



USAC
TRICENTENARIA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA



FACULTAD DE
ARQUITECTURA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA
ESCUELA DE DISEÑO GRÁFICO**



Diseño de material editorial para informar al paciente de primer ingreso que atiende la fundación para el niño enfermo renal

FUNDANIER

PROYECTO DE GRADUACIÓN DESARROLLADO POR

Ingrid Estefanía Morales Paz

Para conferirse el título de Licenciada en Diseño Gráfico

Guatemala, agosto 2017

ESTACIONES
tratamiento
RENAL





FACULTAD DE
ARQUITECTURA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA
ESCUELA DE DISEÑO GRÁFICO**

Diseño de material editorial para informar
al paciente de primer ingreso que atiende
la fundación para el niño enfermo renal
FUNDANIER

PROYECTO DE GRADUACIÓN DESARROLLADO POR

Ingrid Estefanía Morales Paz

Para conferirse el título de Licenciada en Diseño Gráfico

El autor es el único responsable por las doctrinas sustentadas, los contenidos y la originalidad del Proyecto de Graduación, eximiendo de cualquier responsabilidad a la Facultad de Arquitectura de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Guatemala, agosto, 2017

Junta Directiva

Dr. Byron Alfredo Rabe Rendón

Decano

Arq. Gloria Ruth Lara Cordón de Corea

Vocal I

Arq. Sergio Francisco Castillo Bonini

Vocal II

Arq. Marco Vinicio Barrios Contreras

Vocal III

Br. Gladys Jeanhaire Chacón García

Vocal IV

Br. Carlos Rubén Subuyuj Gómez

Vocal V

Msc. Arq. Publio Alcides Rodríguez Lobos

Secretario

Tribunal Examinador

Msc. Arq. Byron Alfredo Rabe Rendón

Decano

Licda. Erika Grajeda Godinez

Asesora Metodológica

Licda. Gabriela Flores Faillace

Asesora de la institución

Msc. Arq. Publio Alcides Rodríguez Lobos

Secretario

AGRADECIMIENTOS ESPECIALES



A Dios

Por darme la vida, por haberme brindado las fuerzas y otorgarme una familia tan única. Por poner en mí camino amistades tan valiosas y sobre todo, por haberme regalado la oportunidad de llegar hasta aquí.

A mi papá

Por su constante esfuerzo, dentro y fuera de casa, por su profesionalismo el cual me ha permitido llegar hasta este punto tan importante de mi vida, por enseñarme a que puedo dar siempre lo mejor de mí y a no conformarme.

A mi mamá

Por ser mi ejemplo a seguir, por amor incondicional, apoyo y enseñanzas de vida. Gracias a mi mamá por hacerme la mujer que soy hoy en día, por sus consejos y estar siempre a mi lado de la manera más honesta posible.

A mis hermanos

Por su compañía, por ser mis primeros amigos, por haber compartido conmigo los buenos y malos momentos que la vida nos ha otorgado.

A mis amigos y amigas

Por brindarme su apoyo en las áreas personales y académicos, por la cantidad de trabajos en grupo que realizamos, por las bromas y los buenos momentos que quedarán en mi memoria como una de las mejores etapas de mi vida.

A la universidad

Por abrir sus puertas, no solamente a mi si no a millones de guatemaltecos, por presentar pruebas para su ingreso y dentro de todo su ciclo académico, motivando de esta manera no solo a mi si no a mis compañeros universitarios a dar lo mejor de nosotros, como seres humanos y como profesionales.

A mis docentes

Por su apoyo, comprensión y conocimiento brindado, por lograr que me enamorase aún más de mi carrera y guiarme a ser un profesional de excelencia poniendo así en alto el nombre de mi carrera, Diseño Gráfico.

A FUNDANIER

Por brindarle una mano ayuda a los niños de todo el país e incluso de países aledaños al nuestro, por ser una organización ejemplar en la sociedad guatemalteca, por la atención que le brindaron a mi hermano especialmente y por haberme permitido cumplir una de mis metas personales al brindar mis servicios a ellos, a la infancia guatemalteca.

Este proyecto de graduación pudo ser realizado gracias a la inspiración que me fue brindada por una personita especial, muchísimas gracias Lucas, por haber llegado a mi vida, por mostrarme de que soy capaz; gracias por dejarme tener el privilegio de llamarme tu hermana, de haberme demostrado que a tu corta edad pudiste resistir tanto.

Gracias a mi enano, por darme la fuerza, la valentía, por alentarme desde el cielo a realizar este proyecto, porque mi pequeño tú me dijiste que eras mi regalo, así que esto es para ti, para apoyar a todos los niños guatemaltecos que poseen el mismo padecimiento de ti.

Cada una de estas piezas está pensada en ti, en ellos, en lo que es necesario para prolongar y dar vida a aquellos que aún tienen la oportunidad. Gracias, por darle un nuevo sentido a mi vida, por hacerme una niña, una mujer, una hermana y sobre todo una guatemalteca de bien.

Descansa en paz, mi Lucas.



Carlos Mario (Lucas)

2005 - 2014

ÍNDICE

Presentación	P.17
Capítulo 1. Introducción	P19
Antecedentes	P22
Definición y delimitación del problema de comunicación visual	P23
Justificación del Proyecto	P24
Trascendencia del Proyecto	
Incidencia del diseño gráfico	
Factibilidad del Proyecto	
Objetivos	P26
General	
Específicos	
Capítulo 2. Perfiles	P27
Perfil de la institución	P28
Características del sector social en el que se encuentra inmersa.	
Historial de FUNDANIER	
Filosofía: Misión, visión.	
Servicios que presta a diversos usuarios.	
Identidad y comunicación visual.	
Perfil del grupo objetivo	P32
Características geográficas	
Características sociodemográficas	
Características socioeconómicas	
Características psicográficas	
Capítulo 3. Planeación Operativa	P35
Diseño de ruta crítica o flujograma	P36
Cronograma de trabajo	P46



Capítulo 4. Marco Teórico	P49
Primer ensayo Enfermedad renal crónica	P51
Segundo ensayo Diseño editorial Infantil	P59
Tercer ensayo Incidencia del diseño editorial en el área médica	P67
Capítulo 5. Definición Creativa	P73
Briefing de Diseño	P74
Recopilación de referentes visuales	P76
Descripción de la estrategia de las piezas de diseño	P78
Cuadro comparativo	P79
Definición del concepto creativo y premisas de diseño	P80
Capítulo 6. Producción Gráfica	P93
Primer Nivel de Visualización Bocetaje Autoevaluación	P94
Segundo Nivel de Visualización Bocetaje Validación con expertos en el tema y en diseño	P104
Tercer Nivel de visualización Bocetaje Validación con grupo objetivo	P129
Presentación final y fundamentación de la propuesta	P149
Socialización de resultados	P158

Capítulo 7. Síntesis del proceso	P160
Lecciones Aprendidas	P161
Conclusiones	P162
Recomentaciones	P164
Fuentes Consultadas	P165
Anexos	P167

PRESENTACION



Los estudiantes de diseño gráfico de la Universidad De San Carlos de Guatemala que cursan el último semestre de su carrera tienen como objetivo la realización de un proyecto que les permita hacer uso de las destrezas aprendidas durante todo el recorrido de su formación para remunerar al pueblo guatemalteco lo que este ha invertido en su educación.

La estudiante identificada bajo el carné 201122432 ha presentado la propuesta de la realización de un proyecto editorial a beneficio de la Fundación para el niño enfermo renal, haciendo un estudio diagnóstico que le ha permitido la detección de un problema en específico que puede ser secundado con la comunicación visual y por lo tanto este se ha convertido en el aporte a sociedad que realizará.

Evidenciando las investigaciones que dirimirán al resultado final se ha generado este documento que presenta avances desde el diagnóstico de la institución hasta la propuesta de piezas gráficas que secundarán la solución al problema detectado.



capítulo

Introducción

INTRODUCCIÓN



La Nefrología es una rama de la medicina que se dedica al estudio de los riñones en la salud y en la enfermedad. Comparada con otras especializaciones esta podría denominarse recién nacida, a pesar de eso ha tomado una gran importancia en las últimas décadas ya que se estima que el incremento de pacientes renales a nivel mundial ha aumentado los últimos 20 años.

Esta fundación nacida en la década pasada presentó una serie de problemáticas que para llegar adecuadamente a su grupo de atención ante lo cual surgieron una serie de preguntas ¿De qué manera puede informársele al paciente la función de sus riñones? ¿Cómo puede hacerle entender al niño lo problemática que resulta su enfermedad? ¿Es suficiente la intervención de la psicología?

Esta epidemia no es considerada únicamente para los países industrializados ya que Guatemala también sufre los azotes de la Enfermedad Renal Crónica, denominada como ERC; además esta enfermedad no es exclusiva de pacientes de un solo género o edad, lamentablemente la enfermedad ataca a hombres y mujeres por igual, adultos y niños.

En Guatemala existen muy pocas organizaciones que traten esta patología y una de ellas es la Fundación para el Niño Enfermo Renal FUNDANIER, quién tal como lo explica en su nombre, esta brinda servicios infantiles para la mejora de la salud guatemalteca.

Con la intención de dar solución a estas problemáticas se presentó una serie de objetivos planteados desde el diseño gráfico y el diseño editorial que tienen como finalidad apoyar a estrategias para disminuir las consecuencias que los problemas presentados pueden traer no solo a la institución si no al individuo como tal y finalmente a la salud de la población guatemalteca.

Se cierra esta presentación con conclusiones y recomendaciones plasmadas desde el punto de vista de un diseñador gráfico que tiene como intención apoyar y devolver a su pueblo le ha brindado.

ANTECEDENTES



Actualmente FUNDANIER no cuenta con una persona encargada específicamente de su imagen y de mantener un control en sus publicaciones tanto internas como externas. Por ser de carácter gratuito esta institución maneja su imagen en base fondos monetarios se generados por medio de donaciones.

Debido a las limitaciones monetarias que esta institución posee se han visto afectados algunos procesos como es el reforzamiento educativo a sus pacientes y a las familias respectivas en base a la enfermedad de los riñones; en su intento por resolver esta problemática los médicos, psicólogos, nutricionistas y técnicos instruyen no solo al paciente si no ha su encargado legalmente.

Adentrándose más en la realidad guatemalteca y en la deficiencia de educación en la sociedad, el poder transmitir una información de dicha magnitud necesita un procedimiento, que va acompañado al tratamiento. Es imperativo que el paciente mismo independientemente de su edad conozca datos importantes sobre el tratamiento que esta por recibir.

Con esta necesidad surge uno de los primeros factores a tomar en cuenta y es el desconocimiento total de la función de los riñones en sí; por lo que según pacientes infantiles y sus respectivas familias afirman desconocían de lo que se trataba esta información y que en esa primera visita quedaron muchas dudas que no fueron planteadas por distintos factores.

Para FUNDANIER y su equipo de atención es necesario mantener una constante información, sobre el cuidado que cada paciente debe reconocer y mantener. Es por esto que utilizando parcialmente la guía "Tu Visita a FUNDANIER" los expertos explican el funcionamiento de los riñones.

DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA DE COMUNICACION VISUAL



La fundación para el niño enfermo renal FUNDANIER, como otras organizaciones se enfrenta constantemente con dificultades para transmitir a sus pacientes de primer ingreso lo que es la enfermedad renal crónica. En la mayoría de los casos el paciente no conoce en lo más mínimo la funcionalidad de los riñones y por ende lo que su padecimiento representa; actualmente se reconoce la carencia de información que el paciente y sus familiares poseen.

Actualmente la desinformación de los pacientes y sus familiares ha traído consecuencias y problemáticas no solo a la institución si no también al mismo paciente debido a múltiples confusiones o malinterpretación de prescripciones médicas. Con la intención de poder brindar apoyo a los expertos en el tema, se ha diagnosticado la necesidad de un material que no solo contenga la teoría necesaria sino que sea atractiva visualmente para el paciente niño logrando plasmarse en su memoria.

JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Trascendencia del proyecto

La fundación para el niño enfermo renal FUNDANIER trabaja en asociación con los hospitales Roosevelt, San Juan de Dios y La Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico (UNAERC) quienes han brindado espacio para la atención de algunos pacientes; Estas tres instituciones tienen en común su atención gratuita lo que las posiciona en los primeros tres lugares del país que reciben pacientes renales infantiles.

Con la creación de un material introductorio sobre la enfermedad y los tratamientos se pretende generar un impacto reconocible en las áreas de emergencia de estas tres instituciones, especialmente la del hospital Roosevelt; además que con una macro reproducción de estos insumos colaborar con otras áreas medicas.

Apegándose a la visión del director de la fundación Randall Lou, con información de la funcionalidad renal será posible educar a la población guatemalteca, no solo a nivel regional sino nacional; Además de educar a los niños se adentrará en la memorabilidad de los adultos con este padecimiento proponiendo así una mejor calidad de

En el caso de que este material no se reprodujera las consecuencias serían notablemente visibles ya que en la actualidad la cantidad de pacientes que ingresan a la emergencia por injerencia de alimentos prohibidos o mal manejo de medicamento es notable y la fundación carece de espacio suficiente para albergarlos a todos.



Incidencia del proyecto

Al realizar un material educativo se tiene la certeza que después de una visita con el área de psicología el paciente podrá en la comodidad de su hogar y con la confianza necesaria refrescar la información que se le fue otorgada con anterioridad. La creación de una guía introductoria ayuda no solo a la memorabilidad del paciente en cuestiones de sus próximas visitas al hospital, si no su alimentación y sus tratamientos.

Con la producción gráfica de una guía se asegura la atención del niño en esta la cual además de mantenerlo entretenido le proporcionará información necesaria para el cuidado necesario dependiendo del estadio de su enfermedad.

Factibilidad del proyecto

Para la realización adecuada de este proyecto es indispensable contar con la colaboración de la psicóloga de Fundanier quien actualmente se encuentra encargada de proporcionar la información que se desarrollará y orientará adecuadamente para un diseño pertinente a la edad de los pacientes.

La Universidad de San Carlos de Guatemala aporta al proyecto un apoyo que servirá al estudiante, por medio de asesoría profesional respecto al desarrollo y a la proyección adecuada del material.

El diseñador gráfico, cuenta con los requisitos y las competencias necesarias para ejercer su labor al realizar material editorial pertinente haciendo uso de sus conocimientos sobre síntesis gráfica, textual y uso de tipografía.

OBJETIVOS



Objetivo general

Asistir a través del material editorial educativo a los pacientes renales de primer ingreso de FUNDANIER acerca del significado, tratamiento y recomendaciones de su enfermedad para prolongar adecuadamente su calidad de vida.

Objetivos específicos

Objetivo de comunicación visual institucional

Informar al paciente, familiares y representantes legales acerca de las necesidades de atención que requiere un paciente renal, en las distintas formas de tratamiento que existen en FUNDANIER.

Objetivo de diseño gráfico

Mediar la publicación de la primera visita a FUNDANIER para el grupo objetivo destinado.

Diseñar material editorial que refuerce y ejemplifique gráficamente los temas de: Hemodiálisis, Diálisis peritoneal, Trasplante renal. Dirigidos al grupo objetivo.



capítulo
PERFILES

PERFIL DE LA INSTITUCIÓN

Características del sector social en el que se encuentra inmersa

La Fundación para el Niño Enfermo Renal FUNDANIER, se encuentra situada en el área de Nefrología del Hospital Roosevelt y actualmente atiende de forma gratuita a la niñez guatemalteca. Esta fundación atiende a todo tipo de clases sociales, debido a que es la única en todo el país que posee la especialidad renal crónica infantil.

Gracias al aporte de empresas e instituciones privadas y personas individuales, Fundanier ofrece servicios de consulta externa, hemodiálisis, diálisis y trasplante renal a niños y niñas, especialmente de escasos recursos. Además de este apoyo posee una alianza con el Ministerio de Salud, a través del Hospital Roosevelt, quienes han facilitado la creación y el sostenimiento de un centro de referencia nacional para niños con enfermedades crónicas de los riñones (Morales, 2016, P.1).

Historial de la institución

La Fundación para el Niño Enfermo Renal FUNDANIER Creada en mayo de 2003 es la única organización que trabaja a beneficio de los niños y niñas de Guatemala que padecen de la enfermedad renal crónica, de forma gratuita.

Actualmente esta organización ha logrado avances en el tratamiento de pacientes guatemaltecos pediátricos renales como en la investigación y educación de la temática, pasando por la creación de infraestructura adecuada para la atención de los niños y niñas que sufren este padecimiento.

Filosofía

Visión: Convertirnos en la entidad más reconocida y apoyada en América Latina por su aporte en el tratamiento integral, la investigación de alta calidad técnica, la prevención acertada y la formación de recurso humano enfocado en las enfermedades renales de la población infantil.

Misión: Somos una entidad sin fines de lucro que brinda atención integral y tratamiento de alta calidad a niños y niñas guatemaltecos que sufren de enfermedades renales.



Contribuimos, además, con la investigación, formación de recurso humano y prevención de enfermedades renales, propiciando una mejor calidad de vida y disminución de los índices de mortalidad por insuficiencia renal crónica terminal en nuestra población (Morales, 2016, P.1).

Servicios que presta a diversos usuarios

Su atención brindada a la sociedad guatemalteca se ve reflejada al beneficiar a los niños y niñas comprendidos entre las edades de 0 a 18 años que padecen enfermedades renales crónicas.

La población en general también se beneficia al contar con una fundación que complementa acciones concretas en el área de educación e identificación oportuna de enfermedades renales. (Anónimo, Trifolio informativo FUNDANIER)

Identidad y comunicación visual

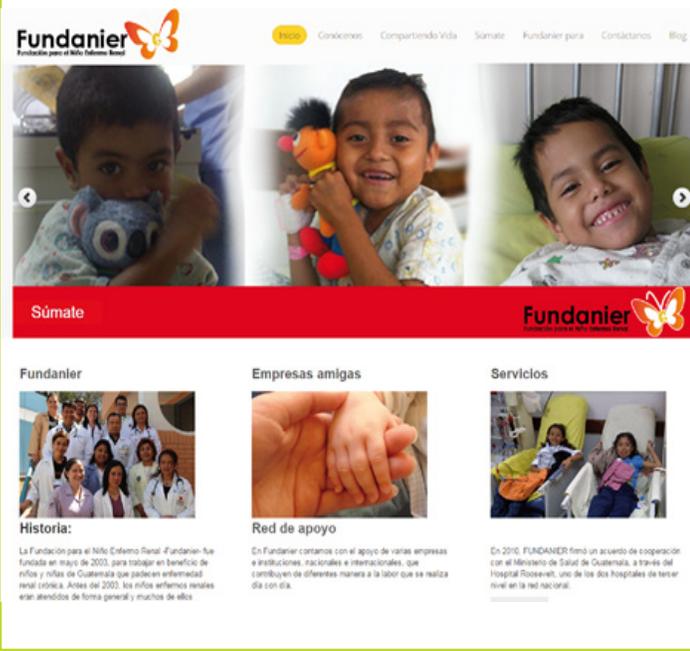
Logotipo de la Fundación para el Niño Enfermo Renal FUNDANIER

No posee manual de identidad.



Morales, C. (2016) Página de inicio del sitio web. [Fotografía]

Recuperado de <http://www.fundanier.org.gt>





Anónimo (2009) Bifoliar informativo
[Fotografía]

PERFIL DEL GRUPO OBJETIVO

Características geográficas

Actualmente el registro que los expertos poseen de los pacientes de primer ingreso indican que el lugar más habitado es la Ciudad de Guatemala, en áreas socioeconómicas denominadas como D.

Características sociodemográficas

Edad: 7 -13 años

Sexo: Femenino y masculino

Escolaridad: Nivel primario

Hábitat

Por lo general el infante se desenvuelve en áreas especializadas para su salud mental y física, entiéndase su hogar y el hospital. Por lo general la mayoría de estos niños pausa sus estudios debido a los padecimientos que la enfermedad representa, alejándolo de áreas educativas.

Función

Debido a los efectos secundarios que su enfermedad desarrolla el menor reduce sus funciones y actividades físicas dentro de casa, de su centro educativo y el hospital.

Responsabilidad familiar: En más de uno de los casos se ha comprobado que el paciente no es hijo único. Debido a la magnitud de la responsabilidad que la enfermedad presenta estos terminan viviendo con solamente uno de sus padres.

Características socioeconómicas

Debido a la edad que posee este grupo objetivo le es imposible sostenerse por si solo, así que se le considera dependiente económicamente, en su mayoría de los padres.

Este grupo objetivo dependiente económicamente, es hijo de una persona guatemalteca considerada en el nivel socioeconómico como "D" esto debido a que su promedio mensual está comprendido alrededor de los Q.2,500.00. El jefe de la familia, cuando existe uno ya que se han conocido casos donde el paciente solo posee un padre, por lo general es obrero, dependiente, obreros sin especialización alguna como conserjes, mensajeros, etc.

Según Multivex Sigma Dos Guatemala, el nivel socioeconómico D es considerado como nivel bajo. (Definición de Niveles Socio Económicos, M.S.D.G, P1).



Características psicográficas

Asisten a escuelas públicas y no son hijos únicos lo que implica que el menor solía estar acostumbrado a compartir sus pertenencias al igual que la atención brindada, al menos hasta antes de ser diagnosticados debido a que por la magnitud del cambio en su rutina diaria, se presenta un cambio emocional (también afectado por las toxinas provocadas por su padecimiento) haciendo del menor una persona más aprensiva.

Su rutina diaria se ve afectada por los nuevos procedimientos a seguir, sea esto el tener que despertar a una hora específica para ingerir medicamentos pre establecidos, los mismos que dependen del diagnóstico al paciente para programar una sistematización diaria. El cambio de su ambiente suele ser drástico debido a que sus visitas al hospital aumentan de dos a tres veces por semana si es que recibirá el tratamiento común (hemodiálisis).



capítulo
Planeación
Operativa

DISEÑO DE RUTA CRÍTICA O FLUJOGRAMA



Previsión de recursos
y costos

Proyecto de Graduación

Primera visita al hospital

Intercambio de información acerca de problemáticas

Definición de piezas gráficas A, B, C

Fundamentación de cuadro comparativo sobre la toma de decisión

Explicación de por qué sí y por qué no

4 Guías (Primer ingreso, Hemodiálisis, Dialisis peritoneal, Trasplante renal)
3 Folletos (Manejo de medicamentos para cada tratamiento)
Tarjeta digital de agradecimiento por donaciones

¿Las piezas seleccionadas son recursos adecuados a la solución de la problemática detectada?

SÍ

Segunda visita al hospital

NO

Tiempo: 2 días

6 horas visita
5 horas cuadro comparativo

Presupuesto: Q.40,00 (Transporte)

Insumos:
Hojas
Tinta
Impresora
Material editorial
ejemplificación

Recabar información necesaria para las piezas a realizar y el marco teórico.



