas sobre cepillarte los dientes? |
| Horas en la que comen: <u>Merienda a las 8:00 pm</u> | <u>Es buena porque le ayuda los dientes y no se le podan.</u> |
| Que es lo que consumen dentro o fuera de casa: <u>Dentro de casa: Fritos y sopa.</u> <u>Fuera de casa: Galletitas, coca, papas, churros, etc.</u> | ¿Qué artículos usas para cepillarte los dientes? <u>El cepillo, Pasta dental y agua.</u> |
| Tienen prácticas de salud oral: <u>No tienen prácticas de salud oral apenas, cuando comen ya que se dedica hacer otros cosas como jugar y ver la tv.</u> | ¿Cuánto tiempo tienes el cepillo de dientes? <u>Cuando las cerdas del cepillo están bien duras.</u> |
| Artículos que cuentan para salud oral: <u>Cepillo, Seminario un poco desajustado</u> <u>Pasta dental de uso para todos.</u> | ¿Cuántas veces te cepillas los dientes al día? <u>3 veces al día.</u> |
| | ¿Cómo te cepillas los dientes? <u>Disciplinadamente y en círculos en la nuca 5 minutos.</u> |
| | ¿Quién te enseñó? <u>La mamá y dentista.</u> |
| | ¿Cómo aprendiste o donde aprendiste a cepillarte? <u>Desde la dentista.</u> |

Ficha de Registro (niños)


Nombre niño: Rodrigo Pérez Edad: 6 años
Nombre padres: Rafael Pérez
Vivienda: Casa bloque 1611 Hora:

| | |
|---|--|
| Prácticas de salud oral en niños (Observación) | ¿Qué piensas sobre cepillarte los dientes? |
| Horas en la que comen: <u>Merienda 7:00 pm</u> | <u>Que es buena, por que me hace buena en los dientes.</u> |
| Que es lo que consumen dentro o fuera de casa: <u>Dentro de casa: Sopa y sopa.</u> <u>Fuera de casa: Papas (fritas)</u> | ¿Qué artículos usas para cepillarte los dientes? <u>Cepillo, Pasta Dental, agua, pasta.</u> |
| Tienen prácticas de salud oral: <u>Se han de cepillar después de comer.</u> | ¿Cuánto tiempo tienes el cepillo de dientes? <u>Puede haber muy duras.</u> |
| Artículos que cuentan para salud oral: <u>Cepillo de dientes, desajustado y pasta dental, usa todos la misma pasta.</u> | ¿Cuántas veces te cepillas los dientes al día? <u>3 veces al día.</u> |
| | ¿Cómo te cepillas los dientes? <u>Se cepillo de izquierda a derecha y la lengua.</u> |
| | ¿Quién te enseñó? <u>La familia: Mamá y hermano.</u> |
| | ¿Cómo aprendiste o donde aprendiste a cepillarte? <u>En la casa.</u> |

Ficha de Registro (niños)

Nombre niño: Dimitry Candia Edad: 3 años
Nombre padres: Ana Candia / Jessica Yanchoyuma
Vivienda: Bloque Medios Agua Hora:


| | |
|---|---|
| Prácticas de salud oral en niños (Observación) | ¿Qué piensas sobre cepillarte los dientes? |
| Horas en la que comen: <u>Desayunas: 9:00 am</u> <u>Almuerzo: 7:00 pm</u> <u>Merienda: 8:00 pm</u> | <u>Que es muy importante por que sus dientes le van a durar toda la vida.</u> |
| Que es lo que consumen dentro o fuera de casa: <u>Arroz, sopa, avena.</u> <u>Beber: Fritada, Helado, Donde.</u> | ¿Qué artículos usas para cepillarte los dientes? <u>Cepillo</u> <u>Pasta Dental.</u> |
| Tienen prácticas de salud oral: <u>Se lava o se cepilla los dientes.</u> <u>En la lavandería se cepilla.</u> | ¿Cuánto tiempo tienes el cepillo de dientes? <u>Cambia cada mes de cepillo de dientes y compra cualquier cepillo de dientes.</u> |
| Artículos que cuentan para salud oral: <u>Cepillo y Pasta dental.</u> | ¿Cuántas veces te cepillas los dientes al día? <u>3 veces al día.</u> |
| | ¿Cómo te cepillas los dientes? <u>Arriba abajo y moviendo en círculos.</u> |
| | ¿Quién te enseñó? <u>La mamá es la encargada de enseñarlo.</u> |
| | ¿Cómo aprendiste o donde aprendiste a cepillarte? <u>Aprendió en la escuela.</u> |




Carrera de Diseño Gráfico y Comunicación Visual
Ficha de Dibujo

Nombre niño: YANIELSON CHILIGO


¿Qué alimentos consumes?