Mención de la conceptualización



Explicación de conceptualización



Proceso de conceptualización



Lluvia de ideas



Propuesta de posibles conceptos



Elección de idea matriz



Conceptualización Teórica



Construcción y elección de elementos para la línea gráfica



Detalle y fundamentación del concepto dentro de la línea gráfica



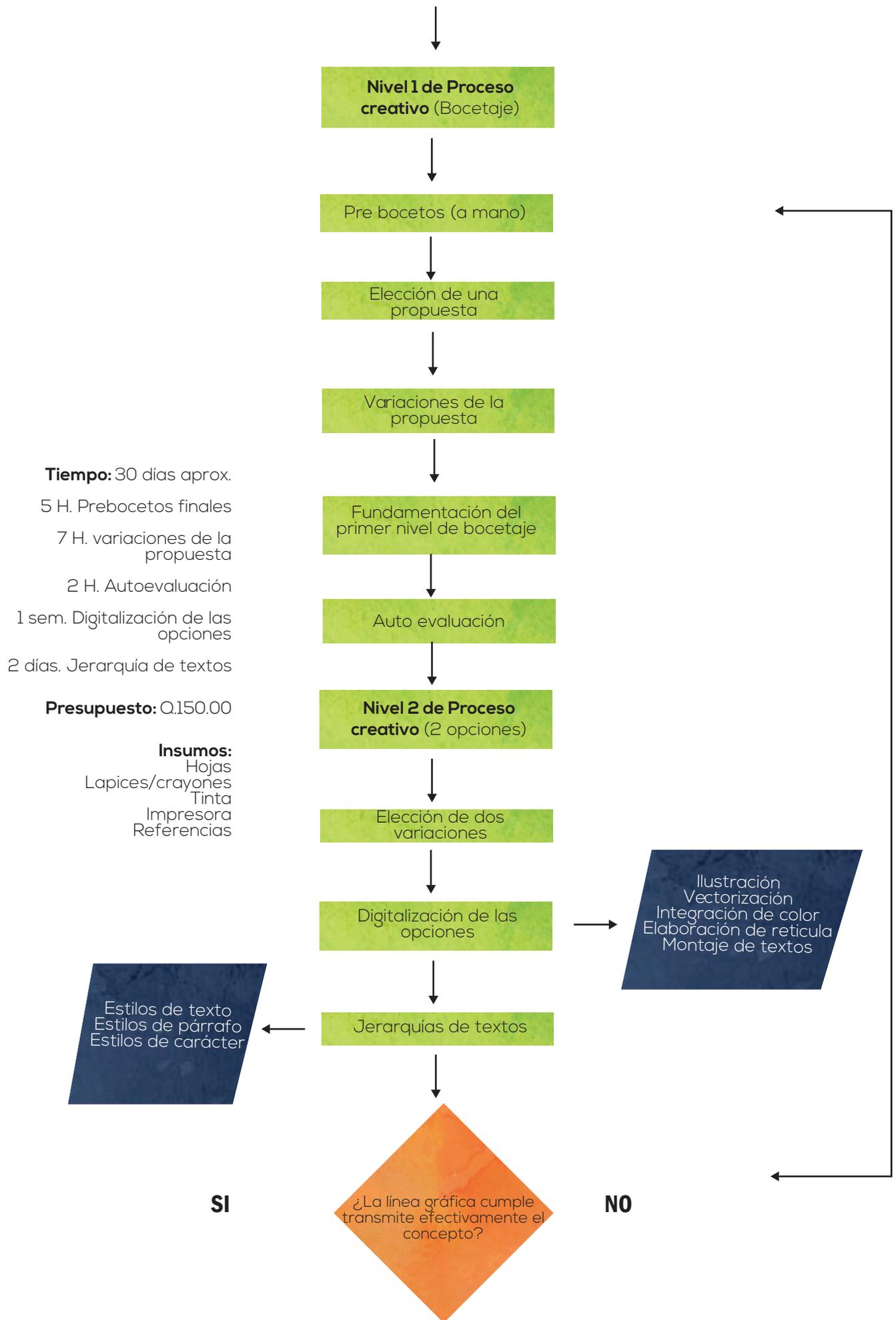
SÍ



NO



Tiempo: 2 a 3 días
5 H. mapas conceptuales
4 H. conceptualización teórica
5 H. Línea gráfica
Concepto en piezas gráficas
Presupuesto: Q.12.00
Insumos:
Hojas
Tinta
Impresora



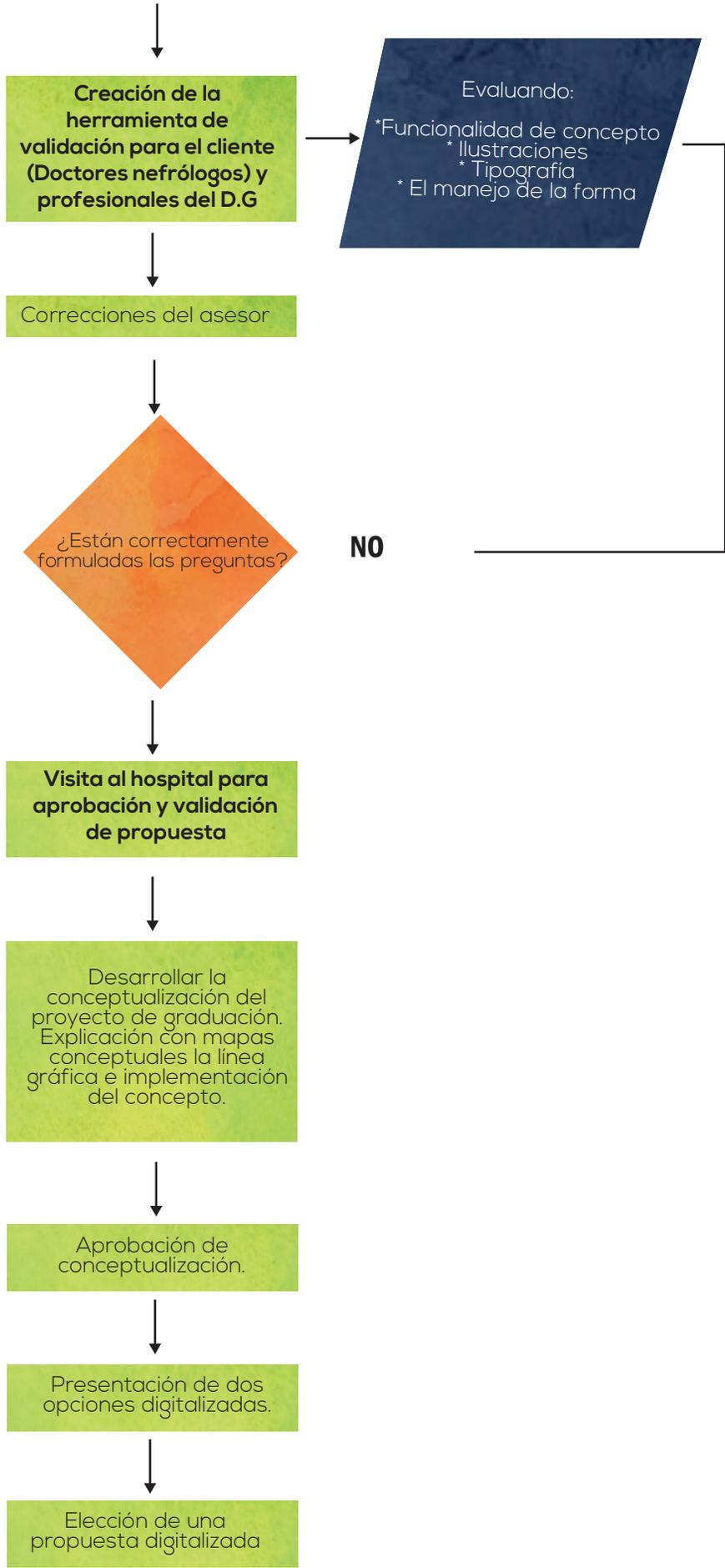
Tiempo: 5 días

3 días. Creación del material
2 días. Correcciones

Presupuesto: Q.100.00

Insumos:

Tinta
Impresora



SÍ

NO

Tiempo: 7 días

6 H. Visita a la institución

Presupuesto: Q.85.00

Insumos:

Material de apoyo
Tinta
Impresora
Transporte



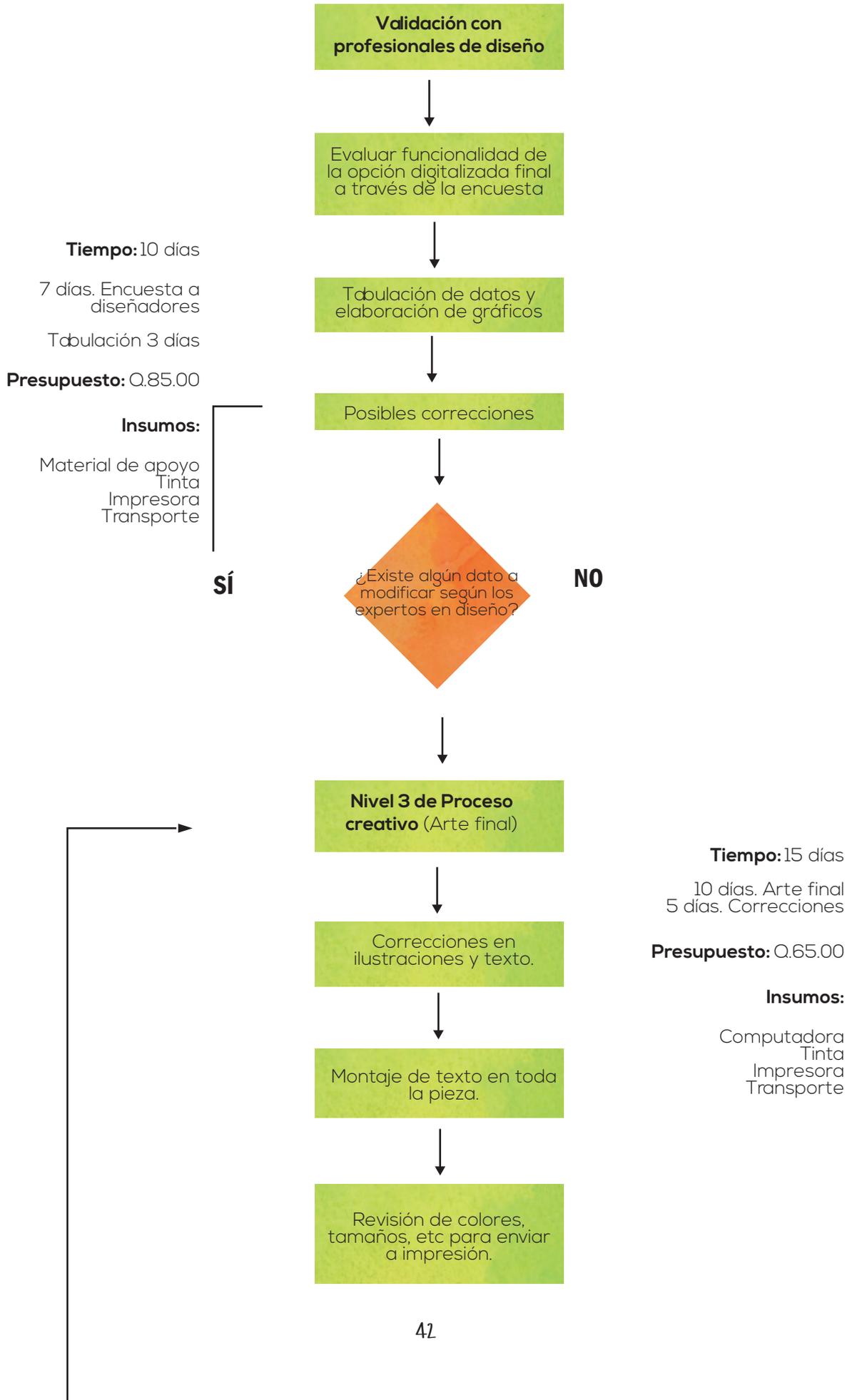
Tiempo: 7 días

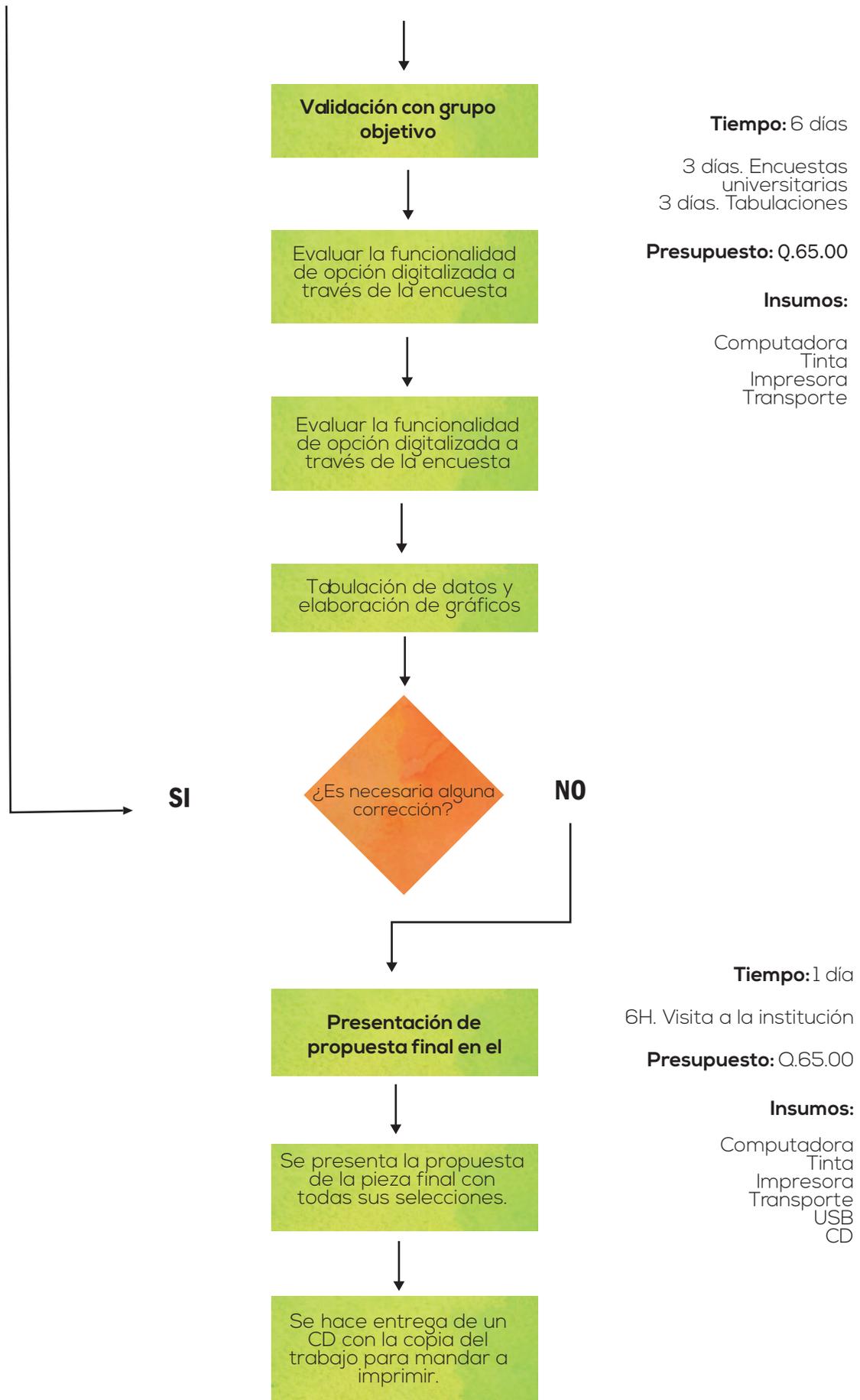
6 H. Visita a la institución
4 días. Encuestas profesionales
2 días. Correcciones

Presupuesto: Q.60.00

Insumos:

Material de apoyo
Tinta
Impresora
Transporte







CRONOGRAMA DE TRABAJO





capítulo

Marco Teórico

ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA



Actualmente el término insuficiencia renal crónica ha sido reemplazado por el de enfermedad renal crónica (ERC). La enfermedad renal crónica está definida como la incapacidad de los riñones para fabricar orina o fabricarla de baja calidad, esto refiriéndose a que no ha eliminado la cantidad necesaria de residuos tóxicos. La mayoría de los pacientes no pueden orinar y los que pueden no la generan de la calidad necesaria para las apoyar al cuerpo humano como es debido. (Enfermedad renal crónica, Zamora & Sanahuja, 2008)

Los riñones, son dos órganos en "forma judía", situados en la pared dorsal del cuerpo a los lados de la columna vertebral. Son de color marrón, pesan unos 150 gramos cada uno y tienen 12 centímetros de largo, 6 centímetros de ancho y 3 centímetros de grosor. En la parte superior, cada riñón lleva adosada una glándula endocrina (produce sustancias vitales en el cuerpo) que se llama glándula suprarrenal.

Este par de órganos tienen la función de filtrar y limpiar la sangre. Producen orina, misma que contiene agua, toxinas y sales recogidas por la sangre y que son necesarias de eliminar. Además de su función depuradora, los riñones secundan otras actividades del cuerpo humano como la reproducción

fabricando hormonas sexuales, regulando la cantidad de fósforo y calcio en los huesos y controlando la tensión en los vasos sanguíneos.

Es considerada insuficiencia renal cuando sólo funciona un cinco por ciento del total de filtros del riñón o nefronas; de las que existen alrededor de un millón en cada riñón, estas están formadas por un componente que actúa como filtro llamado "glomérulo" y un sistema de transporte razonado como el "túbulo" (Diario Médico, [DM], 2003).

Para considerarse trastorno renal, una o varias de las funciones están alteradas, asimismo no todas ellas se alteran al mismo tiempo o en la misma proporción ya que existen áreas que pueden regenerarse y adaptarse al ciclo. La enfermedad renal se clasifica en distintos estadios según el grado de deterioro del filtrado glomerular (Volumen de plasma filtrado por los riñones por unidad de tiempo).

La enfermedad renal crónica terminal es un problema de salud mundial, con una incidencia y prevalencia crecientes, siendo más específicos se estima que existen 1.131 pacientes por cada millón de habitantes, de estos 110 se encuentran en un programa de diálisis y entre 32 y 50 reciben un trasplante renal.

Según Zamora & Sanahuja (2008), mundialmente aún existen pocos datos sobre la incidencia de ERC en la población pediátrica; más la supervivencia a largo plazo en niños con enfermedad renal terminal ha mejorado en los últimos 25 años pero la mortalidad sigue siendo aproximadamente 30 veces más alta que la esperada para la edad.

Esta comprobado que las causas de ERC en niños, son distintas a las de los adultos; esto porque las causas más frecuentes son las malformaciones congénitas, gracias a los avances médicos y tecnológicos actualmente es posible diagnosticar a estos niños desde recién nacidos.

Se tiene estimado que el 60% de los niños y el 40% de las niñas alcanzan la enfermedad renal terminal antes de los 15 años, haciendo notoria la diferencia entre sexos debido a que su etiología son las malformaciones congénitas. Un niño sano tiene dos puntos de partida en los que se manifiesta la velocidad de su crecimiento, uno durante los dos primeros años de vida y el otro en la etapa de la adolescencia, a diferencia de un niño con enfermedad

renal crónica quien ve alterado este proceso debido a diferentes factores tales como la malnutrición, anemia, pérdida salina, alteraciones del metabolismo calcio/fosforo y hormonales. La edad del comienzo de la enfermedad es decisiva debido a que el paciente pierde relativamente la altura durante el primer año de vida.

Un niño con enfermedad renal crónica retrasa el periodo de su pubertad al igual que la ganancia de estatura a comparación de un niño sano. Estas anomalías se inician en el estadio tres de la enfermedad y se incrementan cuanto más progresa.

La enfermedad renal crónica es considerada una patología multisistémica que requiere un abordaje complejo y también multidisciplinario para ser capaces de cuidar al paciente en todos sus aspectos (Zamora & Sanahuja, 2008, P. 239).

Se tiene reconocido que en la actualidad los pacientes adultos tienen como primera causa de muerte las complicaciones cardiovasculares, mismas que se han comenzado a detectar en los pacientes niños desde estadios precoces; debido a esta variable los pacientes infantiles que la poseen logran una supervivencia menor a la población de su misma edad y sexo.

Tanto en pacientes adultos como niños que manifiestan el estadio más avanzado de la enfermedad, el único tratamiento considerado como definitivo para mejorar su calidad de vida es el trasplante renal. El objetivo de esta intervención es lograr la respuesta inmune del receptor para que acepte como suyo un órgano extraño; este proceso quirúrgico presenta muchos parámetros a considerar antes de llevarse a cabo poniendo en primer lugar compatibilidad de sangre entre donante y receptor. Pese a las ventajas que un trasplante puede traer también existe el riesgo de la pérdida del injerto y esto puede ser provocado por enfermedades glomerulares (Enfermedades adquiridas) o glomerulares congénitas (Consecuencia de otra enfermedad).

Según García y Santandreu (2014) en las comunidades autónomas se considera al paciente pediátrico como prioritario lo que reduce el tiempo de espera para un trasplante cadavérico logrando realizar el procedimiento en situación prediálisis, también se considera superior la expectativa de vida de un paciente infantil a la de un adulto por lo que la calidad del órgano trasplantado debe

Otra de las variables en el tema del trasplante renal es la utilización de un donante vivo que en casos pediátricos suele venir de alguno de los progenitores; esto no siempre suele ser posible debido a que puede existir alguna contraindicación a la donación, teniendo como las más frecuentes la incompatibilidad, sensibilización del receptor frente al potencial donante, detección de alguna enfermedad que limita la donación o hasta motivos sociales.

Ahora, sabiendo los delicados procedimientos que conlleva una enfermedad renal crónica es necesario saber también quién trata esta patología, ya que debe existir un experto y en efecto, lo hay. El especialista en el cuidado renal es llamado médico nefrólogo; quien para poder ejercer bajo esta profesión debió haberse graduado de la universidad, específicamente de la escuela de medicina interna y haber cursado una subespecialidad en nefrología la cual tiene una duración aproximada de dos a tres años.

Pero, sabiendo que existe una diferencia entre pacientes adultos y pacientes niños es necesario un experto especializado en cada una de las variables, por lo que al médico que atiende al paciente infantil se le reconoce como nefrólogo pediátrico, este basa sus experiencia en estudios universitarios médicos, tres años de residencia pediátrica y de dos a tres años en la subespecialidad de nefrología pediátrica.

Ahora la diferencia entre un nefrólogo para adultos y un nefrólogo pediátrico es que el pediátrico tiene como función guiar un equipo especializado que contiene urólogos pediátricos, cirujanos pediátricos y radiólogos pediátricos ya que se debe tomar en cuenta que un niño no es un adulto en pequeño, ya que el infante aún está en el proceso de crecimiento, además de eso un médico nefrólogo pediátrico posee adiestramiento en equipos médicos diseñados especialmente para niños. (American Academy of Pediatrics, [AAP], 2015).

Sabiendo entonces en qué consiste la enfermedad renal crónica y sus especialistas es pertinente destacar que no es una enfermedad que ataca solo a los países desarrollados ya que en Guatemala afecta de manera crítica a un número cada vez más grande según González et al. (2011) quienes afirman que en el 2007 la insuficiencia renal crónica constituyó la quinta causa de mortalidad general a nivel nacional.

Guatemala, en conjunto con los países de México, Nicaragua y El Salvador destacaron según el Registro Latinoamericano de Diálisis y Trasplante renal al mantener como tratamiento sustitutivo principal la diálisis peritoneal, la cual constituye una medicación donde se coloca un tubo flexible llamado catéter en el abdomen, mediante un procedimiento de cirugía menor. El catéter permite que se conecte fácilmente un tubo especial que posibilita el ingreso de líquido de lavado dentro del abdomen. Este líquido se denomina dializado el cual absorbe los residuos que se encuentran en la sangre y utiliza la pared del abdomen como filtro para impedir la salida de los elementos que sí son importantes.

Cabe mencionar que el resto de países bajo el Registro Latinoamericano de Diálisis y Trasplante renal han optado por el tratamiento de hemodiálisis, el cual consiste la limpieza y oxigenación de la sangre por medio de la utilización de un aparato que tiene un filtro especial llamado dializador o riñón artificial.

Para que la sangre pase por el dializador es necesaria la colocación de uno de tres accesos los cuales son: Una fistula, un injerto o un catéter.

Esto se realiza por medio de una cirugía menor. El dializador o filtro se compone de dos partes: Una para la sangre y otra para el líquido dializado. Este tratamiento a diferencia de la diálisis peritoneal se hace tres veces por semana en un hospital o un centro de diálisis.

Nuevamente enfocados en el área guatemalteca, según estudios médicos realizados existen pocos datos que permiten caracterizar de manera completa a los pacientes con insuficiencia renal crónica, incluyendo aspectos epidemiológicos, clínicos y terapéuticos de los mismos.

Utilizando de referencia la tesis titulada Situación socioeconómica del paciente con insuficiencia renal crónica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, mencionada por González, Santis y Barreda se hace la aclaración que la mayoría de los pacientes con ERC en Guatemala se encuentran en las edades de los 18 a los 28 años y como se había mencionado antes en estudios pediátricos esta mayoría predomina en el sexo masculino y como características psicográficas cuentan únicamente con una escolaridad primaria.

Aunque la medicina neurológica guatemalteca carece de una cronología establecida se tiene registrado que el primer trasplante renal realizado en el país ocurrió en 1982, bajo un grupo de médicos de Tulane comandado por el Dr. John Hussey, quien vino a apoyar al grupo local dirigido por el Dr. Galicia Celada en el Sanatorio Nuestra señora del Pilar. Asimismo se registró el primer trasplante renal cadavérico exitoso el 1 de febrero del 1996 en el Hospital San Juan de Dios.

En Guatemala, anualmente se esperan alrededor de cien casos nuevos de niños con insuficiencia renal crónica que necesitan trasplante y un estimado de quinientos nuevos pacientes infantiles con enfermedades crónicas de riñón que llegarán a necesitar trasplante si su enfermedad no es tratada oportunamente. Semanalmente, se detectan 5 nuevos casos de niños con enfermedad renal. En promedio, cada semana se tratan alrededor de 20 niños en la sala de hemodiálisis (López, 2015, P.2).

Según un informe hecho por el doctor Randall Lou, actual director de la Fundación para el niño enfermo renal FUNDANIER, Guatemala no posee un Plan de País para enfrentar a la ERC, ni tampoco existe documento alguno que sistematice el desarrollo de la Nefrología en Guatemala.

Gracias a la información proporcionada por Lou (2011), fue posible reconocer las áreas médicas en Guatemala que tratan este padecimiento, el primero en mencionarse es UNAERC mejor conocido como la Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico, que nació en noviembre de 1997

bajo el gobierno del PAN. Este proyecto inició con 40 pacientes en tratamiento de diálisis peritoneal, ya que la hemodiálisis en ese momento no existía pues según el Dr. Arroyo en el documento de Lou, este procedimiento comenzó a implementarse en mayo de 1998.

El impacto que este programa generó en Guatemala fue reconocido gracias a las evidencias anuales referentes a los pacientes tratados, las cuales indicaron que para el año 2009 se hacía contar al país con 1400 pacientes tratados con diálisis peritoneal y unos 500 en hemodiálisis.

Paralelo al funcionamiento de UNAERC e inclusive antes de la fundación de esta organización un grupo de médicos guatemaltecos comenzaron la estructuración de la Asociación de Nefrología de Guatemala, esta misma ha tenido un papel de liderazgo en la región de Centro América y el Caribe. En el sentido que vale la pena mencionar fue la impulsadora a fundar la Asociación de Nefrología de Centro América.

En el transcurso de los años y de la historia nefrológica guatemalteca estas instituciones resguardaban a pacientes de forma general, pero en base a lo aclarado con anterioridad el proceso para un paciente pediátrico con ERC es diferente a la de un adulto; fueron estas razones las que impulsaron a la creación de la Fundación Para el Niño Enfermo Renal FUNDANIER en mayo del 2003 con la intención de cambiar el futuro de la salud infantil guatemalteca. Esta fundación que atiende a niños de 0 a 17 años basó sus orígenes en un par de programas del estado conocidos como la Clínica del Niño Prematuro y la Clínica del Niño Sano, el cual trataba distintas especialidades como lo son: Trabajo social, psicología y endocrinología.

FUNDANIER según Lou (2011) se vio beneficiado por la ampliación del proyecto Niño Sano, ya que en el año 2008 se realizaron 1400 consultas de niños con problemas renales y en 2010 firmó un acuerdo de cooperación con el Ministerio de Salud de Guatemala, a través del Hospital Roosevelt, uno de los dos hospitales de tercer nivel en la red nacional. Con el objetivo de crear un Sistema Nacional de Salud, un programa de Nefrología Pediátrica integral, facilitando la infraestructura, la promoción de los cambios administrativos y la creación de capacidad con los proveedores de la atención de la salud.

Según el acuerdo de la Fundación Para el Niño Enfermo Renal y el Ministerio de Salud, FUNDANIER fue responsable de recaudar fondos para la construcción y equipamiento de lo que actualmente se conoce como el servicio de Nefrología, Hipertensión, Diálisis y Trasplante; también estuvo a cargo de la capacitación de todo el personal que trabaja en la Unidad.

Por otra parte el Ministerio de Salud aporta recurso humano calificado y medicamentos necesarios para la atención de los pacientes niños con ERC, permitiendo finalmente los servicios de hemodiálisis, diálisis peritoneal, trasplante renal y consulta externa.

Desde entonces estas dos entidades han trabajado de la mano logrando que actualmente se realicen 300 sesiones de hemodiálisis pediátrica por mes; capacitaciones teóricas y prácticas a los padres de los pacientes para realizar tratamiento de diálisis peritoneal contemplando un promedio de 60 pacientes activos. En cuestión del tratamiento por excelencia (el trasplante renal) se han realizado 44 trasplantes entre los años 2008 y 2014.

Pese a los avances en la nefrología pediátrica en Guatemala, se tiene estipulado que dentro del tratamiento del trasplante renal atendidos por el Hospital Roosevelt y FUNDANIER, solo 1 de cada 10 pacientes logra recibir dicha intervención quirúrgica.

Para un paciente de FUNDANIER poder ser candidato a este tratamiento debe pasar por un proceso de selección en la consulta externa de nefrología del Hospital Roosevelt y ser evaluados por la jefa de la unidad de diálisis peritoneal, para examinar físicamente al paciente. En este proceso se realizan los laboratorios correspondientes y una evaluación sobre el apego al tratamiento inmunosupresor, citándolos cada mes.

Antes de ser trasplantados, los pacientes seleccionados deben pasar por tres filtros ya que esta cirugía y su tratamiento post trasplante es muy costoso.

El primer filtro es la evaluación por la jefa de diálisis peritoneal mencionada anteriormente, el segundo filtro lo constituye la unidad de nutrición donde se evalúa la dieta del paciente y finalmente el último es dado por la psicóloga quien verifica el ambiente social y económico del paciente.

Después de la evaluación de estas evaluaciones se realiza el protocolo de trasplante renal que

consiste en la evaluación del receptor y del donante, realizando laboratorios indicados y evaluación física.

López (2015) por medio de su tesis Caracterización del manejo anestésico en pacientes pediátricos que fueron sometidos al trasplante renal, afirma que para la realización de este procedimiento es pertinente tomar en cuenta el manejo anestésico ya que con ello se puede lograr que los pacientes presenten menos complicaciones tanto intra como post operatoriamente y ayudar a la conservación del riñón trasplantado, basada en una investigación hecha con pacientes trasplantados por el Hospital Roosevelt.

Gracias al conocimiento brindado por distintas fuentes se concluye que aunque el historial del tratamiento renal crónico mundialmente es escaso aún, existen medidas sustitutivas que pueden proporcionar una mejor calidad de vida a los pacientes, asimismo considerando que Guatemala es aún un país joven respecto al desarrollo de esta patología, es necesario reconocer el emprendimiento que algunos médicos guatemaltecos han demostrado para mejorar la salud de la comunidad.

CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL DISEÑO GRÁFICO Y DEL DISEÑO EDITORIAL



El término del Diseño Gráfico ha causado mucha polémica a lo largo de los años especialmente en la creación de un concepto para la expresión, esta polémica ha estado ligada a la intención de catalogar al diseñador gráfico como un artista; y es que en efecto puede considerársele como tal, ya que trabaja en el mundo creativo rodeado de ideas, imágenes y medios; pese a esto es pertinente hacer la diferencia entre un artista plástico y un artista gráfico que tiene como objetivo comunicar. Juárez & Mazariegos (2003) P.36

Con la intención de educar y darle a su trabajo un nombre, el destacado diseñador de libros William Addison Dwiggins acuñó el término "Diseño Gráfico" para referenciar sus actividades como individuo que aporta orden estructural y forma visual a las comunicaciones impresas.

No obstante, el diseñador gráfico contemporáneo es considerado heredero de distinguidos antepasados en los que cabe mencionar: Los escribas sumerios, quienes inventaron la escritura; los artesanos egipcios que combinaban palabras e imágenes en los manuscritos sobre papiro, los xilógrafos chinos, los iluminadores medievales y los impresores y cajistas del siglo xv que diseñaron los primeros libros impresos europeos.

Meggs (1983), en la primera edición de la historia del diseño gráfico, concuerda con las teorías de otros autores que han abordado el tema, afirmando que fue justo en la época de la revolución industrial que la humanidad hizo visible por primera vez su necesidad frente al diseño, no solo al gráfico, si no al arquitectónico, de moda e interiorismo; ya que gracias a la llegada de la maquinaria se desligó por completo al arte de su función en la sociedad humana alejándola del papel económico y social.

Con el avance de la revolución industrial, especialmente en los años 60 los diseñadores gráficos encargados de la creación de materiales editoriales, atravesaron por una serie de cambios; comenzando por la fragmentación del proceso de crear e imprimir la comunicación gráfica en una serie de pasos especializados; los cajistas, se encargaban del texto y del equipo necesario para componer la tipografía, los armadores, pegaban todos los elementos en su sitio en los tableros, los operadores de cámara hacían los negativos fotográficos con los originales montados, las ilustraciones y las fotografías y finalmente los operadores de imprenta que hacían funcionar las prensas.

La revolución industrial trajo consigo la conocida revolución digital que tuvo sus inicios en los años 80 y se consolidó en los 90 volviéndose inherente en la sociedad actual, pese a los esfuerzos de muchos diseñadores por resistirse a estos cambios la tecnología mejoró rápidamente y trajo consigo beneficios para estos ejemplificando que con un ordenador una sola persona podía hacer los mismos procesos que cuatro o cinco en décadas pasadas. Además de esto el desarrollo de la televisión por cable y por satélite aumentó la cantidad de canales de radiodifusión inspirando avances creativos y técnicos en el diseño gráfico.

Se conoce como diseño editorial a la rama del diseño gráfico y del diseño de la información que se especializa en maquetación y composición de distintas publicaciones impresas, en las que pueden sobresalir los libros, las revistas y los periódicos. Esta profesión incluye la realización de la gráfica interior y exterior de los textos, siempre direccionados a un punto estético ligado a un concepto que define cada publicación; se debe tener en cuenta las condiciones de impresión y recepción para lograr la unidad armónica entre el texto, la imagen y la diagramación (Diseño editorial, Rosas, 2012).

Se tiene contemplado que el diseño editorial nació a mediados del siglo XV con la invención de la imprenta y de tipos móviles, específicamente a partir que Gutemberg imprimió sus primeros libros, la historia de esta rama del diseño gráfico había transcurrido sin sobresaltos hasta hace un par de décadas; puesto que ahora es común que cualquier novato (como suele denominárseles) experimenten con este oficio, explica Buen en su manual para el diseño editorial (2000)

Tanto el diseño gráfico como el diseño editorial deben mucho de su reconocimiento gracias a la Bauhaus.

La Bauhaus remonta sus orígenes al siglo XX, como una escuela de arquitectura y de artes aplicadas que generaban una vinculación entre el diseño y las técnicas de producción industrial. Este centro educativo pretendía reformar la teoría educativa al fusionar las distintas artes.

El plan de estudios estaba conformado por los principios básicos del diseño y la teoría del color en un curso preparatorio; posterior a esto los estudiantes tenían la oportunidad de explorar el diseño en dos y tres dimensiones a través de materiales como la madera, el alambre y el papel. Una de las características principales de esta escuela era que fomentaba los productos hechos a mano para luego desarrollar una manufactura masiva a través de las maquinas.

El diseño editorial actualmente puede considerarse en un momento complejo, debido al proceso de constante redefinición que está provocando la popularización y la multiplicación de los soportes electrónicos, así como la aparición de nuevos sistemas de publicación.

Tras el avance de la tecnología en la última década se ha popularizado la sustitución del papel por la pantalla como soporte de lectura, obligando de esta manera al diseñador gráfico a realizar una revisión constante de los lenguajes de comunicación visual en medios impresos tales como: La composición y la estética tipográfica, los distintos formatos de publicación, el papel de la fotografía y la ilustración. (Master Madrid, [IEDMM], 2016)

Es por esta alarmante situación que envuelve a la década actual que la atención a las publicaciones editoriales debe ser aún más explícita y por esto la atención debe ser desde la letra hasta el párrafo, desde el fonema hasta el discurso. El cuerpo de la obra a trabajar debe tener una organización y esta tiene que ser evidente para el lector desde la primera vez que entra en contacto con el material.

Después de haber planteado la ideología de lo que es el diseño editorial o de impresos y del peligro que enfrenta debido a los soportes electrónicos cabe mencionar

que estos no se trabajan de la misma manera; pueden respetar parámetros parecidos pero su proceso específico varía en áreas como el color, el público la disposición de espacios, etc.

Olachea, autor en la revista Paredro (2013) plantea las diferencias entre el diseño web y el diseño editorial haciendo como primera aclaración el uso del color.

En el caso de las publicaciones impresas se trabaja bajo el esquema CMYK, en el cual es necesario hacer pruebas antes ya que una vez llegado el trabajo a la imprenta no se pueden realizar cambios y esto significará una pérdida de materiales y dinero.

En el caso del color para la web, se utiliza el esquema RGB, método de diseño que se basa entre las diferencias de un monitor y otro, considerando el brillo y el contraste de este.

Cada marca trabaja para un público en específico, por lo que es necesario tomar en cuenta como se pretende llegar a ellos y si el cambio de plataforma podría perjudicar la respuesta que se pretende generar. Por lo general el diseño impreso pretende llegar a un público que dispone de muy poco tiempo, transformando su información en contenido corto, a diferencia que el diseño digital busca mantener al público en un sitio la mayor parte de su tiempo.

Además de diferenciarse por su público y su color, el diseño editorial y el diseño digital varían en el manejo de formatos ya que mientras el impreso puede variar y tener libertad en su realización el digital se maneja a medidas estándares de monitores, tabletas o celulares. Cabe mencionar también que la unidad de medida para los impresos es la pulgada a diferencia que el digital quien trabaja con pixeles.

Quizás una de las diferencias más importantes que cabe mencionar en estas dos ramas del diseño gráfico son las oportunidades de trabajo, que increíblemente para algunos estas dos profesiones pueden trabajar de la mano en campañas publicitarias u otros proyectos. Olachea (2013) menciona lugares específicos para cada una de las ramas aunque con el avance de la tecnología consta aclarar que un diseñador web puede adaptarse a las áreas ahora trabajadas por el diseñador editorial aunque enfocado en un oficio distinto.

Se tiene contemplado que uno de los retos más grandes para un diseñador gráfico, es diseñar para el público infantil, considerado como el más exigente ya que es necesario captar la atención visual de los niños y motivarlos.

Se tiene contemplado que uno de los retos más grandes para un diseñador gráfico, es diseñar para el público infantil, considerado como el más exigente ya que es necesario captar la atención visual de los niños y motivarlos.

Una publicación con índole infantil realiza una doble comunicación, cualidad que los expertos deben tomar en cuenta; esto porque el material debe estar dirigido a dos grupos totalmente diferentes, para los niños, pero al mismo tiempo para sus padres quienes tienen la decisión de compra.

Como en cualquier otra publicación el diseñador gráfico debe ponerse en los pies del grupo objetivo, en este caso convertirse en un niño, solo así podrá llegar a otros niños.

Es primordial tener en cuenta las características del niño, tales como su edad, género y posición socioeconómica, ya que en la actualidad el material gráfico infantil es extenso; pese a esto hay algunas reglas que se han mantenido y deben ser tomadas en cuenta al momento de diseñar; según Peroni (2015) en su publicación para el blog sobresalen, el color podría considerarse como uno de los más importantes, ya que la paleta debe utilizar tonos vibrantes que doten a las piezas gráficas de una riqueza expresiva.

La percepción de las formas, esta debe ser fácil y sencilla ya que el niño aún no reconoce formas complicadas. Se identifican fácilmente con elementos que los rodean, los símbolos son las primeras cosas que aprenden, entiéndase los animales y las formas geométricas. Con el diseño para niños, las formas llenas de capas, profundidad y planos no son funcionales.

La elección de las tipografías es muy importante, debe hacerse una evaluación de cuál es el estilo más adecuado, si este debe contener san serif, negrita o cursiva. Es necesario que las tipografías en el uso infantil sean sencillas, lúdicas y muy atractivas visualmente.

Según describe Díaz (2010) en su blog Impulsivo la interacción entre el niño y el material trabajado juega un papel importante en el éxito de este, porque cuando el producto permite al niño participar e involucrarse con él existe un motivo más para la compra o adquisición de este. Esta información aplica también para el diseño web infantil.

Como ya se había mencionado, el diseño gráfico infantil debe considerar la opinión de otro grupo objetivo ajeno al infantil y este es nada más y nada menos que los padres, los cuales tienden a tomar en cuenta ciertas características antes de otorgarles un material a sus hijos y estas son: Qué tan educativo es.

Posee o no beneficios además de la diversión, transmiten seguridad y confianza y por último el precio, las características y necesidades que cubrirá este producto para sus hijos.

Borante (2013) quien relata el proceso de un diseño de libros digitales infantiles bajo su autoría afirma la existencia de la impresión bajo demanda (POD, print on demand o publish on demand) la cual consiste en la combinación del libro electrónico en PDF y su impresión con estándares homogables a la impresión offset tradicional.

Además Borante también hace mención de las ideas que plantea Joaquín Rodríguez, autor del blog Futuros del libro quien explica que en un futuro no muy lejano este tipo de impresión (impresión bajo demanda) será la que predominará ya que el editor imprimirá después que la venta se haya producido, esta nueva modalidad ya está en uso en países como Estados Unidos, Inglaterra y Alemania.

El diseño gráfico considerado como una ciencia enfocada en la comunicación visual puede dividirse en ramas totalmente diferentes, en las que cabe mencionar: el diseño editorial, el diseño web e incluso el diseño publicitario; sin embargo todas ellas respetan las tendencias que año con año se van presentando para mantenerse a la vanguardia y competentes en el mercado independientemente de cuál sea el suyo.

Olivares (2016) autor del blog VisualInformation afirma que la primera tendencia a tomar en cuenta este año es la usabilidad, esto referente a que todo el diseño girará en torno al usuario, la experiencia de este será la que dictará el resto de aspectos a tener en cuenta al momento de diseñar.

El término "responsivo" que es mejor conocido en el mundo web, a partir de este año será utilizado en otras áreas del diseño, ya que según Brafton, una importante agencia de branding y marketing citada por Olivares afirma que el buen arte gráfico debe estar optimizado para todos los modernos formatos, dispositivos y estilos de vida. Con lo dicho por Brafton(2015), entonces el diseñador editorial contemporáneo debe tomar en cuenta que su trabajo debe tener una funcionalidad variada y ser aplicada dentro del mundo online y offline.

El contenido textual a trabajar en publicaciones informativas, tanto en el mundo digital como en el mundo impreso puede llegar a ser demasiado extenso y convertirse en tedioso para el usuario independientemente de las características que lo definan; es por esto que recordando la primera mención de tendencias que (la usabilidad)) está previsto que para este año la colocación y división de bloques textuales se dé por medio de un diseño modular. A pesar que el diseño modular para trabajar

el texto no es algo nuevo, la forma de utilizarlo si puede llegar a serlo ya que se pretende que esta técnica no siga su estilo clásico de cuadrícula donde todas las líneas y columna son iguales. La intención de la utilización del diseño modular es generar una estructura siempre pero que esta pueda considerarse como libre al mismo tiempo y difícil de adivinar, logrando que el diseño presente una visualización más interesante y atractiva.

El flat design, una de las tendencias que se ha mantenido durante los últimos años no se tiene previsto finalice en el año actual, por el contrario en el pasar de los meses este ha hecho aún más popular. Una de las razones que lo mantienen en vanguardia es que muchas marcas lo han adoptado en su lenguaje visual, acostumbrando al público a la tan famosa frase de menos es más.

Esta tendencia tan utilizada, ha comenzado a evolucionar según expertos llamándole Flat 2.0 donde se le incorporan efectos tridimensionales, creando efectos que llaman la atención al usuario.

Uno de los materiales más utilizados en el diseño editorial es la infografía, un recurso que es utilizado para hacer llegar historias o información compleja; pues en el 2016 tal como se tuvo previsto su reproducción en distintos ámbitos aumentó, las infografías actuales y

previstas para un futuro dejan lo simple de lado, han comenzado a añadir ilustraciones, iconos que dejan el concepto simple de lado.

Las tipografías no podían faltar en el paso de este listado de tendencias agrega Olivares (2016) quien menciona la importancia que este recurso tiene en el diseño gráfico del hoy, ya que el público está cada vez más acostumbrado a ver tipos de letra artísticos y originales.

Tal como ha descrito el autor en el 2016 el manejo de tipos que parecen hechas a mano y la utilización de mayúscula para los encabezamientos ha vuelto.

Además de la modificación de los elementos necesarios del diseño, la moda de lo retro-moderno vuelve y no solamente implementándose en los logos, sino en toda el área gráfica, pero como las otras tendencias que vuelven lo retro-moderno ya no hace referencia a la primera mitad del siglo XX, esta vez se utilizan los primeros años de la era del ordenador personal para fundamentarla.

Los videojuegos, el pixel art y grandes móviles tipo zapatófono son las regencias que hace el autor de Visual Information para definir cómo es que esta tendencia se ha estado trabajando a lo largo del año.

A pesar de la cantidad de elementos que habrán aparecido en este 2016 ninguno estaría completo sin la utilización de colores y es que la paleta de colores comunes para este año han sido basados en los años 80, definiéndolos como colores vibrantes, que permitirán a la sociedad ser libres para expresar una versión más inteligente de sí mismos, o al menos es así como el informe Pantone de colores lo define.

Y para finalizar con esta serie de guías gráficas para el año 2016, las cuadrículas y las formas geométricas son un soporte que han de dominar en el arte gráfico reforzadas por el diseño minimalista que se fundamente de los principios del estilo suizo.

Tomando en cuenta entonces que el año 2016 está iniciando su último cuatrimestre las tendencias gráficas mencionadas se han acentuado y creado una visión nueva no solo para el diseñador quién año con año se adapta a las necesidades de un usuario, sino que también para el mismo usuario que está convencido en saber qué es lo que necesita.

Esto también representa un enorme reto para el diseñador contemporáneo debido a la gastada frase "El cliente siempre tiene la razón" ya que gracias a experiencias de otros diseñadores nacionales e internacionales, así como las propias, el cliente no siempre sabe lo que le conviene.

Esta problemática no abarca solo al diseño editorial o al web, lo hace con el diseño gráfico en general y será por problemáticas como estas que se incitará al futuro diseñador para mantenerse al día con lo que sucede a su alrededor y así poder hacerse valer como un profesional.

INCIDENCIA DEL DISEÑO GRÁFICO EN EL PROYECTO



El documento Política Pública de Protección Integral a la Niñez y la Adolescencia de Guatemala, describe al país como una nación de contrastes sociales y diversidad cultural, con una población que rebasó los 11.2 millones de habitantes en el 2002. Se tiene confirmado que más de la mitad de la población es menor de 18 años, dando un total de 5.6 millones de niños, niñas y adolescentes.

Según la Constitución Política de la República que es vigente desde 1986, Guatemala es un país que consagra ideales democráticos y que debe otorgar educación a sus habitantes desde la etapa preescolar (Art. 74). Esta obligación impuesta en el mismo artículo específica que la educación estatal debe ser gratuita, asimismo define como objetivos permanentes del Estado la educación científica, tecnológica y humanística.

La Ley de Educación Nacional decretada en 1991, especifica los principios de la educación, entre los que plantea la concepción del educando como centro u sujeto del proceso educativo y de la educación como instrumento coadyuvante para conformar una sociedad justa y democrática. Entre los fines que tiene la educación guatemalteca es poder cultivar las cualidades físicas, intelectuales, morales, espirituales y cívicas de la población.

La reforma educativa es uno de los compromisos establecidos en los Acuerdos de Paz para Guatemala, con la finalidad de poder valorizar la educación como medio para el desarrollo personal y social.

Sin embargo según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) se tiene estipulado que el nivel promedio de escolaridad del país no supera los 4.3 años de educación, el analfabetismo afecta al 31.7% de la población mayor de 14 años, principalmente a las mujeres indígenas.

La pobreza crónica es uno de los principales obstáculos en Guatemala para que la niñez pueda satisfacer sus necesidades y gozar de sus derechos, afirma el Plan de Acción Nacional para la Niñez, que a su vez hace mención que el 67% de la niñez indígena padece de desnutrición crónica, casi el doble de la niñez no indígena, con un 34%.

Debido a estas lamentables condiciones de educación, higiene, vestuario, vivienda, servicios básicos el déficit nutricional de la alimentación que consumen las familias pobres, las enfermedades respiratorias agudas, las enfermedades diarreicas y la desnutrición constituyen las principales causas de mortalidad de la niñez.

Es importante hacer mención de la realidad guatemalteca para poder abarcar el tema de la enfermedad renal crónica infantil en el país, que es la especialidad de la Fundación para el Niño Enfermo Renal FUNDANIER, asimismo quien presenta una problemática para comunicar e informar al paciente y a sus familiares las funciones de los riñones y como estos pudieron ser afectados provocándoles el ingreso en dichas instalaciones.

Haciendo mención una vez más del nivel de analfabetismo en el país, no es sorprendente que la población desconozca la enfermedad renal, sus causantes, sus tratamientos y finalmente sus cuidados. Está verificado por expertos en el tema que dentro de la ciudadanía guatemalteca el habitante que conoce la enfermedad es porque se ha visto cercana a ella, ya sea padeciéndola o por algún familiar cercano.

Según la historia del tratamiento renal en el país, mencionada en la tesis La Nefrología en Guatemala Una Historia Viva, por el Dr. Lou (2011) Guatemala apenas está comenzando a desarrollarse como una nación que pueda combatir esta patología, dejando como evidencia los pocos lugares que la atienden.

Lamentablemente el país al no contar con un plan de tratamiento renal dificulta la expansión del conocimiento a la población, especialmente a la que se encuentra fuera del territorio de la capital; esto se puede ver evidenciado en el ingreso de los pacientes al área de la emergencia con inquietudes o padecimientos que nunca considerarían los llevarían al área de tratamiento nefrólogo.

Esto planteado desde el nivel adulto ¿Qué sucede cuando es un niño? Sí bien se tiene contemplado que es dificultoso para un adulto poder comprender una enfermedad de la magnitud del renal crónico ¿Cómo hacérselo llegar a un niño? Este es uno de los problemas que trabaja FUNDANIER, ya que su misión abarca más allá de solo tratarlos medicamente. Además es inherente que todo paciente renal crónico, sin importar su edad conozca los parámetros de vida que rige esta patología, ya que un pequeño error podría costar la vida del paciente.