¿Quiénes son las personas que te ayudan a tu cepillado?




¿Qué usas y como te cepillas los dientes?



¿Cuántas veces te cepillas los dientes al día?




Elaborado con Canva.com




Carrera de Diseño Gráfico y Comunicación Visual
Ficha de Dibujo

Nombre niño: DONALDINA MANGA

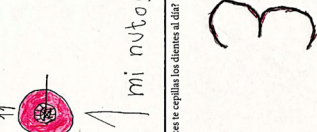
¿Qué alimentos consumes?




¿Quiénes son las personas que te ayudan a tu cepillado?



¿Cuántas veces te cepillas los dientes al día?




Elaborado con Canva.com



Carrera de Diseño Gráfico y Comunicación Visual
Ficha de Dibujo

Nombre niño: DIANA LIZAMAYA


¿Qué alimentos consumes?




¿Quiénes son las personas que te ayudan a tu cepillado?



¿Qué usas y como te cepillas los dientes?




¿Cuántas veces te cepillas los dientes al día?



Elaborado con Canva.com

Anexo 3: Ficha de registro observación v preautas - Padres

 Pontificia Universidad Católica del Ecuador
Carrera de Diseño Gráfico y Comunicación Visual


Ficha de Registro (Padres)

Nombre niño: Randy Piara Edad: 29 años

Nombre padres: Verónica Piara

Vivienda: Bloque Masoada Nivel de instrucción: Secundaria Hora:

| Prácticas de salud oral en niños (Observación) | Prácticas de salud oral en niños (Observación) |
|--|---|
| Horas en la que comen: <u>Desayuno: 8:30 am</u> <u>Almuerzo: 2:00 pm</u> <u>Merienda: 7:00 pm</u> | ¿Cuántas veces se cepilla los dientes al día? <u>3 veces al día</u> |
| Que es lo que consumen dentro o fuera de casa: <u>De todo dentro de casa</u> <u>Fuera de casa: Helados</u> | ¿Quién o dónde aprendió a cepillarse los dientes? <u>Madre y la escuela</u> <u>- Colegio</u> |
| Tienen prácticas de salud oral: <u>Si tienen prácticas de salud oral</u> | ¿Qué usa para cepillarse los dientes? <u>Cepillo y pasta de diente</u> |
| Artículos que cuentan para salud oral: <u>Cepillo de Diente</u> <u>Pasta de diente</u> | ¿Dedica tiempo a ayudar a sus hijos a cepillarse los dientes? <u>No dedica tiempo para el cepillado de sus hijos por el trabajo y el tiempo no trabaja</u> |
| Otros: | ¿Cada qué tiempo cambia de cepillo de dientes? <u>7 meses cambio de cepillo</u> <u>Empleado doméstica</u> |
| | ¿Le importa el cuidado de los dientes de sus hijos y por qué? <u>Si por que la estética y para que se alimenten</u> |
| | ¿A dónde acude o acudio para chequear los dientes de sus hijos? <u>Dentro de la parroquia en el Centro de Salud</u> |

 Pontificia Universidad Católica del Ecuador
Carrera de Diseño Gráfico y Comunicación Visual

Ficha de Registro (Padres)

Nombre niño: Verónica Chinga Edad: 35 años

Nombre padres: Ana Masimba

Vivienda: Indio Nivel de instrucción: Bachiller Hora:

| Prácticas de salud oral en niños (Observación) | Prácticas de salud oral en niños (Observación) |
|---|--|
| Horas en la que comen: <u>Desayuno: 8 am</u> <u>Almuerzo: 2:00 pm</u> <u>Merienda: 8:00 pm</u> | ¿Cuántas veces se cepilla los dientes al día? <u>En la mañana y en la noche</u> |
| Que es lo que consumen dentro o fuera de casa: <u>Fruita dentro de casa</u> <u>Sobosinas - Fuera de casa</u> <u>Papas, Chupitos solo</u> | ¿Quién o dónde aprendió a cepillarse los dientes? <u>Los padres le enseñaron</u> |
| Tienen prácticas de salud oral: <u>No toman prácticas apenas a caben de consumir alimentos</u> | ¿Qué usa para cepillarse los dientes? <u>Cepillo y pasta de diente</u> |
| Artículos que cuentan para salud oral: <u>Cepillo</u> <u>Pasta dental</u> | ¿Dedica tiempo a ayudar a sus hijos a cepillarse los dientes? <u>No nunca le dedicada tiempo a sus hijos, nunca le sabido de ayudar</u> |
| Otros: | ¿Cada qué tiempo cambia de cepillo de dientes? <u>Cada 2 meses cambio de cepillo</u> |
| | ¿Le importa el cuidado de los dientes de sus hijos y por qué? <u>Si le importa para que se sientan bien</u> |
| | ¿A dónde acude o acudio para chequear los dientes de sus hijos? <u>Dentro de la parroquia en el Centro de Salud</u> |