Actualmente en la fundación la persona encargada de transmitir este conocimiento a los padres y pacientes es la encargada del área de psicología; La licenciada Gabriela Flores, quién tras una entrevista el miércoles 03 de agosto del 2016, hizo mención de los documentos que utiliza para una explicación más amplia describiendo su material como carente en distintos aspectos.

El material utilizado por la psicóloga de la fundación consta de un cartapacio con distintas hojas sueltas, que están organizadas por la misma en aspectos de tratamiento. Este material presenta una unidad gráfica poco estética y es propiedad únicamente de la fundación, esto quiere decir que tras la charla informativa de los pacientes no conservan ningún tipo de material informativo que les ayude a familiarizarse más con la enfermedad.

Debido a un estudio diagnóstico realizado por el estudiante de la licenciatura en la carrera de Diseño Gráfico se detectó esta problemática y consigo las consecuencias que genera dentro de la fundación y contra la salud de los pacientes; asimismo tras un análisis compartido con el área de psicología de FUNDANIER se concluyó que era necesaria la creación de material que pudiese reforzar la información otorgada por los expertos a los pacientes y que esta pudiese ser accesible permanente, motivando al paciente y sus familiares para conocer más de la patología y su información consecuente.

En el diagnóstico realizado y con pruebas de un nivel socioeconómico bajo que posee la mayoría de la población atendida en FUNDANIER se concluyó que el material a realizar debía ser de carácter editorial; esto porque como fue descrito en el Plan de Acción Nacional para la Niñez (2001) un

nivel socioeconómico bajo es considerado como pobreza y con carencias en los aspectos materiales en este caso haciendo referencia a un computador, que permitiera un material digital o audiovisual.

Se tiene previsto que el material editorial a realizar favorezca a la educación médica infantil y a la disminución de pacientes en el área de la emergencia infantil del Hospital Roosevelt que llegan por distintas razones que radican en el desconocimiento de su patología.

Tal como lo decreta el acuerdo 74 de la Constitución Política de la República es obligación del Estado brindar educación a la población guatemalteca, pero cuando esta información no es de conocimiento común tal como lo es la enfermedad renal crónica, es necesario hacer una intervención, en este caso por el diseñador gráfico quien además de haber hecho un estudio diagnóstico, definió a la población atendida de la fundación como un grupo objetivo específico con el cual se puede comenzar a trabajar el material.

Relata la historia de la fundación que esta no lleva demasiado tiempo ejerciendo su función, después de haber nacido en el 2003 aún presenta carencias y una de ellas es material de apoyo para informar a su población distintos aspectos que son necesarios en el día a día de un paciente renal infantil.

La realización de un material editorial presenta ventajas en la educación de un paciente debido a que este estará dirigido en su totalidad a él, explorando sus intereses e informándole para un beneficio propio.

Con la realización de un material editorial se pretende que el paciente pueda familiarizarse más rápido con los tratamientos a recibir asimismo con los profesionales que le tratarán. Según vivencias de pacientes antiguos la desinformación causó en ellos emociones de miedo, desconfianza, estrés y molestia.

Con un material dirigido al público infantil además de atacar la falta de conocimiento respecto a la enfermedad se pretende lograr una participación notable del niño en sus propios cuidados delegando obligaciones y combatiendo su sentir diferente y rechazado.

Según comenta Flores (2016) en la publicación Me siento patito feo un niño con enfermedad renal crónica es propenso a recibir burlas, rechazo y críticas haciéndole sentir inferior a otros niños. Uno de los puntos a tratarse dentro de este material es informar al niño motivando un cambio

de actitud reconociendo situaciones y logros alcanzados que pueden darse dentro de esta etapa de su vida.

El material editorial no solo tiene la función de informar al niño, pues como se ha descrito anteriormente un material infantil tiene la función de ir dirigido también al padre, esta ocasión no será la excepción ya que estará reforzando el poco conocimiento que la persona estándar guatemalteca tiene acerca de la enfermedad.

Como se había mencionado anteriormente los datos de la ENCOVI 2000 descritos en el Plan de Acción Nacional para la Niñez y Adolescencia en Guatemala se tiene estimado que el 56.19% de la población vive en extrema pobreza, esto lamentablemente también incluye a la población que ingresa a la Fundación para el Niño Enfermo Renal.

Considerando que la mayor parte de la población en esta fundación vive bajo extrema pobreza hace dificultosa la expansión de material gráfico digital o audiovisual y el cual no permitiría que los pacientes se apropien de él. A diferencia de un material digital, el material editorial no necesita una conexión electrónica, tampoco de un

Debido a las mismas condiciones socioeconómicas que presenta la población será más fácil se familiarice con un material editorial debido a que según registros presentados por el Ministerio de Educación en el Acuerdo de Establecimiento de Políticas y Estrategias de Libros de Texto el estado proporciona material editorial educativo a las escuelas públicas guatemaltecas que finalmente lo entregan al estudiante.

Gracias a información proporcionada por la coordinación de FUNDANIER se ha confirmado que entre las donaciones que se reciben algunas de carácter impreso el cual beneficia y contribuye a la reproducción del material.

Actualmente la fundación cuenta con lo que puede considerarse una guía introductoria para el paciente que llega a consulta externa, este material desde el punto de vista de un diseñador carece de tratamiento gráfico, tipográfico, de color y lingüístico.

Este material fue realizado por un conjunto profesionales pertenecientes a la institución con la intención de dar una premisa al infante sobre lo que es dicho lugar, parte del contenido tratado en esta guía es la mención de los riñones como órganos funcionales en el cuerpo humano, la forma en que se pueden reconocer a las personas

que laboran dentro de la institución, parte no muy extensa de los medicamentos y de los alimentos que un paciente renal debe consumir.

La guía que actualmente es manejada por FUNDANIER no es un material realizado para sus pacientes generales, este proyecto está dirigido para los pacientes que ingresan a la consulta externa, esto quiere decir que no son pacientes enfermos renales "crónicos" y en su mayor parte sirve para orientar al paciente.

La enfermedad renal crónica tiene sus particularidades debido a que si después de un tiempo no es tratada con el trasplante tendrá a convertirse en terminal; esta información es necesaria de transmitir y hacerla saber tanto al paciente como a sus familiares. Gracias a los avances tecnológicos la enfermedad puede ser tratada de más de una forma antes de llegar al trasplante.

Actualmente la fundación trabaja sin la intervención del diseño en general y esto lamentablemente no ha generado resultados positivos ya que la memorabilidad del paciente y del familiar no ha sido trabajada de forma debida. Con el diseño editorial se espera tratar más el desconocimiento de la población como primer tema, pero gracias a la utilidad que la guía ha

de tener se pretende también tratar el autoestima infantil que según relatan expertos tiende a perderse después de los cambios físicos por los que deben pasar.

El diseño editorial tienen como objetivo en este proyecto poder mantener la atención del paciente y ayudarlo a aprender no solo del funcionamiento de sus riñones si no que del tratamiento, de los medicamentos y la alimentación, tres elementos importantes de los cuales dependerá su calidad de vida.

Expertos del Hospital Roosevelt han confirmado que muchas veces los pacientes llegan a la emergencia infantil porque no utilizaron algún medicamento, consumieron alimentos no aprobados por el área de nutrición o bebieron una cantidad de agua que sobrepasa a la estipulada por los médicos nefrologos; es por esta razón que se tiene contemplado desde el área psicológico que con un trato lingüístico adecuado y una explicación gráfica unidas será más fácil transmitir el mensaje de cuidado tanto a las familias como a los pacientes.

El diseño digital y el diseño editorial están reforzados con una serie de investigación que les permite tomar decisiones tipográficas, de color y de tratamiento de la foto para garantizar una seguridad.

De esta manera se espera que el nuevo material a realizar este pueda ser transmitido a las otras áreas que están a unión de FUNDANIER, entiéndase el área nefrológica del Hospital San Juan de Dios, UNAERC tratando a niños y adolescentes.



capítulo

Definición
Creativa

BRIEFING DE DISEÑO

Sobre la Institución

¿Quién es la Institución? ¿A qué se dedica?

Fundación para el niño enfermo renal FUNDANIER. Encargada de brindar atención médica oportuna y gratuita a los niños con insuficiencia renal de toda Guatemala.

Defina en una sola frase a la Institución

“Tenemos esperanza de vida”

Sobre el Entorno o Contexto

¿Qué tendencias o cambios afectan el trabajo de la institución?

Tendencias en el área de medicina que involucran la hipertensión, el área de anestesia y medicinas con función de sustitución renal.

Cambios e innovaciones en la educación infantil debido a la transmisión de información. Entiendase materiales editoriales que exhorten a cambios rutinarios y atractivos para distintas edades.

¿Cuál es la característica principal del grupo objetivo?

Su principal característica es la perseverancia.

¿Cómo percibe a la institución?

Institución naciente, con apenas 13 años de función, con decadencias visuales y comunicativas para darse a conocer.

Debido a su corto plazo en función no posee exactamente una línea gráfica que este establecida a excepción de su logotipo el cual ha tenido una serie de cambios en el tiempo que la institución lleva de vida.

Sobre las Estrategias de Comunicación

¿Hay parámetros establecidos por el grupo objetivo?

Uno de los parámetros establecidos es el rango de edad común entre los pacientes, siendo esta de 7 a 13 años de edad.

Su línea gráfica está delimitada por tres programas de televisión específicos. (Gravity Falls, Phineas & Ferb y Bob Esponja).



¿Qué está el cliente tratando de comunicar y por qué?

Funcionalidad de los riñones, desarrollo de la insuficiencia renal. Tratamientos para la enfermedad.

¿Cuál es la dificultad a resolver?

La fundación brinda tratamiento a niños con insuficiencia renal, a pesar de esto los pacientes (los mismos niños) no están totalmente informados acerca de su padecimiento, de los tratamientos y los riesgos, pese a tener a los expertos a su disposición y una charla introductoria en su primera visita.

¿Cuál es el propósito del proyecto de diseño?

Auxiliar a los expertos en el proceso específico que estén tratando con el paciente para que este pueda respetar los parámetros que la enfermedad presenta.

¿Para qué se hace?

Para educar y exhortar al paciente en la colaboración de su cuidado dependiendo a su tratamiento.

¿Cuál es el área que se va a abordar desde diseño?

Producción editorial

¿Cuál es el tono de comunicación?

Informal

Segunda persona.

¿Qué requerimientos tiene el proyecto?

Adaptación del lenguaje médico al infantil.

Necesidad de mantener una línea gráfica en las ilustraciones informativas.

Diagramación acertada para mantener la atención del infante en la información.

¿Qué requisitos determinamos para el proyecto?

Criterios pertinentes en la toma de decisión respecto a áreas importantes en la creación del material.

La información debe ser estructurada y revisada antes de ser colocada.

RECOPIACIÓN DE REFERENTES VISUALES

Para la realización de una guía infantil dirigida al niño guatemalteco de la actualidad fue necesario hacer una búsqueda de material gráfico propuesto anteriormente; de los cuales fue encontrado un proyecto que del cual vale la pena hacer mención, realizado por la estudiante Mónica Lavarreda, perteneciente a la Universidad de San Carlos, donde muestra la utilización de figuras planas, que se complementan entre una cromatología colorida.

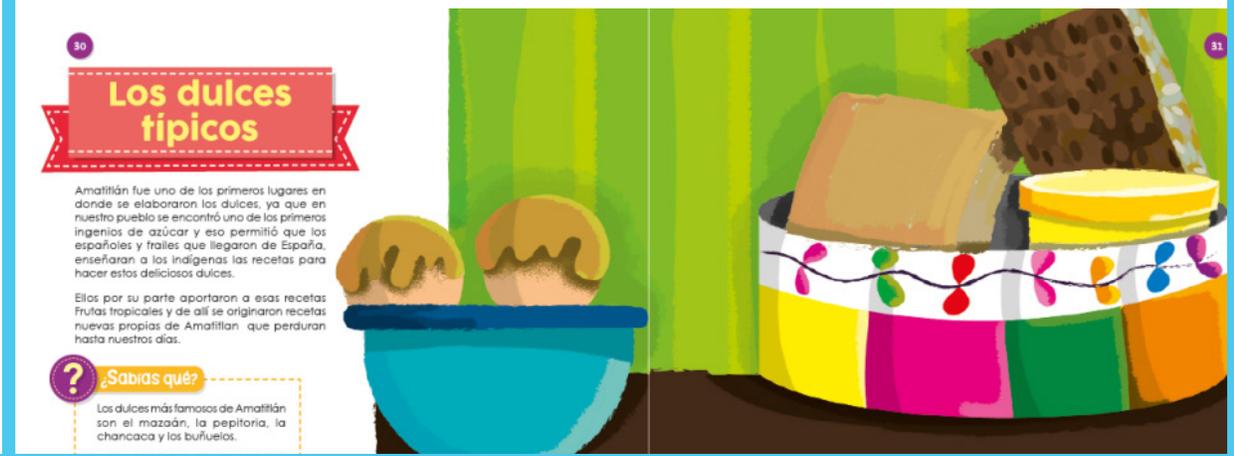
Lavarreda hace utilización de un formato horizontal, para presentar el tema "Conozcamos Amatitlán" y tipografías redondas que le permiten tanto al diseñador como al grupo objetivo apreciar el texto informativo y darle su respectiva importancia a la ilustración.



Lavarreda, M. (2015) Conozcamos Amatitlán [Ilustración]



Lavarreda, M. (2015) Conozcamos Amatitlán [Ilustración]



Lavarreda, M. (2015) Conozcamos Amatitlán [Ilustración]

DESCRIPCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE LAS PIEZAS DE DISEÑO



Para poder introducir al infante a la enfermedad renal se tiene planteado hacer el uso de un material impreso, esto debido a que la mayoría del grupo objetivo no consta con el apoyo económico suficiente para hacer uso de un material digital.

Dando seguimiento al proceso que un paciente debe realizar al llegar por primera vez a la fundación, la utilización de las piezas comenzará con la intervención de la psicóloga de FUNDANIER, quien al informar a los padres y los pacientes hará entrega de una copia de la guía impresa al paciente, esto dependiendo de a que programa de tratamiento se le vaya a transferir.

Las guías se realizarán por capítulos separados, esto debido a que desde hace un año los no todos los pacientes renales siguen el proceso estructurado de: Hemodiálisis, Diálisis peritoneal y trasplante renal.

CUADRO COMPARATIVO



	Material Impreso	Material Digital
Características	<p>Obra impresa, manuscrita o pintada en una serie de hojas de papel, pergamino vitelau o otro material. Unidades por un lado y protegidas con tapas también llamadas cubiertas. Este puede tratar sobre cualquier tema.</p>	<p>Libro digital, cuyo soporte es electrónico, permite incorporar elementos multimedia e interactivos.</p>
Ventajas	<p>Libros son portátiles, su costo varía dependiendo de su contenido y tamaño.</p> <p>Es posible hacer notas en los márgenes o manualidades de diseño, en los márgenes.</p> <p>Pueden conservarse por años si se guardan correctamente.</p>	<p>Menor impacto ambiental, es ecológico.</p> <p>Más rápidos y baratos de reproducir.</p> <p>Pueden actualizarse corrigiendo errores o añadiendo información.</p>
Desventajas	<p>Requiere espacio para ser almacenados.</p>	<p>No toda la población tiene acceso a ellos.</p> <p>Guatemala no ofrece una amplia demanda de material electrónico.</p> <p>Son frágiles frente al libro tradicional.</p>

DEFINICIÓN DEL CONCEPTO CREATIVO Y PREMISAS DE DISEÑO

Proceso de conceptualización

Insights

Debido al conocimiento que el diseñador gráfico posee sobre el tema y del grupo objetivo, en consecuencia de experiencias personales se utilizó la observación como medio para detectar potenciales insights.

Mi cuerpo está cambiando

Me siento diferente

No sé como comenzó

Quiero sentirme bien

Mi esperanza diaria

Yo también puedo cuidarme

Ayudo a cuidarme



selección de insight

insigh	¿Genera un sentimiento?	¿Es fácil de entender?	¿Se relaciona con alguna carac. del G.O?	¿El insight es aplicable a la mayoría	Del 1 al 10 que tanto se relaciona el insight con el proyecto
Mi cuerpo está cambiando	✓	✓	✓	✓	10
Me siento diferente		✓			7
No sé como comenzó	✓	✓			7
Quiero sentirme bien	✓	✓			9
Mi esperanza diaria	✓	✓	✓	✓	7
Yo también puedo cuidarme	✓		✓		6
Ayudo a cuidarme		✓		✓	4

Para hacer una depuración pertinente de los insights a utilizar se utilizó una tabla de evaluación en la cual se calificó la funcionalidad de cada idea, esto dependiendo del sentimiento que generaran, cuan relacionados estaban con el tema que se esta tratando e incluso si estaban relacionados con el proyecto.

No sé cómo comenzó

Mi cuerpo está cambiando

Quiero sentirme bien

Para poder generar tres propuestas de conceptos verídicos se le otorgó una técnica de conceptualización a cada uno de los insights.

No sé cómo comenzó

Análisis Morfológico

Mi cuerpo está cambiando

Ideart

Quiero sentirme bien

Ideas animadas

Concepto no. 1

Para hacer la selección de un primer concepto se decidió la utilización del análisis morfológico, el cual consta en una conexión de ideas, en una lista de palabras matriz que surgen tras el planteamiento de parámetros específicos; los cuales fueron para este tema:

¿Si el material no fuese educativo, se obtendría la misma respuesta?

¿Sin la creación de este material existiría algún cambio en la población a futuro?

¿Es posible que el paciente conozca lo primordial de su enfermedad?

¿Es relevante que el material se trabaje directamente para niños?

¿Sin esta intervención el menor sabría cuidar su propia salud, de forma adecuada?

Análisis Morfológico

Guía educativa de tratamientos para la salud renal infantil

Educación	Guía	Tratamiento	Infantil	Salud
Formación Desarrollar Capacidad Intelectual Normas Conocimiento Transmisión	Conducir Mostrar Contemplar Encaminar Digerir Orientar Trasladar Lugar Recorrer	Conjunto Aliviar Transformar Llegar Variables	Falta de lógica Emocional Físico Libertad Creatividad Cuidado Pequeño	Funciones Vida Bienestar Aceptable Descanso Atención Equilibrio Tratamiento

Ideas generadas

Estaciones del conocimiento renal

Conociendo las estaciones renales

Estaciones del tratamiento renal

Transformando a una vida renal

Aprendiendo de mi cuerpo

Conociendo los cambios de mi vida

Descubriendo la vida renal

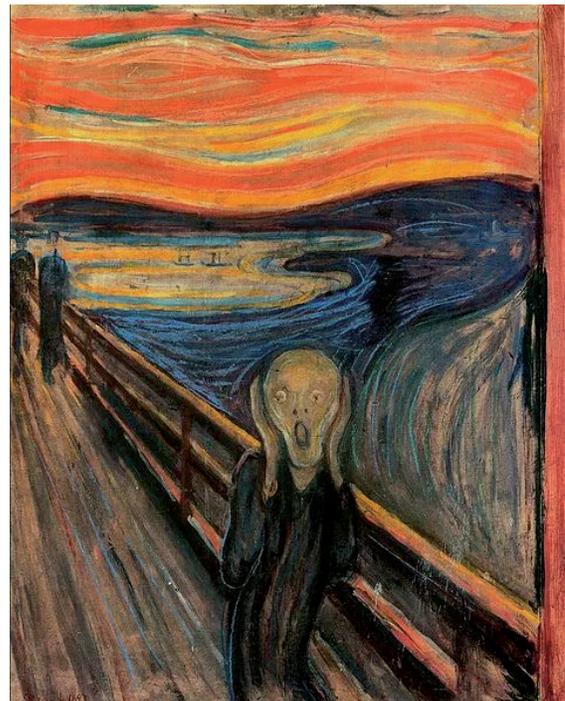
Aprendiendo de mi tratamiento renal

Primera vez en tratamiento

Concepto no. 2

Para la creación de un segundo concepto se escogió la Técnica del Idear, con la finalidad de encontrar rasgos en la pintura que pudiesen asociarse a palabras clave y posteriormente a frases que consolidaran una idea consistente a mejora de la salud guatemalteca.

La pintura utilizada fue "El Grito" de Van Gogh, con una sola finalidad, la demostración del miedo mismo.



"El grito"

– Van Gogh

Ideart

Idea	Concepto
ojos, boca, miedo puente, agua Agua, puente, lugar Barcos, agua, camino Más personas Caminando, puente	Enfrentando al conocimiento Iniciando una vida renal El camino a una nueva vida Construyendo un futuro renal Aprendiendo juntos Recorrido por el tratamiento renal

Ideas generadas

Enfrentando al conocimiento

Iniciando una vida renal

El camino a una nueva vida

Construyendo un futuro renal

Aprendiendo juntos

Recorrido por el tratamiento renal

Concepto no. 3

Para tener una tercera propuesta que beneficie a la toma de decisión se utilizó, la técnica de ideas animadas que consiste extraer palabras que se convertirán en conceptos a base de una idea gráfica, en este caso cuatro figuras que representan las palabras clave del problema

Ideas animadas

Educación	Tratamiento	Infantil	Salud
 <p>Escuela Aprender Caminando Corriendo Camino Puntual Llegar</p>	 <p>Calendario Pasos Tiempo Orden Lugares</p>	 <p>Carrito Juguete Auto Conducir Manejar Jugar Divertido</p>	 <p>Ambulancia Auto Cuidado Fuerza Emergencia Abrigar</p>

Ideas generadas

Conduciendonos al cuidado renal

Viajando por el conocimiento renal

Navegando por mi salud

Descubriendo el camino renal

Conduciendo al bienestar renal

Encaminandonos por el cuidado renal

Parámetros generales

Cada uno de los tres conceptos seleccionados, debieron ajustarse a los siguientes parámetros, los cuales fueron establecidos en base a la cultura visual del grupo objetivo.

Parámetros tipográficos

Para los titulares:

Bold

Altas

San Serif

De tipo: decorativas

Para el texto en general

San serif

Altas y bajas

De tipo decorativas

Light o regular

Parámetros Lingüística

Según estudios realizados, al paciente renal crónico especialmente al infantil es necesario transmitirle seguridad, esto a través del trato que se le dará y el cual en este material se aconseja sea informal, con la intención de brindar calidez y confianza.

Los estudios realizados por el diseñador gráfico indicaron que, en materiales infantiles es necesario utilizar un lenguaje afirmativo, tácticas que deleguen trabajo y felicitaciones en logros alcanzados.

Parámetros cromatológicos

Tras la cantidad necesaria de texto a manejar en este material editorial es necesario tomar en cuenta el no utilizar colores sólidos de fondo para el manejo de este; puede utilizarse en ventanillas auxiliares o ilustraciones.

Debido a que las piezas gráficas están divididas en cuatro temas específicos se ha colocará una gama de color para la diferenciación de cada tratamiento.

Premisas de diseño

Estaciones del tratamiento renal

Premisas de retícula

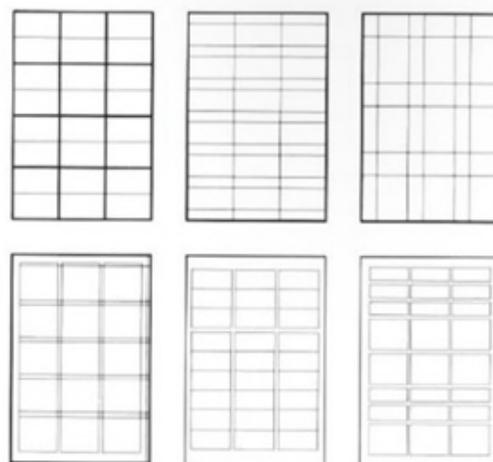
Para el trabajo de este concepto es necesaria la utilización de retículas modulares que permitan la segmentación y división del ordenamiento de temas:

Premisas de tipográficas

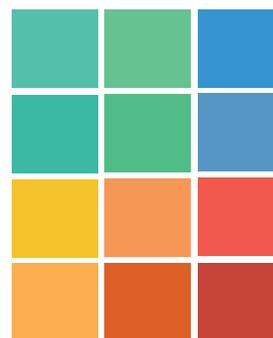
Para este proceso se tienen contemplado una combinación de tipografías light al principio del titular y bold en la palabra clave:

Premisas de tipográficas

Para este proceso se tienen contemplado una combinación de tipografías light al principio del titular y bold en la palabra clave:



Hug Me Tight
PASSION TEA
KG Lego House



Iniciando una vida renal

Premisas de retícula

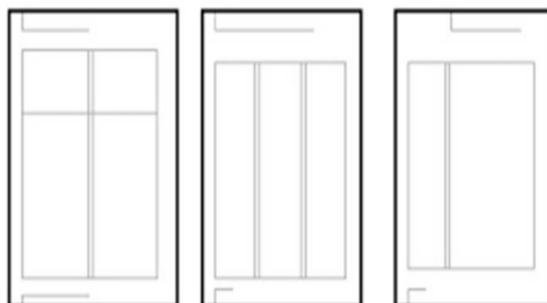
Con la intención de dar a conocer un punto de partida, haciendo alusión a un inicio para este concepto es necesaria la utilización de retículas jerárquicas.

Premisas cromatológicas

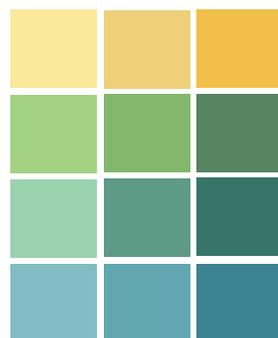
Respetando siempre el concepto, para la utilización de color en este concepto se utilizarán el blanco y el negro que denoten la bandera de salida, algunas tonalidades de grises que definan carreteras y gamas verdosas.

Premisas tipográficas

Para que las tipografías concuerden con la intención dar a conocer un inicio las tipografías deben mantener un movimiento, de preferencia irregular.



GRINCHED 2.0
KB Jellybean
kids club



Conduciendonos al cuidado renal

Premisas de retícula

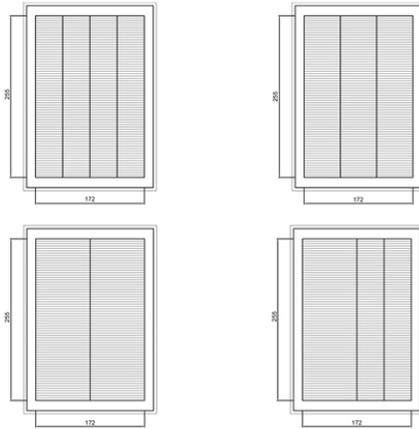
Al tener el concepto de un recorrido se pensaron en retículas que puedan mantener un seguimiento o denominación de caminos, en este caso la de columnas.

Premisas de tipográficas

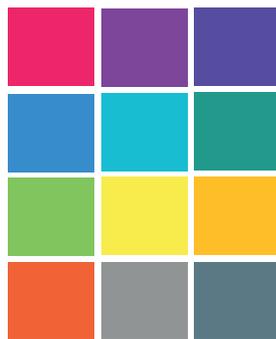
Para la tipografía se pensaron familias que tengan entrelazadas imágenes o detalles que puedan llamar la atención del grupo objetivo y asociarse con distintos lugares.

Premisas cromatológicas

La gama de colores para este concepto es más amplio, siempre respetando la utilización de colores sólidos y brillantes, dándole prioridad a los cálidos.



KG | Like To Move It
Young folks
Wild leaf crazy





capítulo
Producción
Gráfica

PRIMER NIVEL DE VISUALIZACIÓN

“Estaciones de tratamiento renal”

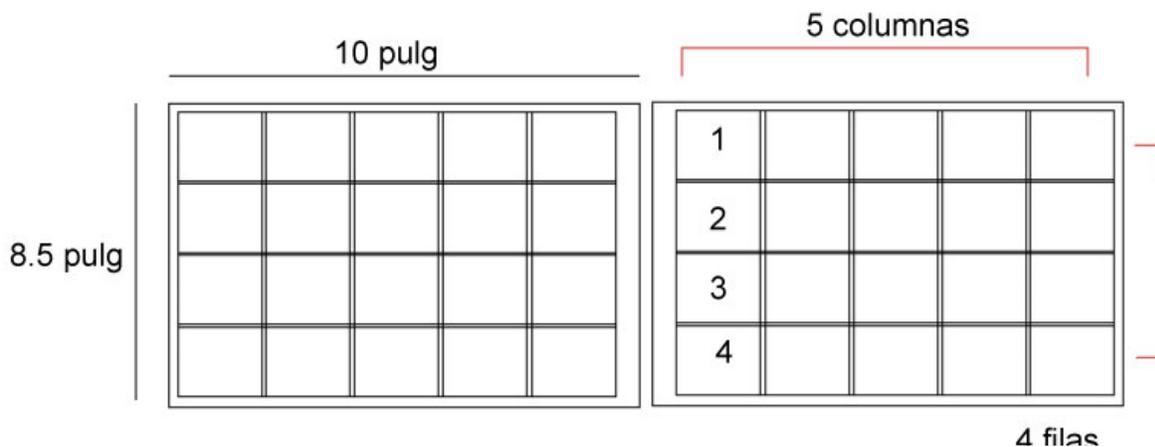
Propuesta Gráfica

Tras la propuesta de tres conceptos se hizo la selección de uno. A continuación se muestra el proceso de producción gráfica y validación de la pieza elaborada. Cada uno de los pasos presentados fue de suma importancia

Retícula

La retícula de módulos fue seleccionada como la ideal para este proceso. Según expertos descritos en el marco teórico, para la presentación de un material infantil el dinamismo es primordial y este puede ser obtenido gracias a los bloques que pueden manejarse de forma irregular en una retícula modular.

Según el tamaño seleccionado. 10 * 8 pulgadas, la retícula se dividirá en cinco columnas y cuatro filas.





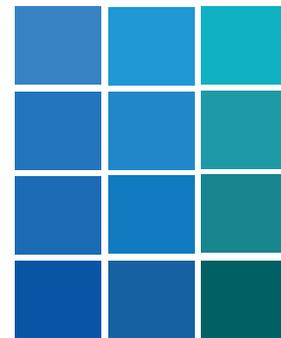
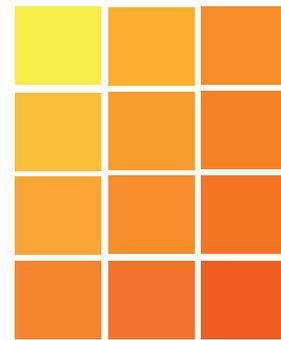
Definición de colores

Utilizando la asociación de las estaciones del año a cada parte de la guía se le otorgó una línea de colores a respetar para diferenciarse entre sí, respetando siempre la premisa de colores sólidos.

Introducción al tratamiento renal

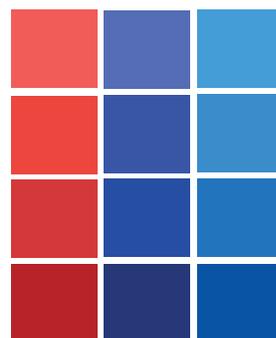
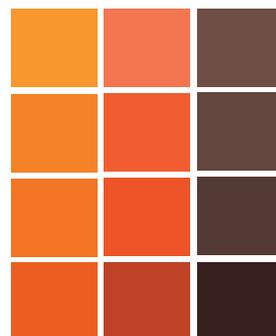
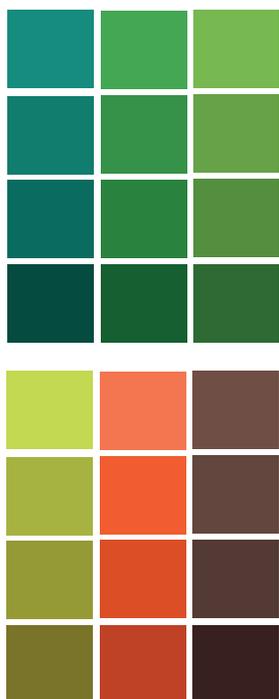
Se tiene contemplado que esta es la etapa más fuerte para el paciente ya que está comenzando un nuevo estilo de vida, además debe almacenar más conocimiento del que pudo haber esperado.

Al ser la primera etapa a tratar y por lo fuerte de su contenido, la introducción estará asociada al verano y por ende su paleta de colores está definida en colores cálidos que abarcan la gama de amarillos y naranjas acompañados por minoría de sus complementarios.



Hemodiálisis

Por lo general esta es considerada la primera etapa en un tratamiento renal, después de haber sido introducida la enfermedad. Se hará uso de la estación de primavera para definir esta etapa, siendo predominante la gama de verdes y sus complementarios.



Diálisis Peritoneal

Como segundo tratamiento y muchas veces a consecuencia del anterior se asocia este al otoño, usando una gama de colores rojizos, secundados por azules que simulan la lluvia en pequeños detalles a utilizar.

Layout

Para tener una diagramación adecuada al grupo objetivo, se propusieron tres ideas de las cuales surgieron más adelante propuestas gráficas que asimismo se autoevaluaron para el desarrollo de la más conveniente.

Propuesta 1

Se aprovechó la rectitud de las columnas en la retícula modular generando movimiento inclinado donde se plasmó una parte por el todo, de las ilustraciones que pertenecen a cada tratamiento.

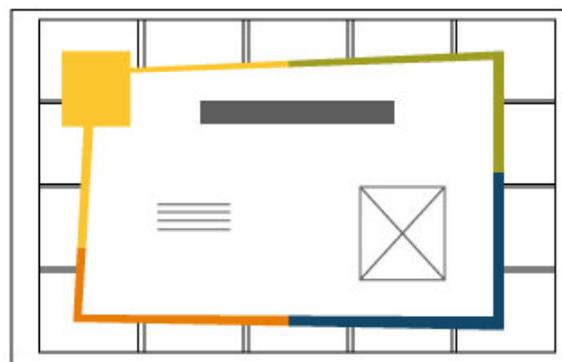
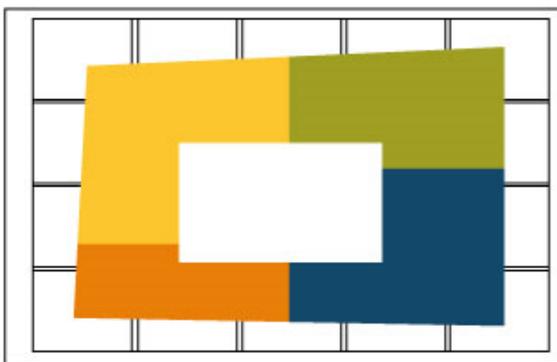
Siempre manteniendo la inclinación de las líneas trazadas en la portada, el interior lo respeta en una línea que tendrá una pestaña sobresaliente donde una de las ilustraciones tomará lugar.



Propuesta 2

Con la intención que la portada sea atrayente para el grupo objetivo se hizo una segmentación de cuadrados en forma irregular partiendo de la mitad de la tercera columna la cual proporcionó la misma cantidad de espacio, pero aprovechada de diferente manera para cada estación.

El interior de la guía estará medida por el mismo recuadro de la portada, con la diferencia que una de las figuras romperá el esquema dependiendo de la estación que se esté tratando.



Propuesta 3

Con la intención de poder mostrar una cronología tanto del texto como en los tratamientos esta propuesta presenta un camino que esta distinguido por transparencias en la portada.

El interior de esta propuesta es un estilo más sobrio y rigido, para no perder la atención en el texto y las imágenes.



Bocetaje a mano de las propuestas

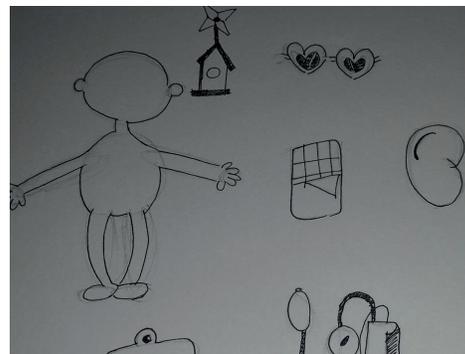
Portada

propuesta 3



propuesta 2

ilustraciones



Bocetaje digital

Después del reconocimiento de las formas en la portada se trabajaron las propuestas digitales que fueron autoevaluadas.

propuesta 1



propuesta 2



propuesta 3



Autoevaluación

Propuesta	1	2	3
Pertinencia	3	4	3
Memorabilidad	4	5	2
Fijación	3	5	3
Legibilidad	2	5	4
Composición	4	4	3
Abastracción	4	5	4
Estilización	3	5	3
Identidad Visual	3	5	4
Tipografía	1	4	3
Uso del color	5	5	5
RESULTADO	32	47	34

Pertinencia

Pese a que las propuestas 1 y 3 presentaron ilustraciones similares a las de la propuesta dos, la forma en la que estas se han colocado permite no solo comprender con exactitud el tema realizado sino que también genera esa intriga de poder visualizar la imagen completa.

Memorabilidad

La propuesta elegida muestra una parte por el todo, más clara que las otras dos ya que en ella es posible percibir el elemento importante de cada estación, además deja en claro la utilización de color que le corresponde a cada estación.

Fijación

Las tres propuestas utilizan una paleta de colores brillantes para poder dividir los capítulos, sin embargo la segunda propuesta presenta un plano concreto para cada estación, donde se respeta el espacio de cada una.

Composición

La propuesta 1 y 3 son armónicas estéticas, mientras que la propuesta 2 a pesar de serlo también presenta el dinamismo que se busca para un grupo objetivo infantil.

Estilización

En las tres propuesta se utilizarán ilustraciones que tendrán una selección cromatológica que permitirá la ubicación de cada uno, asimismo en la propuesta 2 es posible apreciar la ilustración plana, la escogida para este concepto.

Identidad Visual

La propuesta 2 presenta la unión entre las cuatro estaciones en un ordenamiento común y conocido por el grupo objetivo, logrando con esto que no confunda su línea de seguimiento.

Diseño tipográfico

Las tres propuestas presentaron decadencia en el área tipográfica, pese a esto la o propuesta de la idea 2 fue la que mejor respuesta tuvo, respecto a la armonía visual.

Uso del color

En la propuesta dos es más fácil apreciar cada estación y por ende la selección cromatológica decidida para cada una de ellas.

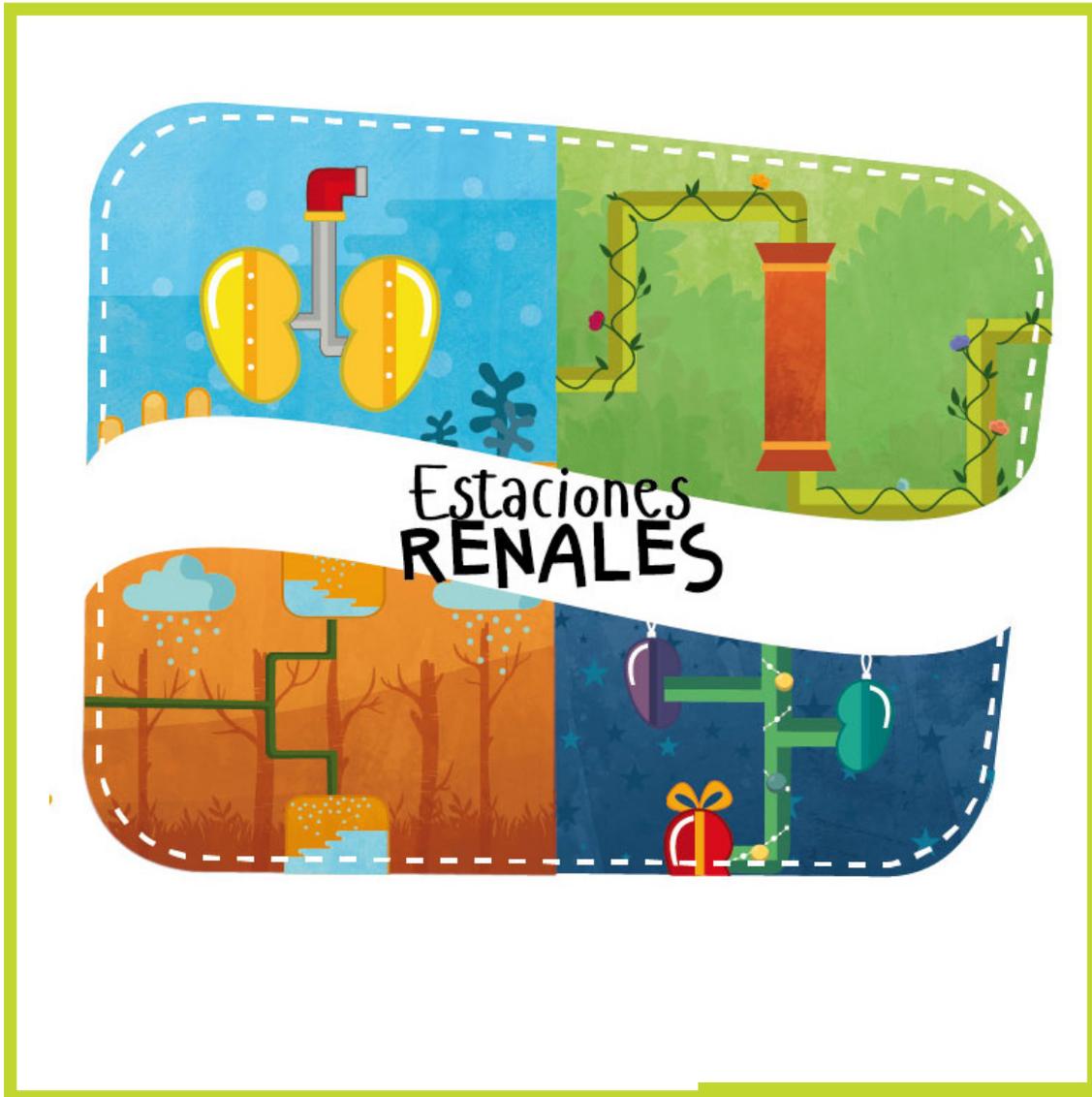
SEGUNDO NIVEL DE VISUALIZACIÓN

Después de una autoevaluación pertinente en el primer nivel de visualización, se hizo la selección de la propuesta número dos, en la cual se reforzaron los campos de la tipografía y la aplicación de color; en el tratamiento de la forma se seleccionó un estilo gráfico el cual evolucionó con la intención de crear una línea visual adecuada para el grupo objetivo, en este caso infantil de nivel socioeconómico D.

Portada

La estructura modular permitió que la portada se trabajase de forma asimétrica y redondeada en las esquinas, esto con base a estudios realizados por el diseñador en los cuales se hace mención que la utilización de esquinas afiladas puede connotar agresividad.

La idea seleccionada presenta en la portada una introducción de las cuatro estaciones, en la que cada una apoya con sus características y colores a la visualización del tratamiento al que el paciente puede ser expuesto.



Primera propuesta de portada

La portada inició con el ideal de mantener una estructura estable que transmitiese seguridad al paciente, pese a esto aún en consideración con asesores y por el mismo diseñador gráfico esta carecía de dinamismo a lo que evolucionó con un intercambio de tipografía al escogido inicial y la eliminación de un cintillo que interrumpía la ilustración. El avance también incluyó la extracción de elementos gráficos pertenecientes a la estación rompiendo así el recuadro donde están contenidas.

Con la intención de captar la atención del infante y la distinción entre los planos tratados se utilizaron texturas en los fondos con una transparencia al 40%; el niño está familiarizado con la utilización en texturas debido a que esta es utilizada como elemento de apoyo en algunos programas que pertenecen a su cultura visual.



Segunda propuesta de portada

Tipografía

Para el tratamiento de este material se hizo una selección de tres tipografías distintas, las cuales son:

Luna

Seleccionada para el tratamiento de los titulares, tanto en la portada como en el interior de los capítulos, esta tipografía pertenece a la familia decorativa y con la intención de mantener la jerarquía visual en las piezas, su utilización se vio compuesta por una combinación de tipos altas y bajas.

Bang Whack Pow

Tipografía utilizada para los subtítulos, tanto en portadillas como en el texto interior. Perteneciente también a la familia decorativa, en su utilización se combinaron tipos altas y bajas; con principal atención en la primera y su uso de tipo alta debido a que parte del grupo objetivo comienza su aprendizaje en la lectura

El veloz murciélago hindú comía feliz cardillo y kiwi. La cigüeña tocaba el saxo
El veloz murciélago hindú comía feliz cardillo y kiwi. |
El veloz murciélago hindú comía feliz ca
El veloz murciélago hindú c
El veloz murciélago |
El veloz murciéla

El veloz murciélago hindú comía feliz cardillo y kiwi. La cigüeña tocaba el saxofón detrás del palenque de paja. 12345678
El veloz murciélago hindú comía feliz cardillo y kiwi. La cigüeña tocaba el saxofón
El veloz murciélago hindú comía feliz cardillo y kiwi. La cigüe
El veloz murciélago hindú comía feliz car
El veloz murciélago hindú comi
El veloz murciélago hindu
El veloz murciélago h

Portadillas

La guía de estaciones renales se ha de presentar con cada uno de sus capítulos por individual, es por esto que cada tratamiento posee una portadilla que los diferencia y que introduzca al niño en la cromatología que será utilizada para distinguir a cada uno en el texto interior. El titular mantiene la estructura de la portada principal con la única variedad de su posición, para mantener la importancia y distinción en la portada principal las portadillas llevan el subtítular en la parte de abajo.

Portadilla 1

Presenta la introducción al tratamiento renal, en este capítulo se le explicará al niño la función de su cuerpo y la importancia de los riñones. Aprovechando los elementos: mar, agua, playa de la estación de verano a los riñones se les dio un tratamiento que los muestre como si fuesen un submarino. Al igual que en la nueva propuesta de portada, algunos de los elementos se salen del formato cuadrado con la intención de mantener el dinamismo.



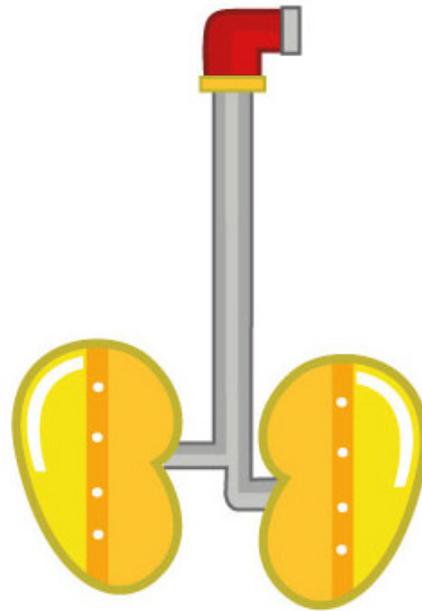
Elementos principales de la portadilla 1

Los riñones

En la portadilla de introducción renal, es primordial darle el protagonismo a los riñones, órganos que definen a la enfermedad es por esto que el tratamiento de la forma hace la presentación de este par de órganos como si fuesen un submarino, su tamaño es el que predomina entre las figuras, además se encuentra en primer plano.

La selección de su color es debido a que en la paleta escogida para esta estación es el más allegado al real, el cual es descrito en el interior de la guía.

Las venas renales fueron transformadas en el lente del submarino utilizando su forma original alargada y entrelazada a los riñones.



Elementos auxiliares

El ancla y los dos tipos de peces presentados en la portadilla uno, hacen referencia a elementos encontrados bajo del mar, especialmente en la temporada de verano, además estos elementos, especialmente los peces son utilizados como auxiliares dentro de las ilustraciones, representando distintos elementos, como lo puede llegar a ser el tejido celular.



Portadilla 2

El tratamiento de hemodiálisis tiende a ser el primero que reciben los pacientes de primer ingreso, especialmente cuando estos llegan a la emergencia. El proceso de hemodiálisis consta de unos tubos conectados a la máquina de hemodiálisis, siendo el filtro de sangre el que se lleva el protagonismo en esta portadilla por el contraste en su color, su tamaño y por la importancia que este posee en el tratamiento, los tubos de hemodiálisis fueron simulados con distintas tonalidades de verde. El resto de herramientas de la máquina de hemodiálisis fueron reemplazadas por formas de la estación primaveral pero siempre ubicadas en áreas donde mantienen su función.

Este tratamiento se presentó de una forma amigable, como la primera que traerá calma debido a que suele ser utilizada en momentos críticos o de emergencia.



Elementos principales de la portadilla 2:

Reguilete

En la ilustración de la segunda portadilla el reguilete por si solo que se encuentra en la parte superior del tubo de la maquina hace alusión al monitor de presión del flujo de entrada al dializador que normalmente tiene la apariencia de un reloj.

El tratamiento de esta ilustración está basado en su forma real, un reloj el cual mueve sus agujas tal como el reguilete al ser interferido por el viento. Además este es muy común en la estación primaveral.

Dializador

Esta ilustración se decidió mantener la forma de su referencia real, ya que es el que requiere la atención principal del paciente, el tratamiento a esta ilustración fue dado a través de las texturas y los colores, siempre contrastantes al fondo verde. De las ilustraciones es el que posee el mayor tamaño.



Casa de aves y reguilete

Esta figura que se distingue a uno de los costados sustituye al purgador de aire y detector de aire que en su parte superior contiene un monitor de presión venosa que tiene la misma apariencia del monitor de presión de flujo pero al estar unido al purgador realiza una función distinta.



Portadilla 3

Comúnmente un paciente renal que llega a la emergencia pasa antes por el tratamiento de hemodiálisis y después puede optar por la diálisis peritoneal, es por esto que esta ha sido colocada en la estación de otoño; el tratamiento de diálisis peritoneal consiste en dos bolsas que se conectan por medio de un catéter al paciente, lo que fue simulado con ramas del árbol que está despidiendo sus hojas, el árbol cumple la función de demostrarse como el paciente.



Este tratamiento trabaja con líquido denominado dializador el cual fue simulado con las gotas de lluvia comunes de la estación. La estación y el tratamiento están asociadas por la predominancia del agua en ambos. Tal como las portadillas anteriores mantiene el texto principal en tipografía luna y los subtítulos con bang whak pow.