Ficha de Registro (Padres)

Nombre niño: Diego Leonor Cordero Edad: 9 años
 Nombre padres: Alexander Landragano / Ana Cordero
 Vivienda: Barrio H. A. I. Nivel de instrucción: Parvularia Hora:

| | |
|---|---|
| Prácticas de salud oral en niños (Observación) | ¿Cuántas veces se cepilla los dientes al día? <u>Es la mañana siempre.</u> |
| Horas en la que comen: <u>Desayuno: 11 am</u> <u>Almuerzo: 1 pm</u> <u>Merienda: 8 pm</u> | ¿Quién o dónde aprendió a cepillarse los dientes? <u>Los padres le enseñaron.</u> |
| Que es lo que consumen dentro o fuera de casa: <u>Aceite / Fritos / Helado</u> <u>Cereal / Huevos / Verduras</u> <u>Fuera: Comida chatarra:</u> <u>Salchipapas / Hamburguesas</u> | ¿Qué usa para cepillarse los dientes? <u>Pasta y cepillo dental.</u> |
| Tienen prácticas de salud oral: <u>No realiza prácticas de salud oral.</u> | ¿Dedica tiempo a ayudar a sus hijos a cepillarse los dientes? <u>No les ayuda a sus hijos a cepillarse los dientes.</u> |
| Artículos que cuentan para salud oral: <u>Pasta Dental y cepillo.</u> | ¿Cada qué tiempo cambia de cepillo de dientes? <u>Cada mes, hace el cambio de cepillo.</u> |
| ¿Le importa el cuidado de los dientes de sus hijos y por qué? <u>Si porque es el bien de ellos.</u> | ¿Le importa el cuidado de los dientes de sus hijos y por qué? <u>Si porque es esencial para que puedan comer.</u> |
| ¿A dónde acude o acudido para chequear los dientes de sus hijos? <u>Odontólogo particular / El centro de salud de el centro comunitario.</u> | ¿A dónde acude o acudido para chequear los dientes de sus hijos? <u>Odontólogo particular / El centro de salud de el centro comunitario.</u> |
| otros: | otros: |

Ficha de Registro (Padres)

Nombre niño: Diego Leonor Cordero Edad: 9 años
 Nombre padres: Maria Maigum / Juan Landragano
 Vivienda: Barrio H. A. I. Nivel de instrucción: Parvularia Hora:

| | |
|---|---|
| Prácticas de salud oral en niños (Observación) | ¿Cuántas veces se cepilla los dientes al día? <u>Es la mañana y la noche.</u> |
| Horas en la que comen: <u>Desayuno: 8:00 am</u> <u>Almuerzo: 1 pm</u> <u>Merienda: 8:00 am</u> | ¿Quién o dónde aprendió a cepillarse los dientes? <u>En la escuela aprendió.</u> |
| Que es lo que consumen dentro o fuera de casa: <u>Doritos / Galletas / Helado</u> <u>Pasta / Pescado</u> | ¿Qué usa para cepillarse los dientes? <u>Pasta dental y cepillo.</u> |
| Tienen prácticas de salud oral: <u>No hacen prácticas de cepillarse los dientes después de comer.</u> | ¿Dedica tiempo a ayudar a sus hijos a cepillarse los dientes? <u>No ha de dado tiempo para ayudar a sus hijos.</u> |
| Artículos que cuentan para salud oral: <u>Pasta dental y cepillo.</u> | ¿Cada qué tiempo cambia de cepillo de dientes? <u>Cada 2 meses.</u> |
| ¿Le importa el cuidado de los dientes de sus hijos y por qué? <u>Si, si no se cuidan se les da el mal aliento.</u> | ¿Le importa el cuidado de los dientes de sus hijos y por qué? <u>Si, si no se cuidan se les da el mal aliento.</u> |
| ¿A dónde acude o acudido para chequear los dientes de sus hijos? <u>Odontólogo particular / El centro de salud de el centro comunitario.</u> | ¿A dónde acude o acudido para chequear los dientes de sus hijos? <u>Odontólogo particular / El centro de salud de el centro comunitario.</u> |
| otros: | otros: |

Ficha de Registro (Padres)