Los elementos auxiliares de esta estación son las nubes quienes brindan la lluvia que se interpreta como el ya mencionado líquido dializador, el árbol que representa al paciente. Y los detalles para la adaptación del otoño como lo son, los girasoles. Las aves y los hongos.

Elementos principales de la portadilla 3

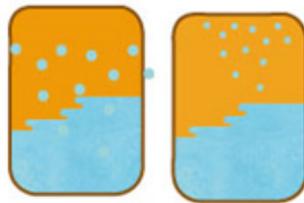
Nubes

Parte importante de la estación otoñal, esta presenta lluvia la que toma la función del líquido dializador que viaja de una bolsa al cuerpo del paciente y a su vez sale de este por medio del catéter en el vientre.

El árbol

Hace la representación del paciente que recibe el tratamiento, este tiene una rama en el centro que suple la función de su referencia real, el catéter de diálisis peritoneal que va colocado en el vientre del paciente y tiene forma de una manguera tal como es explicado en el interior de la guía.





Bolsas con solución para infusión

Este elemento mantiene su apariencia real, en base a su referencia, ya que estas son importantes en el tratamiento y un elemento que el paciente verá en su día a día. Su posición igualmente está en cómo será vista por el infante, una arriba que es la que brinda la solución dializadora y otra que recibe el líquido dializador.

Portadilla 4

Al presentar las cuatro estaciones del año, según los dibujos animados, películas y demás cultura visual a la que el grupo objetivo está acostumbrado el orden siempre ha de finalizar con el invierno, el cual en base a estos es asociado con la navidad.

La utilización de la navidad para representar este último y definitivo tratamiento es debido a que, en su mayoría de veces, el trasplante es brindado por un familiar paciente, haciendo de la cirugía un vínculo familiar y especial. Tomando en cuenta que el grupo objetivo pertenece a Guatemala, no se le añadió algún indicio de nieve, más bien se utilizó una paleta cromatológica que asocie a la noche, tal como la tradición guatemalteca de abrir regalos a las 12 del día 24 de diciembre.



Elementos principales de la portadilla 4:

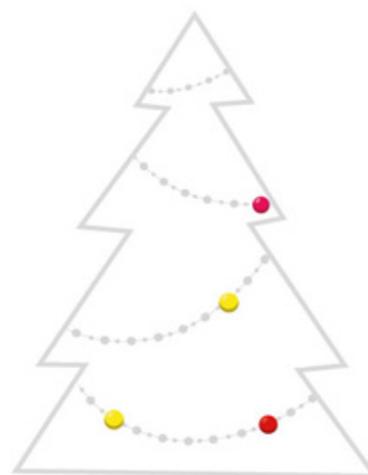
Sistema renal

Tal como en las portadillas anteriores el elemento principal conserva su forma real, en este caso el sistema renal se mantiene tal cual con la única variación que contiene un tercer riñón adherido tal como lo presentan los médicos en un trasplante renal.

El tercer riñón presenta un lazo de regalo que lo hace destacar y hacer alusión a su sub concepto de un regalo de vida.

El árbol navideño

Tal como en la estación anterior esta hace alusión al cuerpo del paciente quien en su interior llevará el sistema renal. Al presentarlo a línea y transparencias es apreciable la jerarquía visual dándole mayor protagonismo al sistema renal.



Los regalos

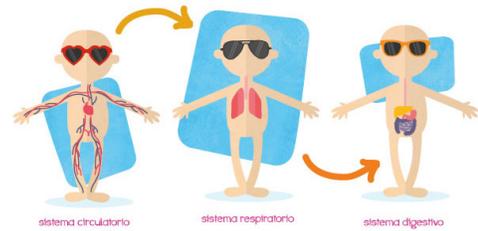
Representan el ánimo y la espera que los niños poseen al recibir la cirugía de trasplante renal ya que como se ha mencionado es el único método que representa una cura exacta.



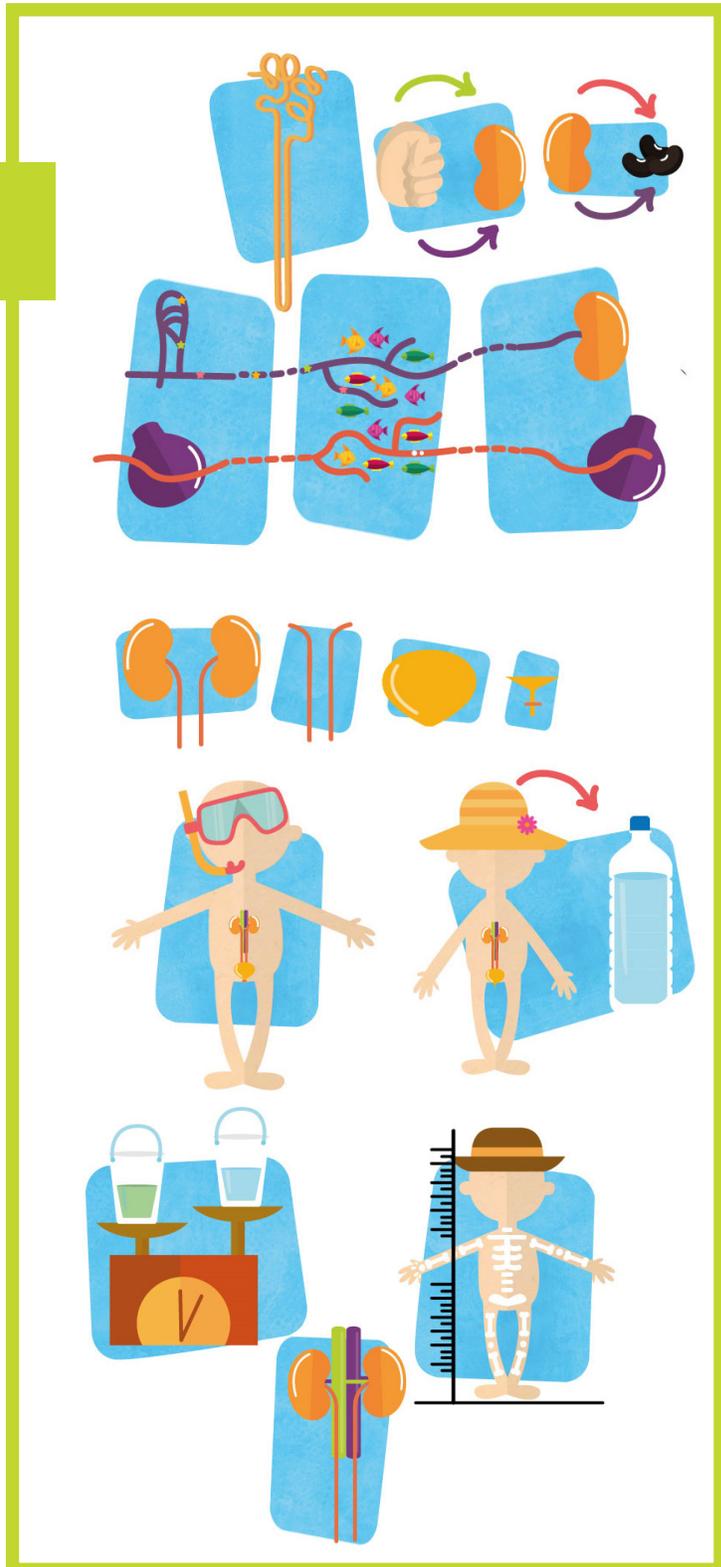
Ilustraciones

En todas las ilustraciones predominarán los colores sólidos, estas estarán enmarcadas irregularmente por un recuadro que es la variación del original del recuadro que contiene la portada, cada uno de estos cuadros varía en color dependiendo de la estación en la que el paciente se encuentre.

La ilustración mantiene la línea plana que es usada actualmente como tendencia de diseño y diseño infantil, además de esto el uso de texturas se mantiene siempre presente para dar unidad a la línea gráfica.



Ilustraciones capítulo 1

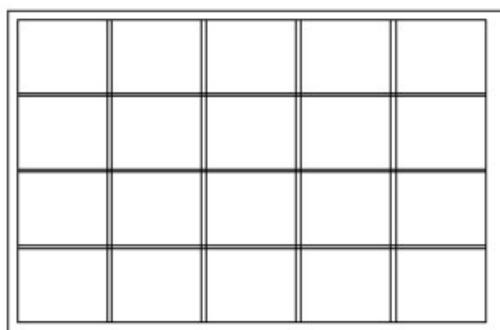


Páginas interiores

Con la intención de generar dinamismo en la lectura y mantener siempre entretenido al paciente se decidió que el primer titular del capítulo tendrá mayor protagonismo al empezar abarcando un cuarto de la página de texto.

El texto principal de cada capítulo también respetará su orientación en la portada y así será colocado en la página inicial de su capítulo correspondiente. El texto general respetará la estructura modular, mientras que la ilustración que le acompañe aprovechará la variedad que brinda la retícula de módulos.

Todas las páginas internas de la guía llevarán el fondo de su portadilla sin el elemento principal, en un 20% de transparencia.



Páginas del capítulo 1

ANATOMÍA RENAL

Para poder conocer un poco más de lo que estamos pasando en estos momentos, debemos reconocer las funciones importantes de nuestro cuerpo.

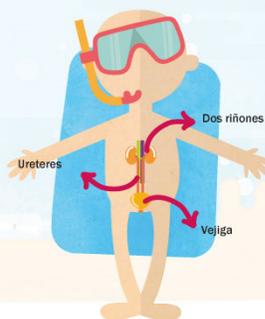
Todas las células de nuestro cuerpo son como máquinas. Que por darnos energía también generan productos de descomposición. Como por ejemplo un carro, ellos necesitan gasolina para moverse, pero al hacerlo generan humo, ese humo como los desechos en nuestro cuerpo deben ser eliminados.

El sistema circulatorio distribuye las células en todo nuestro cuerpo, incluyendo oxígeno que es proporcionado por el sistema respiratorio y nutrientes por el sistema digestivo. Además de esto, el sistema circulatorio remueve todos los desperdicios celulares, que son expulsados por el sistema respiratorio y sustancias disueltas en agua que son eliminadas por el filtro de nuestro cuerpo el sistema Urinario.



el aparato excretor

- Dos riñones
- Los **Uréteres**: Dos tubos que comunican los riñones con la vejiga.
- La **Vejiga**: Una bolsa donde se almacena la orina.
- La **Uretra**: Un tubo de salida.



el sistema urinario

Es el encargado de producir la orina, la cual elimina los desechos en nuestro interior. Se compone por dos partes que son: Los órganos excretores y la vía excretora.

Los **órganos excretores** son: Los riñones.

La **vía excretora**: En la que encontramos los uréteres, la vejiga y la uretra.



Validación con expertos

Expertos en el tema ERC (Enfermedad Renal Crónica)

Para la recolección de datos se entrevistaron a 6 expertos en el tema, entre los que caben mencionar: 3 doctores nefrólogos pediátricos, 1 técnico de farmacia, 1 técnico de hemodiálisis y la nutricionista de la institución.

Interpretación de resultados

Según los expertos en la enfermedad renal crónica el formato carta horizontal es correcto, algunos de ellos personalmente secundaron la idea que debido a su experiencia con material educativo que disgusta al paciente por su tamaño muy pequeño.

Con la única variación de una persona los expertos coinciden en que la distribución de la información se encuentra ordenada, a su vez hicieron mención del deseo por mantener la selección cromatológica en todos los programas para familiarizar al paciente no solo con el material editorial si no con los distintos tratamientos que existen y las áreas en que se tratan dentro de la fundación.

Una mayoría de tres personas, coincidieron en que el empastado por espiral debía ser por espiral, mientras que la otra parte de la población evaluada remarcó su preocupación por la durabilidad de dicho empastado. Uno de los médicos nefrólogos señaló la idea como funcional, no solo por la fundamentación del diseñador que señala los gastos de la fundación si no por sus malas experiencias con otro tipo de empastados.

La distribución de títulos y subtítulos para los expertos fue denominada como ordenada y eficiente debido a mencionaron la diferencia que existe entre cada uno de ellos.

Según la mayoría de los evaluados el tamaño de la tipografía utilizada en el contenido era correcta, uno de ellos hizo la mención de que para texto infantil era aún demasiado pequeña y otro que percibía el tipo de letra muy grande para la lectura en general.

Como decisión unánime la cromatología de la guía connota alegría, asimismo elogiaron la selección de esta debido a la necesidad de elevar el autoestima de los pacientes, la cual suele sufrir decadencias después de este comenzar a ser tratado.

Según los expertos esta forma de presentar la información médica es una forma diferente para presentar a los niños, debido a que la información puede ser demasiado técnica y poco comprensible, además de agresiva. Con la intervención de la guía esto puede ser regulado.

Además uno de los entrevistados, el médico nefrólogo y fundador de la institución hizo la sugerencia de la utilización de esta paleta de colores para diferenciar cada uno de los programas ya que los seis evaluados coincidieron eran diferenciales entre sí.

Los seis evaluados coincidieron una vez más que el uso de las ilustraciones era pertinente y funcional para transmitir esta clase de información ya que por lo general recurrían a la utilización de fotografías que podían ser consideradas agresivas para el público infantil.

Además las ilustraciones fueron catalogadas como claras al momento de entrelazar el concepto gráfico con la información teórica médica.

Parte de las recomendaciones de los expertos en el tema ERC fueron

Tomar en cuenta la edad y la utilización del lenguaje según la edad del paciente.

Que todo el personal conozca de la guía para que al momento de ser implementada manejen los mismos conceptos.

Integrar más la mariposa, mejor conocida como el isotipo del logo de la fundación.

Expertos en el tema de Diseño Gráfico

Cinco expertos en el diseño gráfico evaluaron el material realizado por el estudiante, donde además de responder la encuesta dieron su punto de vista al trabajo realizado. Los expertos en diseño gráfico entrevistados variaron en fortalezas, siendo tres de diseño gráfico editorial, uno de diseño web y un tercero de diseño gráfico audiovisual.

Interpretación de resultados

Según la mayoría de los expertos de diseño gráfico el soporte impreso es eficiente debido a la realidad económica guatemalteca, en especial al nivel socioeconómico que el grupo objetivo a que pertenecen. Dos de ellos consideraron la posibilidad de que se reprodujera de manera audiovisual como auxiliar.

En base a los conocimientos de los expertos en diseño la utilización del formato carta horizontal es correcto debido a las edades en las que oscila el grupo objetivo, además que es provechoso para la colocación de las ilustraciones.

En consideración unánime los expertos consideran la diagramación modular utilizada como ordenada y eficiente para transmitir este tipo de información.

Tres de los expertos en diseño coinciden en que el empastado por espiral puede considerarse medianamente eficiente, esto dependiendo del tipo de espiral que se utilice. Dos de ellos no coincidieron uno creyendo que es totalmente eficiente por la movilidad y utilidad según el grupo objetivo y uno más considera la durabilidad poca de este tipo de material para la edad de los niños.

Tres de los diseñadores entrevistados coinciden que la composición entre titulares y subtulares se integra mientras que dos consideraron pertinente mencionar que se integra parcialmente debido a la ubicación y a la importancia que cada uno debía llevar.

Los expertos en diseño gráfico acotaron que las tipografías seleccionadas presentaban una coherencia gráfica parcial esto debido a que para la edad de los niños es necesario utilizar una tipografía para el texto interno más redonda y aumentar los puntos de tamaño.

Los cinco expertos en diseño coincidieron que la selección cromatológica connota alegría y que para la transmisión de un tema como la enfermedad renal es necesario.

La mayoría de los diseñadores coincide en que la paleta de colores entre cada estación se diferencia mientras que uno de ellos hizo mención en la similitud de la estación verano que utiliza el celeste y la final que es invierno donde predomina el color azul.

Todos los diseñadores coincidieron en que las ilustraciones son funcionales y adecuadas para este tipo de grupo objetivo, debido a su tratamiento y a la predominancia de figuras redondas.

Una vez más todos los diseñadores coincidieron en que las ilustraciones relacionan la teoría médica con el concepto de estaciones renales, esto debido a los elementos que el diseñador colocó como adicionales en las ilustraciones para mantener dinamismo.

Las recomendaciones de los expertos de diseño gráfico fueron

Hacer un cambio en la tipografía del texto interno por una menos condensada y más redonda, asimismo como aumentar los puntos a 16 o 18 para la perfecta lectura del niño.

Mantener la letra inicial de los subtítulos con mayor tamaño esto debido a que parte del grupo objetivo comienza su etapa de lectura.

Prestar atención al tipo de espiral que se utilizará para el empastado de los documentos.

TERCER NIVEL DE VISUALIZACIÓN



Según la evaluación que este permitió con expertos en diseño gráfico y en expertos del tema ERC (Enfermedad Renal Crónica) fue posible llegar a la tercera fase de visualización definiendo el lenguaje utilizado en las portadillas y dentro del texto final, jerarquías establecidas por medio de color y el uso correcto de las tipografías infantiles.

Correcciones según la interpretación de datos

Según recomendaciones de los expertos en diseño gráfico asimismo como de las asesoras de EPS y Proyecto de graduación la portada debía sufrir un pequeño cambio y este fue un interlineado mayor en su titular ya que el grupo objetivo al estar aprendiendo a leer necesita más espacio entre las palabras para diferenciar estas.



Portadillas

En las portadillas, según expertos del tema ERC el tratamiento lingüístico debía ser más informal y menos técnico para una mejor comprensión del tema, además de esto uno de los expertos hizo mención de una de las visitas recientes a la fundación por un psiquiatra extranjero que evaluó a los pacientes y detectó una baja autoestima que necesita ser tratada y que requiere la intervención de la guía que se está realizando actualmente.

En la portadilla 1 las palabras anatomía renal fueron sustituidas por la frase “Mis riñones” y el subtítulo sumergiéndose en el conocimiento para implementar un trato lingüístico más sencillo y coloquial.

La segunda portadilla sustituyó su subtítulo por la frase “Devolviéndole la salud a tu sangre” Esto debido a que la anterior utilizaba limpieza y según los expertos de la enfermedad esto afectaba notoriamente en la autoestima del paciente haciéndole creer su sangre o ellos estaba sucio.



El subtítulo de la tercera portadilla también fue sustituido por la frase atrapando los líquidos de tu cuerpo, haciendo el cambio de tecnicismos médicos incomprensibles para el paciente.

Interiores

Con la finalidad de darle un orden coherente a las páginas internas de la guía introductoria, mejor conocida como el capítulo 1 se decidió dividir en dos secciones una que incluirá los colores de todas las estaciones ya que tratará los temas generales de la fundación.

Los titulares principales de las páginas internas de cada capítulo también fueron cambiados debido a las recomendaciones del lenguaje coloquial para los niños, asimismo como el diseño donde los titulares principales dejaron de tener la tridimensionalidad de los colores, blanco y negro, quedando únicamente en color negro. Los expertos de diseño afirmaron existía interferencia en la lectura debido a los bloques de fondo por lo que estos fueron cambiados como figuras ornamentales alrededor del texto.



Según expertos en diseño gráfico editorial, el tamaño de la tipografía utilizada en el texto interior era demasiado pequeña ante la problemática que el grupo objetivo infantil puede presentar, es por esto que se hizo el cambio de la tipografía Franklin por la nexa light, esto debido a sus características redondas que facilitarán la lectura del infante, además de esto se aumentó el tamaño a 18 puntos y los subtítulos a 24 puntos. Además a las ilustraciones que representan al personal de la fundación se les fue agregado el logotipo de esta con la intención de generar relación entre el paciente y la institución.

Según la intervención de las asesoras de proyecto de graduación y EPS se hizo la mención y colocación de frases motivacionales que permitan elevar la autoestima de los pacientes ya que los expertos en el tema hicieron clara mención de la necesidad de aquello.



En la guía introductoria la colocación de las frases se hizo en base a la extensión del formato con la intención de que el mensaje sea claro para el paciente además de darle un descanso de la información que está manejando.

Por sugerencia de las asesoras también se hizo la colocación de algunas de las actividades dentro de la guía sobre la misma hoja, una en cada página con el indicador que esta puede ser recortable por la conocida línea punteada.

En la diagramación interna también se hizo el planteamiento de tener páginas encaradas por lo que la diagramación juega con el posicionamiento de las imágenes, especialmente en la presentación del equipo manteniendo así una línea visual horizontal.



En la diagramación interna también se hizo el planteamiento de tener páginas encaradas por lo que la diagramación juega con el posicionamiento de las imágenes, especialmente en la presentación del equipo manteniendo así una línea visual horizontal.

En el hospital, conocerás al equipo de **FUNDANER** el cual está formado por:

Doctores Nefrólogos Pediatras:

Es quien te examina, verifica tu presión arterial, escucha tu corazón, pulmones y ayudará a sentirte mejor.

Nutricionista:

Es quien se encarga de verificar los alimentos que puedes comer, de darte una dieta que ayude a mantenerte saludable.



Nefrólogo

Nutricionista

Activar
K+Cont



Psicóloga

Trabajadora social

Psicóloga:

Te ayudará a entender mejor por lo que estás pasando, te explicará y motivará para seguir adelante con el tratamiento.

Trabajadora Social:

Brinda ayuda y consejos a tu mamá y papá.

Activar
W

Gracias a las sugerencias de los distintos expertos la elaboración interna del resto de capítulos pudo avanzar, siguiendo lineamientos de una nueva tipografía y diagramación anterior, tal como se había mencionado anteriormente los capítulos llevarán frases motivacionales para los niños, pero dentro del recuadro destinado a cada página.

Capítulo 1

MIS RIÑONES

Para poder conocer un poco más de lo que estamos pasando en estos momentos, debemos reconocer las funciones importantes de nuestro cuerpo.

Todas las células del cuerpo humano son como pequeñas máquinas. Que al dar energía también generan productos de descomposición. Como por ejemplo los carros, ellos necesitan gasolina para moverse, pero al hacerlo generan humo, ese humo es como los desechos en tu cuerpo y deben ser eliminados.

Activar W3 P a Configur

El sistema circulatorio reparte las células en todo tu cuerpo, incluyendo oxígeno que es proporcionado por el sistema respiratorio y nutrientes por el sistema digestivo.

Además de esto, el sistema circulatorio remueve todos los desechos celulares, que son expulsados por el sistema respiratorio y sustancias disueltas en agua que son eliminadas por el filtro de tu cuerpo, conocido como el sistema urinario.

Activar W3 P a Configur

El aparato excretor

Las partes del aparato excretor son:

- Dos riñones
- Los Uréteres: Dos tubos que comunican los riñones con la vejiga.
- La Vejiga: Una bolsa donde se almacena la orina.
- La Uretra

Activar W3 P a Configur

El sistema Urinario

Es el encargado de producir la orina, la cual elimina los desechos en tu interior.

Se compone por dos partes que son:

- Los órganos excretores

La vía excretora.



Activar WU
y a Contiene

Los órganos excretores son:
Los riñones.

La **vía excretora**: En la que se encuentran los **uréteres**, la **vejiga** y la **uretra**.



Activar WU
y a Contiene

Los riñones

Son los encargados de filtrar toda la sangre de tu cuerpo y son parte importante del aparato excretor, además su función principal es el agua y los productos de desecho o sustancias que no sirven y que deben ser expulsadas.

Están localizados en la parte baja de tu espalda, uno a cada lado de la columna vertebral.



Activar WU
y a Contiene

HEMODIALISIS

Es un procedimiento en el cual se filtra la sangre por medio de una máquina que funciona como un riñón artificial, el cual se le llama **dializador**.



Artículo 90
F y C de Ques

Estos llenos de fortaleza

La sangre se traslada desde tu cuerpo hasta la máquina a través de unas sondas que se insertan en una vena del brazo, pierna o cuello.

Existen tres tipos de accesos que son:

- Fistula
- Injerto
- Cateter



Artículo 90
F y C de Ques

Ten confianza en ti mismo

Injerto

Cuando los vasos sanguíneos del cuerpo no son adecuados para una fistula se puede colocar un injerto. Este es una arteria que tenga una vena cerca con un pequeño tubo blando colocado debajo de la piel.



Artículo 90
F y C de Ques

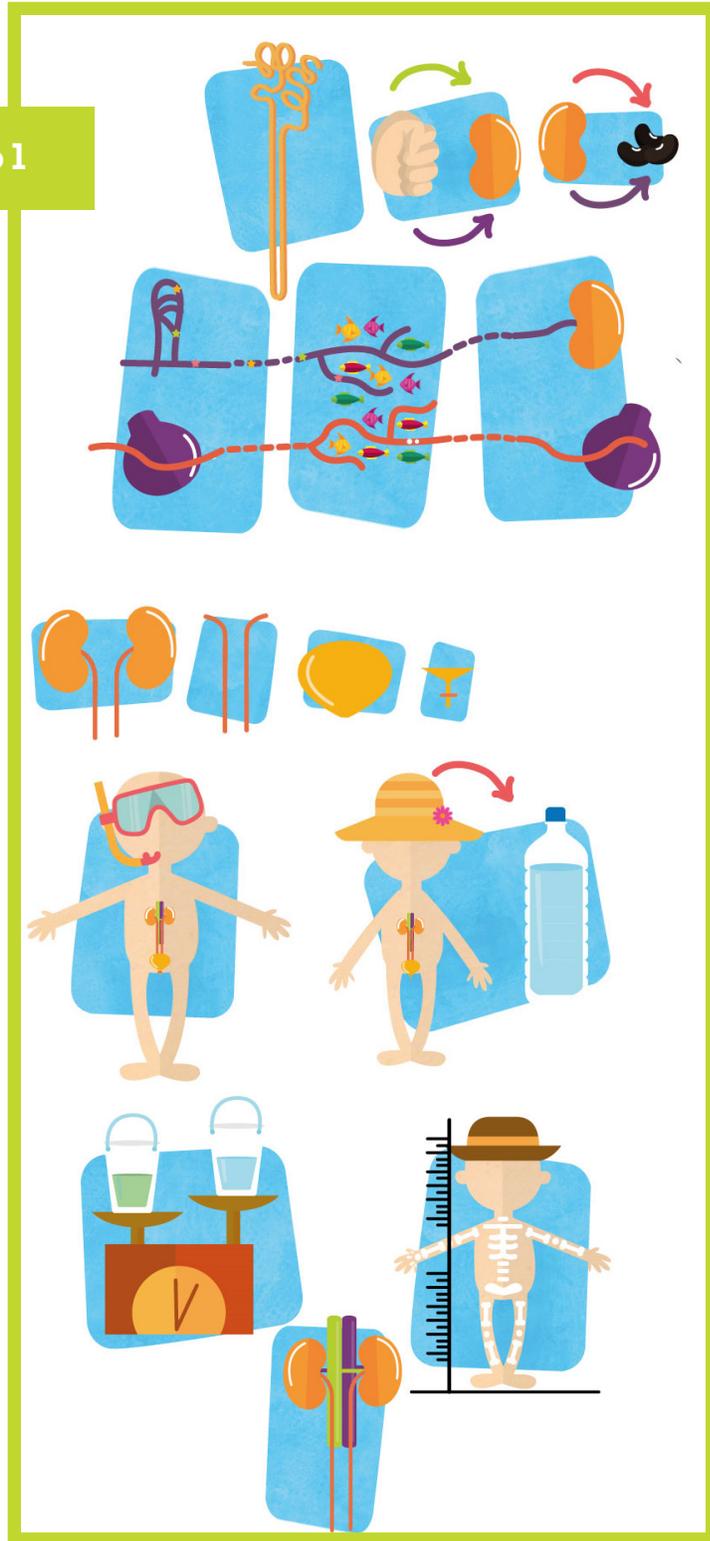
Ilustraciones

El avance en las ilustraciones se aprecia claramente debido a que se encuentran completos ya tres capítulos, diferenciándose cada uno por el color asignado a la estación a la que pertenecen.

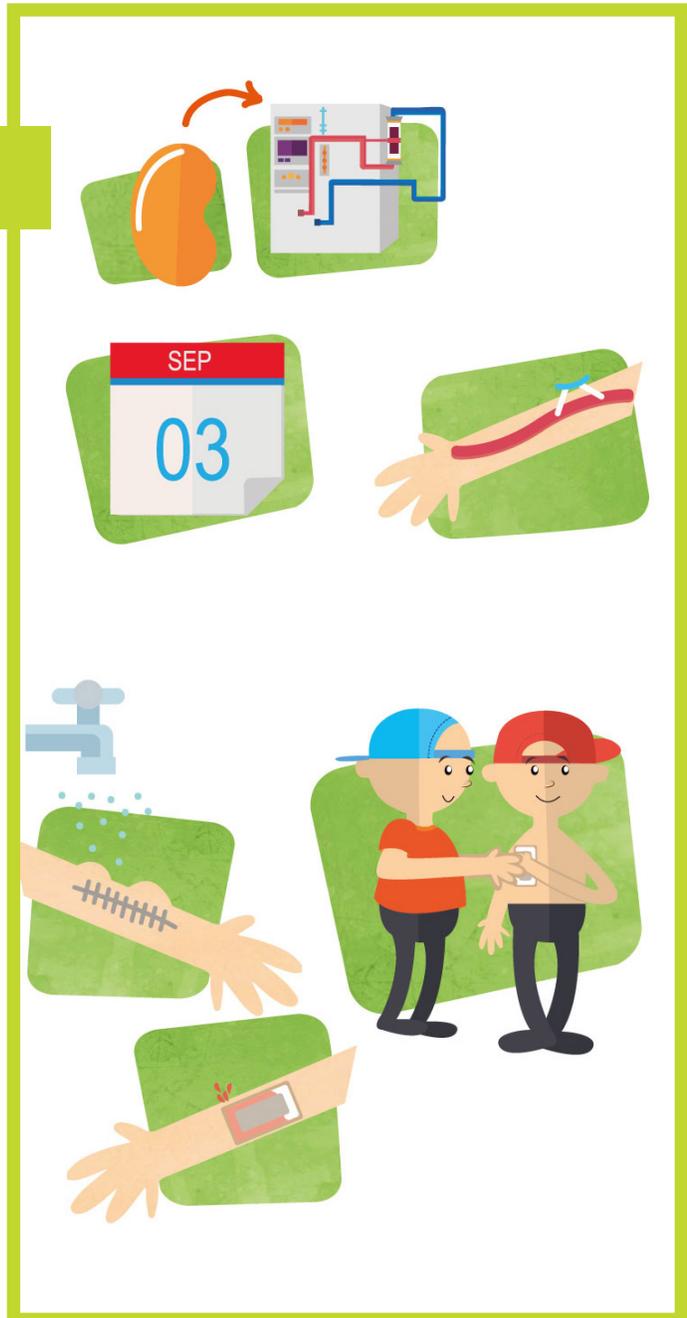
Introducción / Capítulo 1



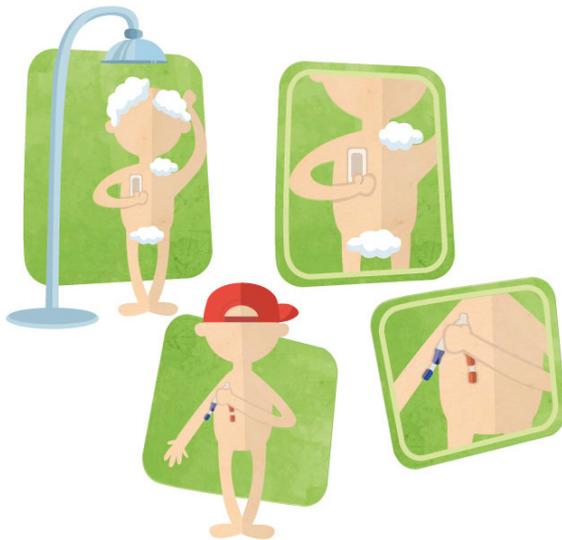
Ilustraciones Capítulo 1



Ilustraciones Capítulo 2



Ilustraciones Capítulo 2



Ilustraciones Capítulo 2



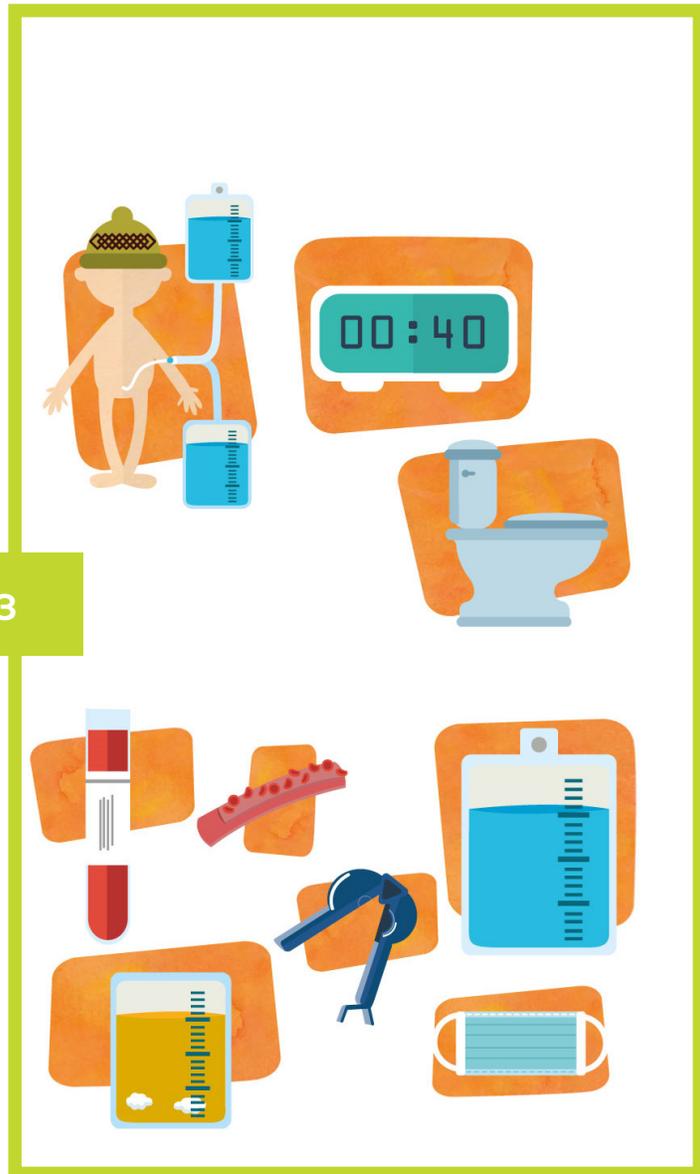
Ilustraciones Capítulo 3



Introducción / Capítulo 3



Introducción / Capítulo 3



VALIDACIÓN CON GRUPO OBJETIVO

Pacientes niños de la Fundación para el Niño Enfermo Renal FUNDANIER

Edad: 7-13 años

Nivel socioeconómico: D

Para corroborar la funcionalidad de la pieza diseñada se validó con 15 niños pertenecientes al grupo objetivo, oscilantes entre los 7-13 años, los cuales además de responder a las preguntas hechas por el diseñador gráfico decidieron dar su punto de vista al regalando opiniones muy particulares, pero útiles. Entre los pacientes niños evaluados se encontraron 3 de diálisis peritoneal, 1 trasplantado, 2 pacientes debut y 9 que se encuentran bajo el tratamiento de hemodiálisis.

Interpretación de resultados

Una mínima parte de la población infantil aseguró que preferiría un documento de forma vertical ya que están acostumbrados a ello pero la mayoría hizo conocer al diseñador su gusto por el formato vertical ya que para ellos es novedoso.

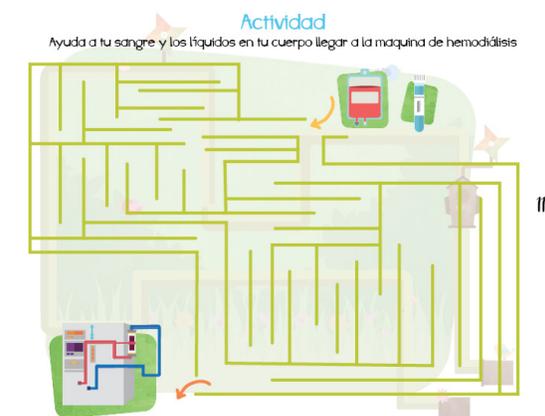
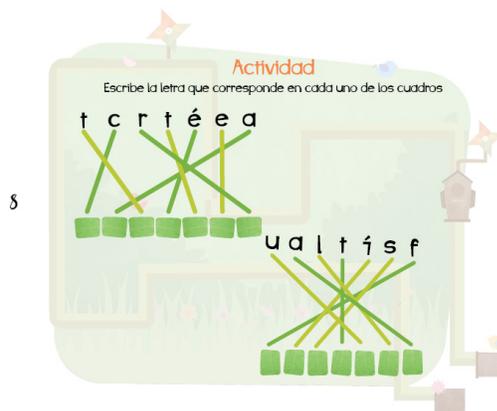
Según la totalidad de niños investigados la información no solo se encuentra ordenada, si no es distinguible debido a distintos factores. Más la realización de la encuesta proporcionó al diseñador la oportunidad de los niños interactuar con el material y de observar que les llama la atención suficiente para leerlo.

El orden de Títulos y subtítulos se consideró mayormente ordenado, esto según el grupo objetivo por el uso de color y diferencia de tipografías.

Con la variable de un niño dentro de 15 que validaron, se consideró que el tamaño de la tipografía está correctamente utilizado, esto porque algunos aún presentan déficit de lectura.

Toda la población que validó coincidió en que los colores les animaban a continuar aprendiendo e incluso les transmitía alegría y diversión.

Adiciones de actividades después de la validación con grupo objetivo



Actividad

Descubre las palabras detrás de la definición.
Tienes 10 intentos

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ

12



Utiliza una pequeña tela natural, también llamada membrana la cual realiza el peritoneo.



Actividad

Encuentra la sombra de cada uno de los materiales para la diálisis.
Encierralos en un círculo.



21

PRESENTACIÓN FINAL Y FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA



Insight

En base a la técnica de observación y a la experiencia del diseñador gráfico en el tema de la enfermedad crónica, el insight seleccionado fue **“Mi cuerpo está cambiando”** esto debido a las diferencias que el cuerpo del paciente comienza a mostrar una vez el tratamiento ha comenzado, tanto de forma interna como externa; a la cual el paciente es muy minucioso y tiende a percatarse inmediatamente.

Concepto

Con el insight seleccionado se escogió la técnica del análisis morfológico para dar vida a un concepto que envolviese al paciente y el concepto en uno solo. **“Estaciones de tratamiento renal”** Fue el nombre del concepto seleccionado, esto haciendo alusión a que la vida de un ser humano, especialmente de un paciente renal es equivalente a tiempo y en este sufrirá cambios significativos, tales como las estaciones del año que avanzan y cada cual tiene sus cualidades que la distinguen.

Código tipográfico

La tipografía utilizada en la portada, titulares principales de cada capítulo, portadillas e interiores es una palo seco llamada Luna. Perteneció a la familia decorativa, esta fue seleccionada debido a su tamaño e irregularidad para generar impacto visual y evidenciar la jerarquía tipográfica.

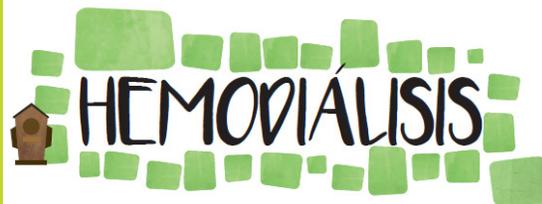
En la portada se hizo la combinación de tipos altas y bajas para apoyar al insight y generar una diferencia al resto del texto.

Subtemas

La tipografía escogida para los subtemas, pertenece a la familia decorativa, posee una serif moderada. Su forma es redonda con la intención de facilitar la lectura al infante.

Texto general

Debido a que parte del grupo objetivo aún está en la fase del aprendizaje de lectura se utilizó una tipografía que se adecue a sus necesidades, palo seco y con predominancia redonda. En tamaño de 18 puntos, la Nexa Light cumplió con el objetivo de una lectura fluida para el paciente.



Técnicos de Hemodiálisis:

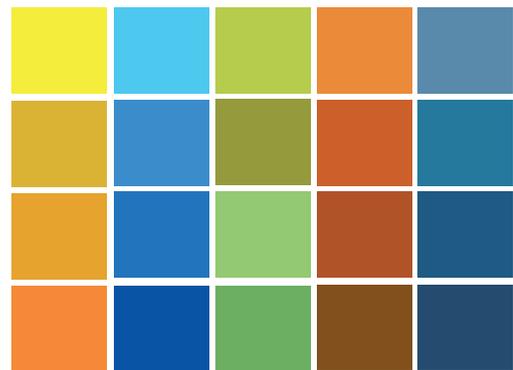
Recuerda que... cuando acudas al doctor debes estar tranquilo y decirle donde te duele.

Es probable que muchas veces al llegar donde el doctor puedas tener miedo, tristeza, ganas de llorar o sentirte enojado, pero recuerda que él y todos los miembros del equipo son tus amigos y lo único que quieren es que te sientas mejor.

Código cromático

Los colores CMYK utilizados se encuentran en la división de primarios (azul) secundarios (naranja y verde) y terciarios (turquesa) para la definición de cada una de las estaciones, apoyando de esta manera al concepto. Cada color tiene la intención de prevalecer en la memoria del paciente y familiares, al representar una estación individualmente. Estos pese a ser notorios y predominantes dentro de la portadilla del capítulo correspondiente, se encuentran colocados de forma irregular e interactuando con texturas acuarelables detrás de cada una de las ilustraciones.

Los cuatro colores se encuentran unidos en la portada, debido a que esta es síntesis de las cuatro estaciones para introducir al paciente.



Código icónico-visual

Las ilustraciones, se realizaron bajo la tendencia flat o plana, mezclados con detalles y texturas acuarelables, toda ilustración realizada se colocó dentro de variaciones irregulares del cuadro principal que se encuentra en la portada, con la finalidad de hacer que el niño reconozca la estación a la que pertenece.

Los recuadros que contornean el fondo de cada ilustración poseen puntas redondeadas con la finalidad de hacer el espacio menos agresivo y que denote confianza entre los pacientes respecto al tema tratado.

Las ilustraciones también poseen detalles o accesorios de vestimenta que identifican a cada una de las estaciones, en las que se encuentran.



Código de diagramación

La diagramación de la guía tiene una retícula modular que posee cinco columnas y cuatro filas, con la intención de brindar espacio al diseñador para colocar la información de forma espontánea y creativa con la intención de capturar la atención del grupo objetivo.

La jerarquía establecida en el recorrido visual a lo largo de la guía se define de la siguiente manera:

Titular de portada

Titular de portadillas

Subtitular de portadillas

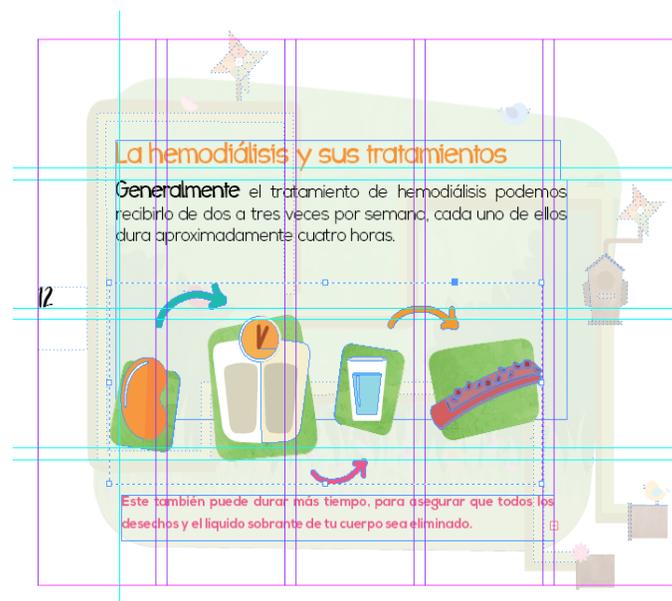
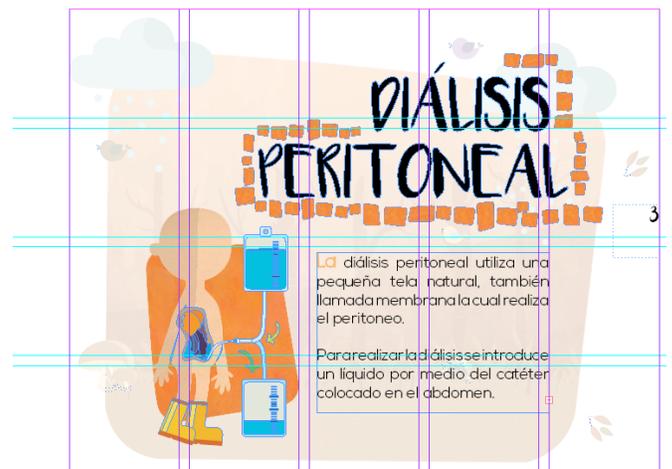
Titular dentro del capítulo

Subtemas de la guía

Actividades

Frases motivacionales

Texto



Código de formato

La reproducción de la guía, debe ser en un formato carta (8.5" x 11") de forma horizontal, en el cual se tienen reservadas áreas para márgenes y líneas de corte.



Código lingüístico

Escrito en idioma español para que los pacientes logren entender e interesarse. Escrito en segunda persona, con la finalidad de generar confianza entre el médico y el paciente.

Estrategia de Implementación

Para la implementación de la guía informativa para el paciente renal crónico atendido por la Fundación para el Niño Enfermo Renal, esta se dividió en cuatro tomos representados por un capítulo y por ende una estación; esto para ejercer facilidad en la entrega de los materiales siendo el orden de la siguiente forma:

Paciente Debut: Capítulo 1.

Paciente de Hemodiálisis: Capítulo 2.

Paciente de Diálisis Peritoneal: Capítulo 3.

Paciente de Trasplante Renal Capítulo 4.

COTIZACIÓN DE GUÍA PARA PACIENTE DEBUT

Detalle de Guía para paciente Debut

Desarrollo de una guía la cual se basara en investigación e información proporcionada por el equipo médico, para poder obtener el proceso creativo más pertinente en base al grupo objetivo. El cual se entregará en alta resolución para ser reproducido para tener al menos una guía por paciente.

Diagramación: Es la base de la guía, con ella se logrará el dinamismo y la acción que se necesita para llamar la atención del paciente.

Ilustraciones: Serán dependiendo del tema a tratar dentro de la guía, serán distinguibles por el color predominante de la estación.

Redacción: Será presentada con cambios del lenguaje médico a uno entendible para los niños.

Dimensiones: La guía será tamaño carta (8.5 x 11") y tendrá aproximadamente de 80 a 100 páginas.

PLAZOS

Tiempo estimado de recolección de información y redacción: 2 semanas.

Tiempo estimado desarrollo de proceso creativo: 2 semanas

Tiempo estimado desarrollo de la guía: 2 meses

Tiempo total estimado desarrollo: 3 meses (desde la firma del contrato)

Fecha entrega final propuesta: noviembre 2016

Gastos asociados a producción obra: la tarifa propuesta se refiere exclusivamente a diseño o ejecución de las obras mencionadas no comprende gastos por traslación (peaje, pasajes, hospedaje), contratación de personal, ni compra de insumos o materiales. Todo gasto ajeno a diseño o ejecución correrá por cuenta del cliente.

COBROS ADICIONALES

Correcciones: La tarifa propuesta supone 4 instancias de corrección gratuita sobre la obra terminada. Cualquier instancia de corrección adicional tendrá un valor.

FORMA DE PAGO

Inicio del proyecto: 50% de tarifa total en adelanto.

Fin del proyecto: Pago del 50% restante, a contra-entrega.

CONTRATO

Las condiciones señaladas en esta cotización quedarán escrituradas formalmente mediante un contrato de presentación de servicios gráficos a honorarios, documento que deberá ser firmado por ambas partes ante notario, previo al inicio de labores.

VIGENCIA

La presente cotización tendrá vigencia de 3 meses contados a partir de la fecha indicada al comienzo del documento.

COSTO DEL PROYECTO

El proyecto tendrá un costo de

Ilustraciones: Según investigación y cotizaciones propuestas por colegas de diseñadores nacionales e internacionales el proyecto tendría un costo de:

Q.18, 000.00 por un total de 100 ilustraciones bajo un costo de: Q.200.00 por cada ilustración con medidas de $\frac{1}{4}$ de página, a estilo plano y color. Haciendo un descuento después de las 50 ilustraciones con el 10% del costo total.

Q.10, 000.00 por un total de 100 páginas diagramadas, bajo un costo de: Q.100.00 por cada página.

Q. 9, 500.00 por un total de 5 ilustraciones con tamaño de página completa, a estilo plano y a color.

Q. 4,500.00 Impuesto del valor agregado (IVA)

Generando un costo total de **Q. 42,000** con IVA ya incluido como impuestos.

Presupuesto de reproducción

PIEZA	COLOR	DIMENSIÓN	SUSTRATO	MAYAPRIN	LAST MINUTE	DOCUCENTRO
Guía	CMYK Full color	Carta (8.5" x 11")	Bond 120	246.38 c/u (si se imprimen más de 25)	Q.810.00 c/u	Q.324.00 c/u (si se imprimen 25)
Portadas	CMYK Full color	Carta (8.5" x 11")	Husky		Q.36.00 c/u (+ Q.50.00 de espiral)	Q.75.00 c/u
Total	--	--	--	Q. 6,159.00 (25 guías)	Q.896.00 (Cada manual)	Q.9975.00 (25 copias)

SOCIALIZACIÓN





capítulo

Síntesis del
proceso

LECCIONES

APRENDIDAS



La primera lección que este proyecto me ha dejado tanto como persona, como diseñadora gráfica, para saber de dónde partir, fue el mantener una comunicación fluida con la institución, demostrar el interés como epesista y conocer a fondo sus necesidades, para congeniar en la elección del material a ejecutar.