Nombre niño: Diego Leonor Cordero Edad: 9 años
 Nombre padres: Diego Leonor Cordero / Ana Cordero
 Vivienda: Barrio H. A. I. Nivel de instrucción: Parvularia Hora:

| | |
|--|--|
| Prácticas de salud oral en niños (Observación) | ¿Cuántas veces se cepilla los dientes al día? <u>2 veces al día.</u> |
| Horas en la que comen: <u>Desayuno: 8:00 am</u> <u>Almuerzo: 3 pm</u> <u>Merienda: 8 pm</u> | ¿Quién o dónde aprendió a cepillarse los dientes? <u>En la guardería donde vive.</u> |
| Que es lo que consumen dentro o fuera de casa: <u>Verduras, galletas, arroz, arroz</u> <u>Merienda: galletas.</u> | ¿Qué usa para cepillarse los dientes? <u>Cepillo / Pasta dental y Enjuague bucal.</u> |
| Tienen prácticas de salud oral: <u>Desayuno: se cepilla los dientes</u> <u>Almuerzo: No se cepilla los dientes</u> <u>Merienda: se cepilla los dientes.</u> | ¿Dedica tiempo a ayudar a sus hijos a cepillarse los dientes? <u>Si, ha dado tiempo al cepillado de sus hijos.</u> |
| Artículos que cuentan para salud oral: <u>Cepillo</u> <u>Pasta dental</u> <u>Enjuague bucal.</u> | ¿Cada qué tiempo cambia de cepillo de dientes? <u>Cada 4 meses, cuando está bien usado y los cambios de cepillo.</u> |
| ¿Le importa el cuidado de los dientes de sus hijos y por qué? <u>Si porque es esencial para que puedan comer.</u> | ¿Le importa el cuidado de los dientes de sus hijos y por qué? <u>Si porque es esencial para que puedan comer.</u> |
| ¿A dónde acude o acudido para chequear los dientes de sus hijos? <u>Fuera de Choca / El centro de salud de el centro comunitario.</u> | ¿A dónde acude o acudido para chequear los dientes de sus hijos? <u>Fuera de Choca / El centro de salud de el centro comunitario.</u> |
| otros: | otros: |

Anexo 4: Video de Encuesta a los 5 ¿Por qué?

Primera
Pregunta

¿Qué pasa en la boca de los niños de 6 a 8 años y que problemas de salud oral presentan los niños de Checa?

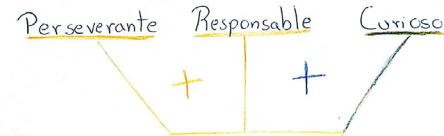
https://puceeduec-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/ero-cha476_puce_edu_ec/EZX95odol9ZPvU3eqzGGjwcBpmLDWj-bbhaP5orFTkl2czg?e=OsEDkw

Anexo 5: Herramienta Sería / No Sería (Concepto)

Técnica: Sería / No sería

| | Sería | No Sería |
|------------------------|---|---|
| Si fuera un odontólogo | Perseverante para erradicar las enfermedades que aquejan a mis pacientes. | Quemeimportista con la salud de mis pacientes. |
| Si fuera un padre | Responsable con mis hijos y su salud. | Irresponsable y descuidado con la salud de mis hijos. |
| Si fuera un niño | Curioso con el fin de aprender más del mundo. | Introvertido porque sino no aprendo nada. |

Las palabras "+" como adjetivos que se vinculan entre si son:



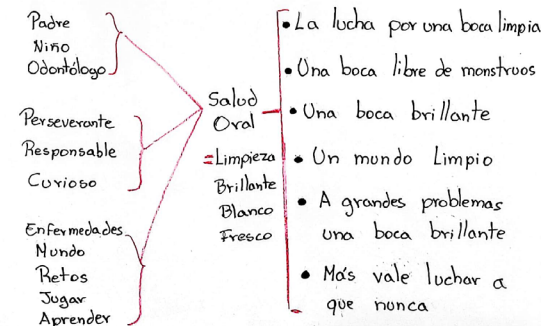
Perseverante y responsable hacen referencia a = Lucha

Curioso hace referencia a = Un mundo inexplorado



Palabra clave = Salud oral

► Asociaciones Forzadas



https://puceeduec-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/ero-cha476_puce_edu_ec/ESDUOYKreNpGg5Pooz5vve0BYHEaf-q50WyT5zU7w-b024g?e=jlzACG

Anexo 6: Guías como base de información para la Narrativa



1.- OBJETIVOS

2.- DESARROLLO DEL CONTENIDO

- 👤 **Los dientes:**
 - ☆ Clasificación
 - ☆ Estructura
- 👤 **Patologías bucales:**
 - ☆ Caries:
 - Etiología
 - Tipos
 - Prevención
 - ☆ Enfermedad periodontal:
 - Etiología
 - Clases:
 - Gingivitis
 - Periodontitis
 - Prevención
- 👤 **Higiene bucal**
- 👤 **Higiene bucal de la gestante y del recién nacido**
 - ☆ Cepillado dental
 - ☆ Uso adecuado del hilo dental
- 👤 **Alimentación y Nutrición:**
 - ☆ Nutrientes más importantes para tener una buena salud dental
 - ☆ Alimentos que favorecen la aparición de caries
 - Propiedades físicas de los alimentos


3.- RESUMEN DEL CONTENIDO

https://puceeduec-my.sharepoint.com/:b:/g/person/erocha476_puce_edu_ec/Eeet-2epuwNsrFXj8T0lslB3o00pX-dfVzCuQVABB2Z5g?e=cQwr9M

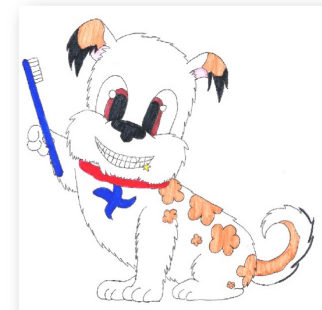
Caries

Guías de Práctica Clínica (GPC)

2015


https://puceeduec-my.sharepoint.com/:b:/g/person/erocha476_puce_edu_ec/ER_I3bjTW2pPgQ-Kdprb1YM-BKOEir05YPJ2vGxsgfqmMPQ?e=kmDfO7

GUÍA DE SALUD BUCODENTAL PARA PADRES



https://puceeduec-my.sharepoint.com/:b:/g/person/erocha476_puce_edu_ec/EWelooA9kXVNvasp_xMZtEIBK67o-55QIgn_fYYPFSNt7jA?e=ujAlo5

Anexo 7: Narrativa para el Cuento-Guía

Anexo 8: Focus Group a padres y niños

El cuento "Resplandeciente" va especialmente dirigido a niños, padres y odontólogos, el cual los vincula entre sí, para así lograr mejorar los hábitos de los más pequeños y con la ayuda del héroe se experimentará una aventura en un mundo fantástico y lleno de obstáculos que tendrán que ser superados y aprender de los mismos. El mejorar hábitos de Salud Oral es muy importante para gozar de una salud plena desde edad muy temprana.

¡Hay que tener muy en cuenta que la Salud Oral es el reflejo de la salud personal!

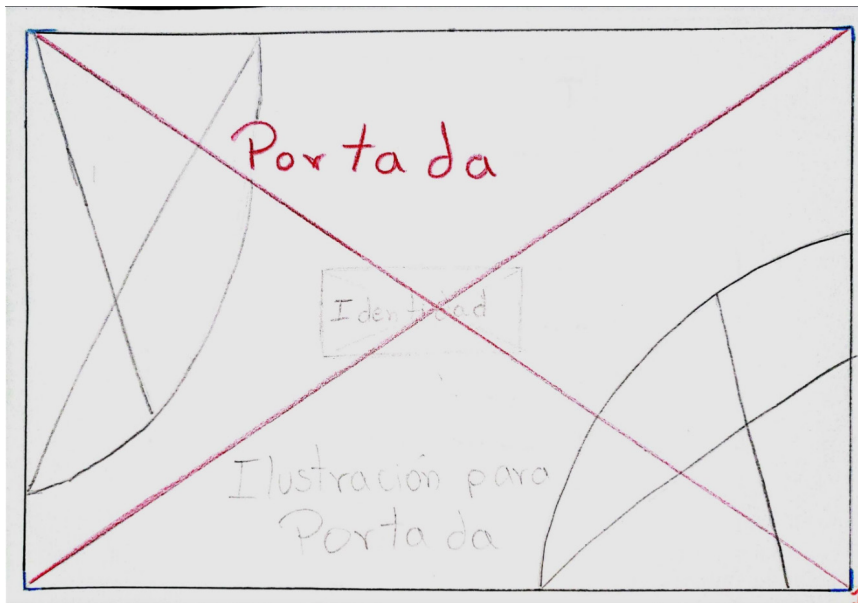
FASE I



https://puceeduec-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/erocha476_puce_edu_ec/EdbUcyxGeUhej3QN5XiGb5gBV8i-L6xxmPc1gbK-hbo8fQw?e=wBFTsB

https://puceeduec-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/erocha476_puce_edu_ec/EQeppc1KLZIHjhhA6E_qsPsBb6yDZ-Qd-LZAUdJSX8ul19w?e=bUZeu9

Anexo 9: Machote

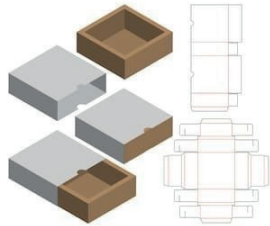


https://puceeduec-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/erocha476_puce_edu_ec/EWMZX4-VBvIAoIH7LC7o10YBTy4GcE-V49jzys7svM5-mLg?e=51VYEr

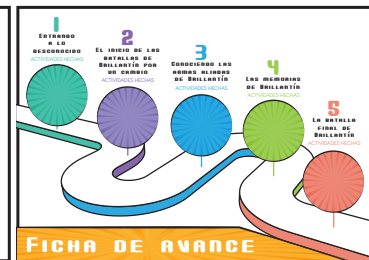
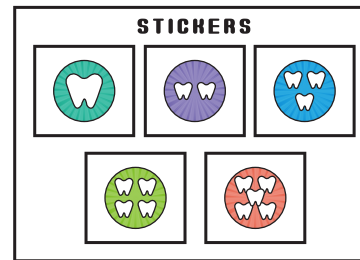
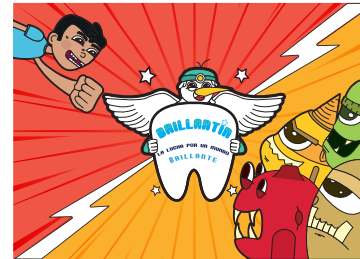
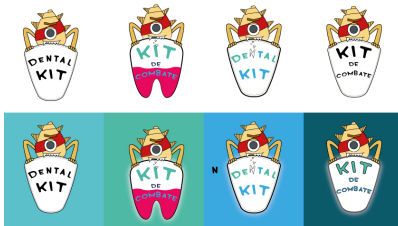
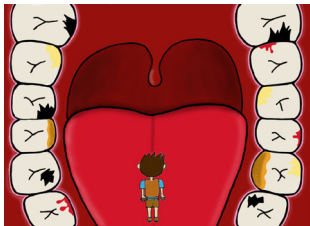
DECISIONES GRAFICAS DEL PRODUCTO Y EVOLUCIÓN

ANTES

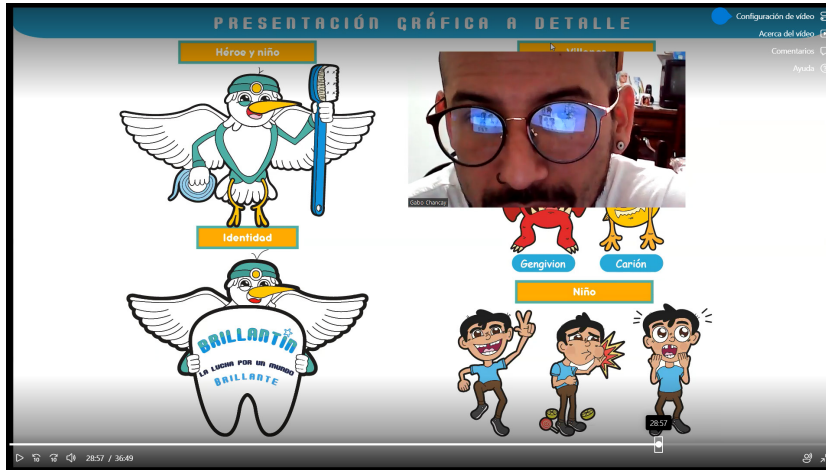
DESPUÉS



shutterstock.com • 1335224624



Anexo 11: Validación 1 con Diseñador Gabriel Chancay



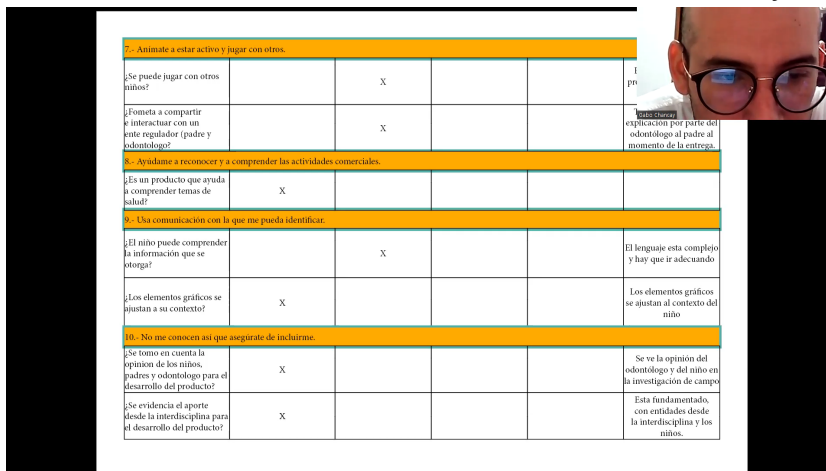
https://puceeduec-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/erocha476_puce_edu_ec/EYDuw6CpeD9Cuivcw40NeQYBdQE-FOutUQRUHfi8CibHZBg?e=wsydA7

Anexo 13: Validación 1 con Doctora Ericka Tinoco



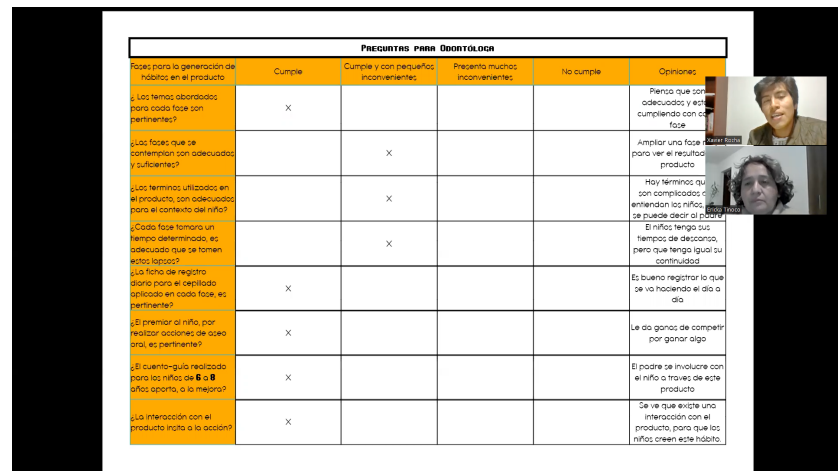
https://puceeduec-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/erocha476_puce_edu_ec/EfjEEI1NTREjeV72o1w89oBuk99sE_a0Xhw80q3DM5btg?e=PYeCoi

Anexo 12: Validación 2 con Diseñador Gabriel Chancay



https://puceeduec-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/erocha476_puce_edu_ec/EVUBEO6DsJFMgekhh41yF30Bdm6CzUFS4GZyp8hCNm2FDg?e=dfJEbb

Anexo 14: Validación 2 con Doctora Ericka Tinoco



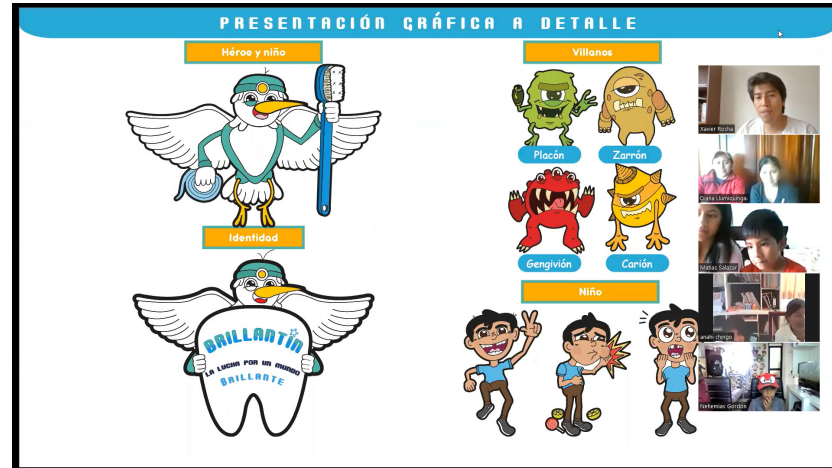
https://puceeduec-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/erocha476_puce_edu_ec/Ebuu5JJJaMKBBBoU0rAirxbU8BHBs-CygFSfvQHOCadTLkFQA?e=WoN4nG

Anexo 15: Validación 1 con Psicóloga Maite Falconi



https://puceeduc-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/erocha476_puce_edu_ec/EU-vjaccMsFEt6kkNgtQmwsB_TDD-FyOkIDnD8utv5-BVAQ?e=4MhoQR

Anexo 17: Validación 1 con Usuarios



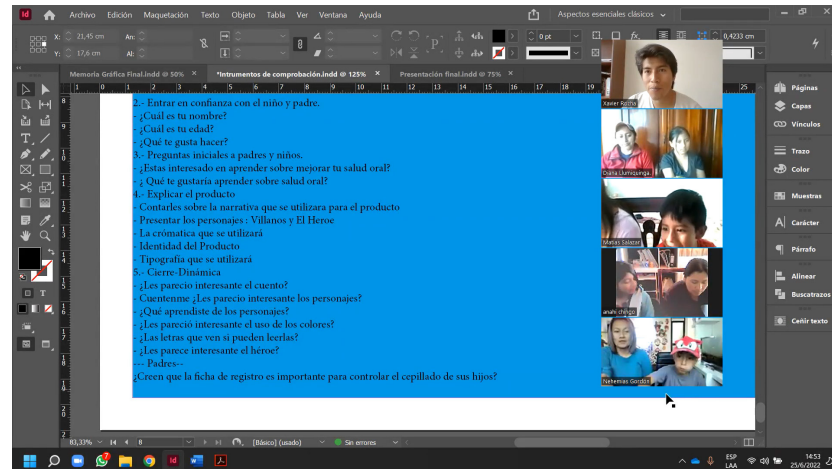
https://puceeduc-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/erocha476_puce_edu_ec/Ef_xnXk3XDhNvWnf2yWTW1k-BimSE3Nqb_A4uuiKHfPFuIA?e=3egHdo

Anexo 16: Validación 2 con Psicóloga Maite Falconi

| Fases para la generación de hábitos en el producto | PREGUNTAS PARA PSICÓLOGO | | | | Opiniones |
|--|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|-----------|---|
| | Cumple | Cumple, con pequeños inconvenientes | Presenta muchos inconvenientes | No cumple | |
| ¿Cada fase para la generación de hábitos es adecuada? | X | | | | Siguen una lógica, de el enfoque cognitivo-conductual |
| ¿Los elementos y las actividades, invita a la acción? | | X | | | Las actividades son eficientes aplicar en edades de transición |
| ¿La narrativa vinculada a cada una de estas fases es pertinente para generar hábitos? | | X | | | La trama es interesante por vincular personajes en cada fase |
| ¿Los personajes y tanto el héroe es adecuado para la obtención de actitudes positivas? | X | | | | El niño logra identificarse y buscará triunfar sobre sí mismo (Como un héroe) |
| ¿El material logra persuadir a los niños? | X | | | | El material va a persuadir por las actividades planteadas |
| ¿El lenguaje que utiliza, es claro y sencilla para sus edades? | | X | | | Lenguaje bien logrado en personajes, pero buscar un lenguaje sencillo para comprender |
| ¿Favorece a que el niño sea autónomo en su proceso? | X | | | | |
| ¿Es fácil la navegación del producto y su uso? | X | | | | Se le ve fácil y entendido |
| ¿La ídica y didáctica se ve reflejado en el producto? | X | | | | Lúdica aplicada en el cuento y didáctica en las actividades (acción) |

https://puceeduc-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/erocha476_puce_edu_ec/ERGD89bR1JZGp1EPzsnVaYw-BW-6VP97UsBadCmpZlClesQ?e=KbfY8m

Anexo 18: Validación 2 con Usuarios



https://puceeduc-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/erocha476_puce_edu_ec/ETPluzLvXoBHsrzDjSttZ8cB-jH8aKnzBlwN22RyoJRSfFA?e=TjQrjZ

Anexo 19: Validación 3 con Usuarios Presencial



https://puceeduc-my.sharepoint.com/:v/g/person/erocha476_puce_edu_ec/ETVPJbHG4IVOmNj5EES-38BIHosoEhPUxx9bqNrZPsdjQ?e=qP3O12

Anexo 21: Resolución de actividades

1 Vamos a colorear nuestra boca y poner los nombres de cada parte.

2 Dibujate a ti mismo con una gran sonrisa y como te ves cuando cambias de dientes.

Anexo 20: Validación 4 con Niños y Padres presencial



https://puceeduc-my.sharepoint.com/:v/g/person/erocha476_puce_edu_ec/ETG-QY31iCZGh7gKY4DzYPEBbdzHUUbOCOIXIWIKC2VFmA?e=d6Gldd

3 En la siguiente sopa de letras encuentra las partes de los dientes.

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| n | o | d | a | y | u | a | z | j | a | o |
| n | c | u | o | r | e | b | u | l | j | |
| m | a | r | a | h | a | p | w | | | |
| s | h | u | a | l | d | i | a | | | |
| m | a | r | t | u | l | g | m | | | |
| t | v | e | n | u | s | m | e | s | | |
| o | m | e | o | r | o | n | a | o | t | |
| o | h | e | p | n | j | r | a | w | m | |
| t | s | a | f | o | e | c | a | p | g | |
| n | u | a | u | j | x | u | n | z | u | l |
| v | e | q | n | r | c | r | a | v | f | d |
| k | m | r | a | i | z | y | l | c | y | r |

Esmalte Corona Cuello Raíz Nervio

4 Dibujemos cada uno de nuestros dientes y como se ven cada uno de ellos.

Incisivo Canino

Premolar Molar