Llevar un ordenamiento en el proceso desde el inicio, para evitar complicaciones o urgencias que comprometan la entrega y finalización del proyecto en el tiempo especificado. Asimismo ser puntual en la presentación de avances, tanto con la institución, como con los asesores.

Tener una continua y fluida comunicación con los asesores es imperativo, debido a que en un proyecto de esta magnitud es necesario tener apoyo suficiente. Además, si el Ejercicio Profesional Supervisado se realiza a distancia mantener una relación amena y continua comunicación entre el tercer asesor y el alumno de diseño gráfico para evitar problemáticas de tiempo, supervisión del trabajo y la información.

En el momento de la realización del insight y concepto, tomar en cuenta que la "Lluvia de ideas" no es la única técnica de conceptualización que

existe, es pertinente investigar, informarse e incluso retroalimentarse del conocimiento que poseen los asesores, los compañeros y la institución, para así lograr hacer del proceso creativo algo verídico y funcional, especialmente en la fundamentación de la toma de decisiones.

Tener muy en cuenta el conocimiento de los asesores, tanto el de los diseñadores como el experto en el tema, debido a que su experiencia servirá como filtro para reconocer lo que es funcional dentro del material y lo que no lo es, además se podrán prevenir errores que inconscientemente pueden pasarse por alto.

Solicitar a la institución donde se esté realizando el proyecto de graduación, que si se utilizará información brindada por ellos, esta venga redactada exactamente como debe diagramarse, sin problemas de traducción o lingüísticos debido a que esto puede afectar el tiempo estimado para la producción gráfica. Si el material a utilizar no puede ser brindado como debe plasmarse dentro del trabajo, debe solicitarse la ayuda de expertos en el tema o expertos en redacción, de preferencia pertenecientes a la institución.

CONCLUSIONES



Para prolongar adecuadamente la calidad de vida de los pacientes de primer ingreso que atiende la Fundación para el Niño Enfermo Renal FUNDANIER se creó un material editorial, definido como guía educativa bajo estándares y premisas cromatológicas, de diagramación, lingüísticas las cuales lograron un material que fue validado y aceptado correctamente por el mismo grupo objetivo, además este material fue asistido por dos proyectos realizados en el ejercicio de práctica supervisada con la intención de generar un posicionamiento visual acerca de cada uno de los programas de tratamiento existentes.

En base a los distintos programas de tratamiento que existen en FUNDANIER se generó un material de diseño editorial que permita informar tanto al paciente como a sus representantes legales acerca de la necesidad de atención que requiere un paciente renal, esto enfatizado en los signos lingüísticos utilizados, asimismo en conjunto con las ilustraciones dentro de la guía que por su forma y color son fácilmente comprensibles.

Con la intención de que el grupo objetivo pueda hacer uso del material de diseño editorial creado se medió la información trasladándola del lenguaje médico al lenguaje coloquial prestando seria atención en la redacción y en la utilización de los signos lingüísticos.

Se ejemplificó gráficamente los temas de Hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal para lograr un entendimiento por parte del grupo objetivo acerca de lo que su enfermedad representa.

RECOMENDACIONES



A la organización

Se recomienda que en el desarrollo de materiales de diseño, se cuide la ortografía y el signo lingüístico teniendo en cuenta que el grupo al que se dirigen constantemente es infantil y de clase social media baja, por ende no conocerá terminología médica.

Tomarse el tiempo para solicitar fotografías tanto del equipo de trabajo como de los pacientes, para tener un banco o galería de fotografías funcionales que puedan ser aplicadas a diseño o diagramación futura.

Debido a la necesidad que posee la organización, especialmente por la interacción con el público infantil es pertinente la petición de epesistas o proyectistas que apoyen al área de diseño para dar un seguimiento a los trabajos realizados

A la escuela de diseño Gráfico

Para los siguientes años en el curso de Proyecto de Graduación y EPS es recomendable que en las vacaciones de medio año, después de la aprobación de los cursos de dicho semestre se le dé seguimiento al área metodológica, para que de esta forma el epeista pueda aprovechar su décimo semestre en la parte gráfica de su proyecto e informe final.

Poseer material didáctico del proceso para la presentación de protocolo e informe final, evitando así el retraso de entregas por parte de los estudiantes, asimismo para evitar la recarga de trabajo en los docentes asesores.

El ejercicio Profesional Supervisado se debería mantener una comunicación fluida con el proyecto de graduación para ser conscientes en la cantidad de materiales que serán producidos para la institución.

A los futuros estudiantes de Proyecto de Graduación

A los estudiantes que comenzarán su proyecto de graduación ser conscientes de la institución que escogen para realizar su proceso gráfico y metodológico, debido a que pueden ser víctimas de poca tolerancia y respeto hacia la carrera de diseño gráfico, con acciones que perjudicarán su desempeño académico y atrasarán su aporte creativo.

Buscar, formular y establecer un proyecto de graduación que involucre emocionalmente, con la finalidad de que el proceso se realice conscientemente y no como una salida simple para finalizar la carrera. Al escoger un proyecto de graduación que le involucre más allá lo académico será más probable generar resultados exitosos.

Además de mantener la comunicación con asesores acerca del proyecto y propuestas gráficas, interactuar y utilizar el conocimiento y destrezas que compañeros o ex compañeros de diseño puedan aportar, ya que una persona puede pasar de alto pequeños detalles.

FUENTES CONSULTADAS



- Alonzo, González. Santis, Barreda. López Villeda. (2011) Caracterización Epidemiológica, clínica y terapéutica de pacientes con insuficiencia renal crónica. (Tesis de Médico y Cirujano). Universidad de San Carlos de Guatemala
- Cardona, De León. (2014) Análisis de la incidencia de la enfermedad renal crónica, para una propuesta de prevención en Guatemala. (Tesis de maestría). Universidad de San Carlos de Guatemala
- Flores, F. (2016) Me siento patito feo, en: El blog de FUNDANIER Recuperado de: <http://www.fundanier.org.gt/index.php/blog/compartiendo-vida/68-me-siento-patito-feo>
- García, Meseguer. Santandreu, Vila. (2014) Trasplante Renal Pediátrico. (Tesis de maestría inédita) Universidad La Paz. Madrid
- Hernández, Fernández. (2013) Diseño de libros digitales infantiles (Tesis de maestría). Universidad Politécnica de València
- Juárez, Santiago. Mazariegos, Ruiz. (2003) La importancia del diseño gráfico en la elaboración de material didáctico para niños con discapacidad auditiva en la ciudad de Puebla (Tesis de licenciatura). Universidad de las Américas Puebla
- López, Noj. (2015) Caracterización del manejo anestésico en pacientes pediátricos que fueron sometidos al trasplante renal (Tesis de postgrado) Universidad de San Carlos de Guatemala
- Lou, Meda (2011) La Nefrología en Guatemala Una Historia Viva (Tesis de maestría). Universidad de San Carlos de Guatemala
- Mixed Sources. (2016) National Kidney Foundation. Hemodiálisis: Lo que necesita saber

Olachea, O. (20 de agosto de 2013) 5 Diferencias entre diseño gráfico impreso y diseño web, en: PAREDRO. Recuperado de: <http://www.paredro.com/5-diferencias-entre-diseno-grafico-impreso-y-diseno-web/>

Política pública de protección integral a la niñez y la adolescencia, Guatemala (2015)

Salgado, Morales. (2013) Diseño editorial de cuadernos de trabajo para niños del nivel pre primario que atiende el Instituto Neurológico de Guatemala. (Tesis de licenciatura). Universidad de San Carlos de Guatemala

ANEXOS



Anexo no. 1

Habitación del área de Nefrología, hospital Roseevelt para las camas 1, 2, 3 para la institución.



Anexo no. 2

Herramienta de recolección de información, para conocer la cultura visual del grupo objetivo

Programas de tv:



Programas de tv:

lo conoce

lo ve

le gusta

Gravity Falls

Steven Universe

Kick Butowski

El asombroso mundo
de Gumball

Phineas y Ferb

Hora de aventura

Un show más

Bob Esponja



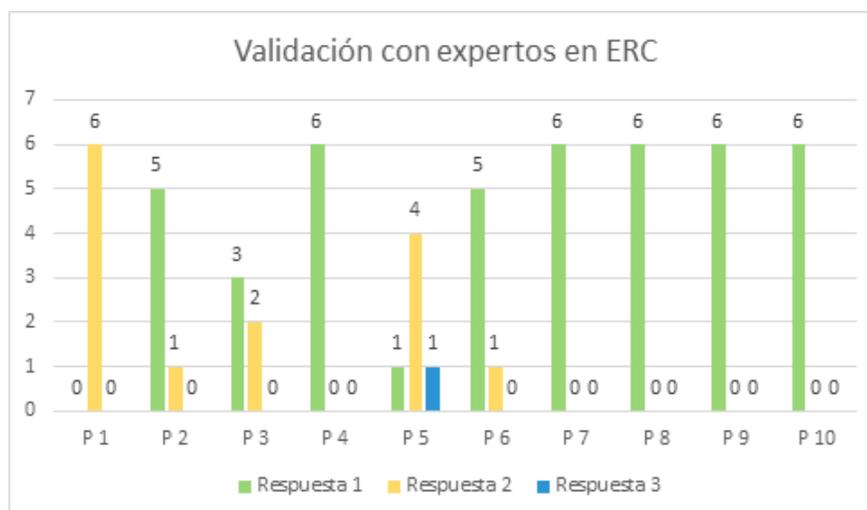
Anexo no. 3

Instrumento de validación para expertos en el tema ERC Enfermedad renal crónica

<p>PROYECTO DE GRADUACION Expertos en el tema ERC</p>  <p>TEMA: Diseño de material editorial para informar al paciente de primer ingreso que atiende la fundación para el niño enfermo renal FUNDANIER</p> <hr/> <p>1. El formato carta (11"8.5) horizontal para el manejo de la guía es:</p> <p>Demasiado grande Correcto Existen otros mejores</p> <p>2. La distribución de la información es:</p> <p>Ordenada Mediamente ordenada Desordenada</p> <p>3. El empastado por espiral para este tipo de material editorial es:</p> <p>Eficiente Medianamente eficiente Ineficiente</p> <p>4. La distribución de títulos y subtítulos es:</p> <p>Ordenada Mediamente ordenada Desordenada</p> <p>5. El tamaño de la letra (12 puntos) para la distribución del contenido es:</p> <p>Grande Correcta Pequeña</p>	<p>6. Como parte de una publicación infantil la selección cromatológica a primera vista connota:</p> <p>Alegría Jovialidad Aburrimiento Tristeza</p> <p>7. Considera el concepto "Estaciones de tratamiento renal" para transmitir esta información cómo:</p> <p>Una forma diferente para presentar a los niños Demasiado conceptual para los niños Ofensivo para los niños</p> <p>8. La paleta de colores entre cada estación:</p> <p>Se diferencia Se diferencia parcialmente Difícilmente se</p> <p>9. Las ilustraciones son:</p> <p>Funcionales No funcionales Muy conceptuales</p> <p>10. Las ilustraciones:</p> <p>Son claras al entrelazar el concepto "estaciones renales" con la teoría médica Son parcialmente comprensibles Son confusas en relación a la teoría médica</p> <p>RECOMENDACIONES:</p>
--	--

Anexo no. 4

Resultados encuesta para expertos en ERC



Anexo no. 5

Instrumento de validación para expertos en Diseño Gráfico

PROYECTO DE GRADUACION
Expertos en el Diseño Gráfico



TEMA: Diseño de material editorial para informar al paciente de primer ingreso que atiende la fundación para el niño enfermo renal FUNDANIER

GRUPO OBJETIVO:

Edad: 7 – 13 años

Nivel socioeconómico: C2

1. Para este tipo de documento y dependiendo del grupo objetivo, el soporte impreso es:

Eficiente
Mediamente eficiente
Ineficiente

2. El formato carta (11"8.5) horizontal para el manejo de la guía es:

Demasiado grande
Correcto
Existen otros mejores

3. Para la distribución de la información la diagramación utilizada es:

Ordenada
Mediamente ordenada
Desordenada

4. El empastado por espiral para este tipo de material editorial es:

Eficiente
Medianamente eficiente
Ineficiente

5. La composición entre titulares y subtítulos:

Se integra
Se integra parcialmente
No se integra

6. Las tipografías seleccionadas para el documento:

Presentan coherencia gráfica entre sí
Presenta coherencia gráfica parcial
No presentan coherencia gráfica

7. Como parte de una publicación infantil la selección cromatológica a primera vista connota:

Alegria
Jovialidad
Aburrimiento
Tristeza

8. La paleta de colores entre cada estación:

Se diferencia
Se diferencia parcialmente
No se diferencia

9. Las ilustraciones son:

Funcionales para un G.O infantil
No funcionales
Muy conceptuales

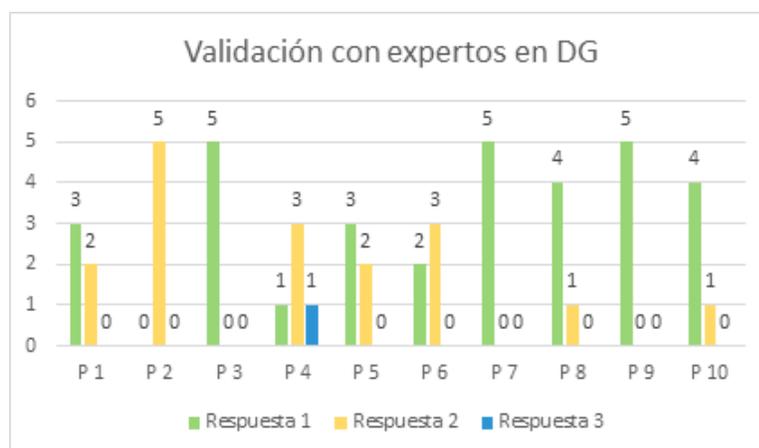
10. Las ilustraciones en relación al concepto "Estaciones renales"

Reflejan el concepto
Reflejan parcialmente el concepto
No reflejan el concepto

RECOMENDACIONES:

Anexo no. 6

Instrumento de validación para expertos en Diseño Gráfico



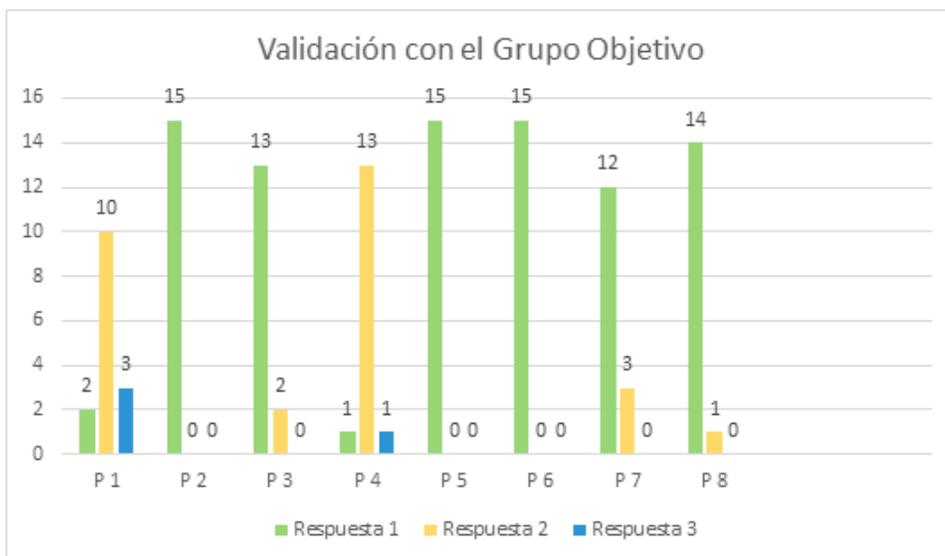
Anexo no. 7

Instrumento de validación para Grupo Objetivo

<p>PROYECTO DE GRADUACIÓN GRUPO OBJETIVO</p>  <p>TEMA: Diseño de material editorial para informar al paciente de primer ingreso que atiende la fundación para el niño enfermo renal FUNDANIER</p> <p>Subraya la respuesta que consideres correcta:</p> <hr/> <p>1. La forma horizontal o reocostada para la guía es:</p> <ul style="list-style-type: none">GrandeCorrectoMe gustaría vertical o de pie <p>2. La información está colocada:</p> <ul style="list-style-type: none">OrdenadaMediamente ordenadaDesordenada <p>3. Los títulos y subtítulos se ven:</p> <ul style="list-style-type: none">OrdenadosMediamente ordenadosDesordenados <p>4. El tamaño de la letra en los textos es:</p> <ul style="list-style-type: none">GrandeCorrectaPequeña <p>5. Los colores hacen sentir:</p> <ul style="list-style-type: none">AlegríaAburrimientoTristeza	<p>6. Las estaciones de tratamiento renal son:</p> <ul style="list-style-type: none">Una forma diferente para aprenderDemasiado aburridoNo me hacen sentir bien <p>7. Los colores entre cada estación:</p> <ul style="list-style-type: none">Se diferenciaSe diferencia solo un pocoDifícilmente se <p>8. Las ilustraciones:</p> <ul style="list-style-type: none">Me gustanNo todas me gustanNo me gustan <p>9. Las ilustraciones:</p> <ul style="list-style-type: none">Me ayudan a comprender la informaciónAlgunas se entiendenNo me ayudan a comprender nada <p>RECOMENDACIONES:</p>
---	---

Anexo no. 8

Resultados encuesta para grupo objetivo



Anexo no. 9

Material editorial realizado bajo el mismo concepto de estaciones renales, realizado bajo el Ejercicio de Practica Supervisada EPS, como apoyo para generar posicionamiento cromatológico y de imagen.

¿Qué es la hemodiálisis?
Es una terapia de sustitución renal, que tiene como finalidad sustituir parcialmente la función de los riñones.

No olvides traer tu carne cada vez que vengas al hospital!
perfilaje de: _____
no. de registro: _____

CONTROL DE MEDICAMENTOS
farmacia

hemodiálisis

fecha	peso	medicamento	dosis	horario
		Clayto		
		Clonazepam		
		Codeína		
		Aspirina		
		Atorvastatina		
		Albúmina		
		Tamoxifeno		
		Acido fólico		
		Zinc		
		Tiamina		
		Metformina		
		Paracetamol		
		Amoxicilina		
		Óxido		

fecha	peso	medicamento	dosis	horario
		Clayto		
		Clonazepam		
		Codeína		
		Aspirina		
		Atorvastatina		
		Albúmina		
		Tamoxifeno		
		Acido fólico		
		Zinc		
		Tiamina		
		Metformina		
		Paracetamol		
		Amoxicilina		
		Óxido		

fecha	peso	medicamento	dosis	horario
		Clayto		
		Clonazepam		
		Codeína		
		Aspirina		
		Atorvastatina		
		Albúmina		
		Tamoxifeno		
		Acido fólico		
		Zinc		
		Tiamina		
		Metformina		
		Paracetamol		
		Amoxicilina		
		Óxido		

Dios Único y Soberano



fecha: _____ peso: _____			fecha: _____ peso: _____			fecha: _____ peso: _____		
medicamento	dosis	horario	medicamento	dosis	horario	medicamento	dosis	horario
Elaprisa			Elaprisa			Elaprisa		
Entropexina			Entropexina			Entropexina		
Enxapril			Enxapril			Enxapril		
Amelipina			Amelipina			Amelipina		
Hidralazina			Hidralazina			Hidralazina		
Atenolol			Atenolol			Atenolol		
Tamoxifeno			Tamoxifeno			Tamoxifeno		
Acido fólico			Acido fólico			Acido fólico		
Zinc			Zinc			Zinc		
Sulfonamidas			Sulfonamidas			Sulfonamidas		
Miconazol			Miconazol			Miconazol		
Proclonina			Proclonina			Proclonina		
Amelipina			Amelipina			Amelipina		
Otros			Otros			Otros		

Crée sempre en tus sueños



fecha:			peso:			fecha:			peso:			fecha:			peso:		
medicamento	dosis	horario															
Diálisis			Diálisis			Diálisis			Diálisis			Diálisis			Diálisis		
Citoprotector			Citoprotector			Citoprotector			Citoprotector			Citoprotector			Citoprotector		
Analgésico			Analgesico														
Antibiótico			Antibiotico														
Anticancerígeno			Anticancerígeno			Anticancerígeno			Anticancerígeno			Anticancerígeno			Anticancerígeno		
Anticoagulante			Anticoagulante			Anticoagulante			Anticoagulante			Anticoagulante			Anticoagulante		
Antidoloroso			Antidoloroso			Antidoloroso			Antidoloroso			Antidoloroso			Antidoloroso		
Antipirético			Antipirético			Antipirético			Antipirético			Antipirético			Antipirético		
Antiséptico			Antiséptico			Antiséptico			Antiséptico			Antiséptico			Antiséptico		
Otros			Otros			Otros			Otros			Otros			Otros		

¡Tu vida es un regalo de Dios!



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala



FACULTAD DE
ARQUITECTURA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Doctor
Byron Alfredo Rabe Rendón
Decano Facultad de Arquitectura
Universidad de San Carlos de Guatemala

Señor Decano:

Por este medio hago constar que he realizado la revisión de estilo del Proyecto de Graduación “**DISEÑO DE MATERIAL EDITORIAL PARA INFORMAR AL PACIENTE DE PRIMER INGRESO QUE ATIENDE LA FUNDACIÓN PARA EL NIÑO ENFERMO RENAL FUNDANIER.**” de la estudiante **INGRID ESTEFANÍA MORALES PAZ** perteneciente a la Facultad de Arquitectura, CUI **2220 73705 0101** y registro académico **201122432**, al conferírsele el Título de Diseñadora Gráfico en el Grado Académico de Licenciatura.

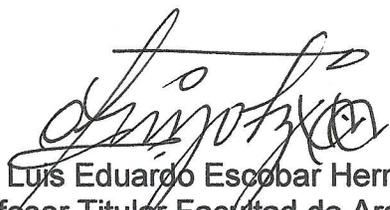
Luego de las adecuaciones y correcciones que se consideraron pertinentes en el campo lingüístico, considero que el proyecto de graduación que se presenta, cumple con la calidad requerida.

Extiendo la presente constancia en una hoja con los membretes de la Universidad de San Carlos de Guatemala y de la Facultad de Arquitectura, a los veintisiete días de marzo de dos mil diecisiete.

Al agradecer su atención, me suscribo con las muestras de mi alta estima,

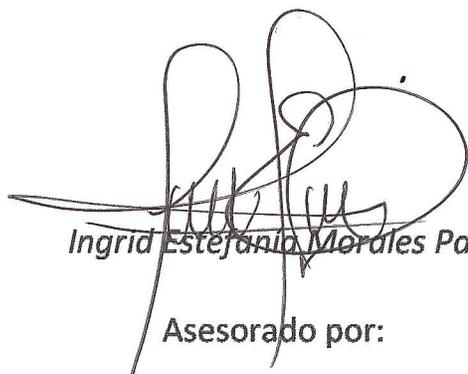
Atentamente,

Lic. Luis Eduardo Escobar Hernández
COL. No. 4509
COLEGIO DE HUMANIDADES


Lic. Luis Eduardo Escobar Hernández
Profesor Titular Facultad de Arquitectura
CUI 2715 41141 0101
Colegiado de Humanidades. No. 4509

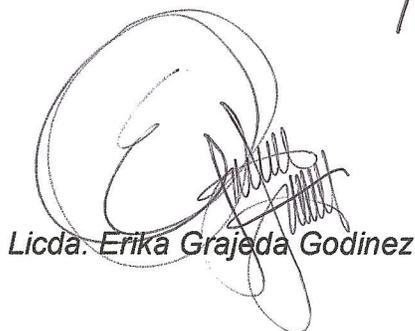
“Diseño de material editorial para informar al paciente de primer ingreso que atiende la fundación para el niño enfermo renal FUNDANIER”

Proyecto de Graduación desarrollado por:



Ingrid Estefanía Morales Paz

Asesorado por:



Licda. Erika Grajeda Godinez

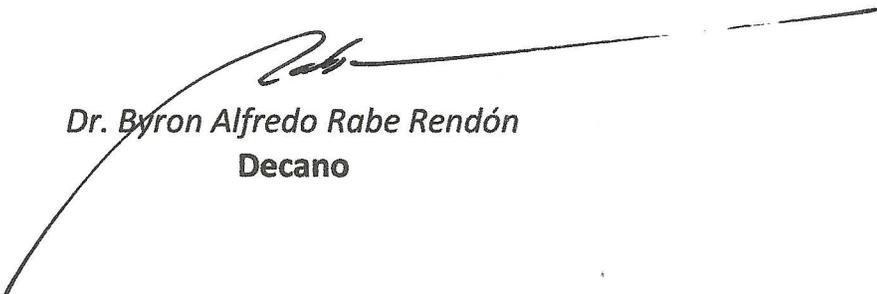


Licda. Gabriela Flores Faillace

Licda. Gabriela Flores Faillace
PSICÓLOGA CLÍNICA
COLEGIADO # 4487

Imprímase:

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Dr. Byron Alfredo Rabe Rendón
Decano



USAC
TRICENTENARIA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA