

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL

Facultad de Arte, Diseño y Comunicación Audiovisual

Material de autoayuda para mitigar la depresión en Adultos
Mayores.

PROYECTO INTEGRADOR

Previo la obtención del Título de:

Licenciatura en Diseño Gráfico y Publicitario

Presentado por:

Steven Dionisio Alvarez Ayala

Diana Carolina Elizalde Ramírez

GUAYAQUIL - ECUADOR

Año: 2019

DECLARACIÓN EXPRESA

“Los derechos de titularidad y explotación, nos corresponde conforme al reglamento de propiedad intelectual de la institución; Steven Dionisio Álvarez Ayala y Diana Carolina Elizalde Ramírez, damos nuestro consentimiento para que la ESPOL realice la comunicación pública de la obra por cualquier medio con el fin de promover la consulta, difusión y uso público de la producción intelectual”



Steven Dionisio Alvarez
Ayala



Diana Carolina Elizalde
Ramírez

EVALUADORES



María de Lourdes Pilay

PROFESOR DE LA MATERIA



Elizabeth Elizalde

PROFESOR TUTOR

RESUMEN

La depresión siendo la segunda enfermedad mental más grave a nivel mundial, es una alteración del estado de ánimo donde las emociones y sentimientos como son los de tristeza, frustración, ira, entre otros intervienen en el ser humano durante semanas o incluso por más tiempo. La depresión en adultos mayores muchas veces no es detectada o tratada con frecuencia, no recibe un tratamiento y en casos la información que se brinda es escasa o no adecuada para ellos a pesar de ser un problema generalizado. De aquí surge el proyecto Nägu, en búsqueda de una posible solución que mitigue los efectos de la depresión. En la investigación se analizó los factores del estado emocional y su entorno para la reducción, arrojando como resultado un material didáctico, una guía de autoayuda para el adulto mayor, donde encontrará; qué es, el por qué de la depresión y qué hacer ante estas situaciones, todo esto basado en la recolección de datos dentro de su entorno, insights que permitieron adecuar el producto a sus preferencias y necesidades. Esto, mediante el diseño generó una experiencia de usuario, logrando un mejor entendimiento y comprensión de la información presentada a través de una comunicación efectiva y positiva, todo esto acorde a ellos. Por esa razón, la importancia y relevancia de este proyecto radica en poder ayudar en el entorno social a la población en edad avanzada.

Palabras claves: adulto mayor, depresión, producto, material didáctico.

ABSTRACT

Depression being the second most serious mental illness worldwide, is an alteration of the mood where emotions and feelings such as sadness, frustration, anger, among others intervene in the human being for weeks or even longer. Depression in older adults is often not detected or treated frequently, does not receive treatment and in cases the information provided is scarce or not suitable for them despite being a widespread problem. From here the Nägu project arises, in search of a possible solution that mitigates the effects of depression. The research analyzed the factors of emotional state and its environment for reduction, resulting in a didactic material, a self-help guide for older adult, where you will find; what it is, the reason for depression and what to do in these situations, all this based on the collection of data within their environment, insights that allowed the product to adapt to their preferences and needs. This, through the design, generated a user experience, achieving a better understanding and compression of the information presented through effective and positive communication, all of this according to them. For this reason, the importance and relevance of this project lies in being able to help in the social environment of the population in the advanced age.

Keywords: older adults, depression, product, teaching material.

ÍNDICE GENERAL

EVALUADORES.....	3
RESUMEN.....	I
<i>ABSTRACT</i>	II
ÍNDICE GENERAL.....	III
ABREVIATURAS	V
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VI
CAPÍTULO 1.....	1
Introducción	1
1.1 Descripción del problema	3
Justificación del proyecto.....	4
1.2 Objetivos.....	5
1.2.1. Objetivo General	5
1.2.2 Objetivos Específicos	5
1.3 Marco teórico	5
1.3.1. La depresión	5
<u>1.3.1.1. Adultos mayores con depresión.....</u>	6
1.3.1.2. Síntomas.....	8
1.3.1.3. Riesgos.....	8
1.3.2. Diseño de Producto	10
1.3.3. Diseño Editorial.....	11
1.3.4. Ilustración.....	12
1.3.5. Diseño Social.....	12
CAPÍTULO 2.....	14
Metodología	14
2.3. Investigación Bibliográfica	14
2.4. Etnografía	14

2.4.1.	Análisis PEST	14
2.4.2.	Visitas de Campo	16
2.4.3.	Entrevistas	16
2.4.4.	Encuestas	17
2.4.5.	Moodboard	17
2.5.	Generador de concepto	18
2.5.1.	Insight.....	18
2.6.	Proceso del Diseño.....	18
2.6.1.	Naming / Logotipo	18
2.6.2.	Paleta de colores	19
2.6.3.	Diagramación / Tipografía	19
2.6.4.	Bocetos / Ilustraciones.....	20
2.6.5.	Packaging.....	21
2.7.	Proceso final del diseño.....	22
CAPÍTULO 3.....		23
Resultados y análisis		23
3.1.	Resultados de encuestas.....	23
3.2.	Resultados de las entrevistas.....	28
3.3.	Validaciones del proyecto.....	29
3.4.	Costeo.....	31
CAPÍTULO 4.....		33
Conclusiones Y Recomendaciones		33
4.1.	Conclusiones	33
4.2.	Recomendaciones	34
BIBLIOGRAFÍA.....		35
ANEXOS.....		37

ABREVIATURAS

ESPOL	Escuela Superior Politécnica del Litoral
OMS	Organización Mundial de la Salud
INEC	Instituto Nacional de Estadísticas y Censo
SABE	Encuesta Salud Bienestar y Envejecimiento
MIES	Ministerio de Inclusión Económica y Social
OPS	Organización Panamericana de la salud

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.1 Prevalencia mundial de los trastornos depresivos.....	6
Figura 2.1 Actividades realizadas dentro del Centro.....	17
Figura 2.2 Logo Final	18
Figura 2.3 Paleta de colores	19
Figura 2.4 Tipografías.....	19
Figura 2.5 Maquetación y diagramación	20
Figura 2.6 Collage de bocetos	20
Figura 2.7 Modelo de ilustración final	21
Figura 2.8 Diseño interno del packaging.....	21
Figura 2.9 Diseño externo de la caja	21
Figura 2.10 Prototipo digital final.....	22
Figura 2.11 Prototipo físico final.....	22
Figura 3.1 Género.....	23
Figura 3.2 ¿Con quién vive?.....	24
Figura 3.3 ¿Se reúne con sus familiares?	24
Figura 3.4 ¿Cómo puntuaría la calidad de su vida?.....	25
Figura 3.5 ¿Cuánto disfruta de la vida?	25
Figura 3.6 ¿Se siente con energía suficiente para la vida?	26
Figura 3.7 ¿Siente que ha cumplido con todas las metas de su vida?	26
Figura 3.8 ¿Le gustaría tener una vida activa?.....	27
Figura 3.9 ¿Qué actividad le agrada más?	27
Figura 3.10 Validación Psicóloga Nicole Yépez.....	29
Figura 3.11 Validación Máster Juan Zielaskowsky	30
Figura 3.12 Validación Máster Carlos González.....	30
Figura 3.13 Validaciones con Adultos Mayores del Centro “Mis Mejores Años de la Victoria”.....	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 3.1. Costeo de la producción final del producto	32
---	----

CAPÍTULO 1

1. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso natural e irreversible dentro del ciclo de la vida, en el cual, el cuerpo humano disminuye su capacidad física produciendo alteraciones en su organismo, aquel individuo que se encuentra en esta etapa es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como adulto mayor y se lo delimita bajo este grupo de la población a partir de los 65 años. Actualmente hay 962.3 millones de adultos mayores en el planeta los cuales representa un 12% de la población mundial, sin embargo, se prevé que en el 2050 esta cifra se duplique a 2.100 millones de adultos mayores (United Nations, 2017).

Ecuador es uno de los países donde ha incrementado rápidamente la población adulto mayor, de acuerdo con el censo realizado por el INEC en el año 2000 la población adulto mayor a partir de 65 años era de 876.109, mientras que en el 2013 se registró un incremento de 1.049.824 personas de la tercera edad y en el 2017, 1.662 mil adultos a partir de los 60 años de edad un total del 10% de la población ecuatoriana. Donde se prevé el veloz incremento de la población adulto mayor entre los años 2017 y 2030 (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013).

El cambio de la adultez al envejecimiento está envuelto por varias condiciones sea social, educativa, económica y cultural. Dentro de ellos se encuentran un grupo de jubilados existente a 56.048 pensionistas en el 2017 según un reportaje de diario El Comercio (2018) recibiendo pensiones que les permite poder vivir de una forma adecuada, a su vez otros se esfuerzan por laboral de diversas formas o están bajo el cuidado de los hijos. Sin embargo, se puede hallar con adultos mayores que no tienen el ingreso suficiente o bienestar, incluso varios son abandonados, maltratados por sus propios familiares llevándolo a un estado de soledad, depresión, aceptación donde el amor y el sustento económico es su mayor problema (Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, 2019).

Al ser el envejecimiento una transformación multidimensional teniendo suceso en las personas, las familias y las comunidades, esto implica la postura de ejecutar acciones integrales, solidarias, que ayudan a valorar la función de las personas adultas mayores en la sociedad. Los adultos mayores forman un grupo etario vulnerable que requiere un

cuidado gubernamental. Las condiciones sociales y físicas de los adultos mayores requieren de tratamientos y sitios de convivencia apropiado a sus características, de manera que favorezcan sus dinámicas comunitarias y el buen estado físico y emocional (Agenda de igualdad para adultos mayores, 2013).

Entre los años 2012-2013, en Ecuador se dio importancia el poder construir igualdad en los Adultos Mayores, planteando tácticas para mejorar la calidad de vida en las personas de la tercera edad. Por ende, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), tiene establecidas políticas públicas direccionadas a garantizar el cumplimiento de los derechos de los adultos mayores en el Ecuador, generando así, programas de intervención y ayuda social. La Agenda Nacional para la Igualdad Intergeneracional ha priorizado las siguientes políticas: "Fortalecer los servicios de cuidado y la atención promoviendo la autonomía. Mejorar el acceso a los servicios de salud. Reducir la malnutrición. Promover el acceso a la educación y eliminar el analfabetismo" (Consejo nacional para la igualdad intergeneracional, 2019, pf 9).

La página web oficial del Ministerio de Inclusión Económica y Social indica que Ecuador lidera investigaciones para las personas de la tercera edad. Una de ellas es "El Estado de las personas adultas mayores alrededor del 2010" (Ministerio de Inclusión Económica y Social, sf) la más avanzada, deseando escudriñar los desafíos y oportunidades que representa el cambio de una comunidad joven hacia una población adulta mayor como variable el perfil económico en Ecuador, así como el déficit o superávit existente. Concluyendo que: "hasta los 28 años de edad y a partir de los 59 presenta el llamado "déficit del ciclo vital", pues en estas edades un ecuatoriano promedio consume más de lo que produce, mientras que desde los 29 hasta los 58 años, el ecuatoriano produce más de lo que consume" (Ministerio de Inclusión Económica y Social, sf). Esto es importante comprender esta dinámica para determinar un diseño apropiado en una equidad generacional anticipando los cambios por las edades.

Otra investigación realizada en la ciudad de Cuenca titulada "Condiciones arquitectónicas para las personas adultas mayores y con discapacidad en espacios públicos y privados" abordó las condiciones físicas y construcciones que limitan la accesibilidad a edificios o al servicio de transporte en la ciudad de Cuenca. Estos factores se relacionan con la calidad de vida de esas personas y demandan la generación de medidas y políticas públicas de parte del Estado. Las investigaciones del

MIES emprendidas se complementan con otras realizadas como la “Agenda nacional de prioridades de investigación para grupos de atención prioritaria”, el “Análisis de cumplimiento de derechos de las personas adultas mayores en el Ecuador” y el “Catálogo de investigaciones realizadas sobre adultos mayores en Ecuador”. Esos y otros esfuerzos científicos alimentan la línea base de la situación de los adultos mayores en el país y constituyen insumos científicos para el establecimiento de políticas, planes, programas y proyectos emprendidos por el MIES y otras instituciones en todo el territorio nacional. Pero a pesar de las investigaciones dadas aún se encuentran problemas dentro de ellos, la principal, el abandono con un 57,4% (677.862) vive en situación de pobreza y pobreza extrema, llevándolos a varios estados anímicos y emocionales.

Estas situaciones pueden conllevar a la depresión, una enfermedad mental, además de un trastorno del estado de ánimo en el cual los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante semanas o por más tiempo. En los adultos mayores es un problema generalizado, pero se debe tener presente que no es una parte normal del envejecimiento. Con frecuencia, no se reconoce ni recibe tratamiento. (MedlinePlus, 2018).

Es un tanto complicado admitir que se necesita ayuda algunas veces, este es el caso de muchas personas de la tercera edad, más por el hecho de no saber a quién acudir o qué herramientas/actividades o inclusive qué distracciones serían las necesarias en momentos de tristeza o soledad, a través de esta investigación se pretende guiar al adulto mayor sobre qué hacer o cómo auto ayudarse es una base primordial para intentar tratar problemas como la depresión, como primera instancia en la ciudad de Guayaquil, utilizando como herramienta principal el diseño gráfico como generador estratégico de soluciones e innovación.

1.1 Descripción del problema

Existen diversas causas que pueden provocar o llevar a que la depresión empeore, principalmente con los cambios en su vida, como, por ejemplo: el mudarse de su hogar a asilos, dolores crónicos, dejar a sus hijos, fallecimientos de familiares cercanos o inclusive la pérdida de su independencia, como el dejar de ser autosuficientes para sus cuidados. Asimismo, la depresión puede relacionarse también con males físicos como lo son enfermedades al corazón, cáncer, mal de Parkinson, trastornos tiroideos, demencia (como el Alzheimer) y el excesivo consumo de alcohol o de ciertos

medicamentos, como los somníferos que pueden ser razón suficiente para llegar a padecer de esta condición.

Muchas de las personas de la tercera edad llegar a perder sus capacidades de comunicación, ya sea por sordera o afección en el habla, otras por el contrario simplemente con el pasar de los años se vuelven más reservadas puesto que quienes los rodean por lo general no suelen tomarse el tiempo o esfuerzo para escucharlos. De a poco con el tiempo llegan a sentirse como un estorbo y van callándose, no manifiestan más sus pensamientos, sentimientos o anhelos, generando incluso en algunos, aislamiento a pesar de estar rodeadas de personas, pues no sienten la confianza o simplemente no hallan quien las escuche. (Ledesma, 2007)

Justificación del proyecto

La demencia y depresión tienen alta prevalencia en el adulto mayor, en Ecuador la prevalencia fue de 39% según la encuesta SABE (Salud, Bienestar y Envejecimiento). La depresión en esta población tiene características especiales pues las personas mayores de 65 años tienen factores propios como las enfermedades que padecen, el entorno en que viven, situación social e incluso algunos factores demográficos como trabajo, estado civil, entre otros. La soledad predispone a depresión en mujeres y hombres. Siendo además un proceso multifactorial y se ha demostrado asociación con la falta de apoyo de la relación social.

El mayor error de muchos es pensar que la vejez es una enfermedad cuando en realidad es un proceso por el cual se define la pérdida progresiva de las funciones, en conjunto con el aumento de la morbilidad y disminución de la fertilidad con el paso de los años. No obstante, algunas veces la vejez es vista, desde un punto de vista clínico, como una compilación de enfermedades. Principalmente en esta etapa presentan cuatro discapacidades predominantes: motriz, visual, auditiva y mental. Es un trastorno que se ha convertido en un evidente problema de salud pública a nivel mundial, considerando uno de sus principales problemas la salud mental. (Torres y Castillo, 2012)

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Mitigar los efectos de la depresión en los adultos mayores, identificando los factores que la generan, a través de la creación de una guía didáctica enfocada en la autoayuda y actividades de distracción.

1.2.2 Objetivos Específicos

1. Identificar los factores del estado emocional depresivo en adultos mayores para su posible reducción o prevención.
2. Analizar el entorno de los adultos mayores y el impacto que genera en ellos.
3. Desarrollar la línea gráfica del material de apoyo para una buena aceptación en los adultos mayores
4. Crear una guía de autoayuda de uso personal enfocado en el tratamiento positivo de la depresión solo en el adulto mayor.

1.3 Marco teórico

1.3.1. La depresión

La Organización Mundial de la Salud (OMS), (s.f), menciona que la depresión es un conflicto mental frecuente en el ser humano. La depresión o también mencionado trastorno depresivo se define en "un sentimiento de tristeza, pérdida de interés o de placer, sentimientos de culpa o autoestima baja, alteraciones del sueño o del apetito, fatiga y falta de concentración" (OMS, s.f), donde sus síntomas se alteran en cuanto sea su magnitud y su duración, deteriorando el desempeño en sus labores o al momento de enfrentar la vida, incluso direccionarlos al suicidio.

Los trastornos depresivos se subcategorizan en dos:

Trastorno o episodio depresivo mayor, que presenta síntomas como un estado de ánimo deprimido, pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar y disminución de la energía; dependiendo del número y gravedad de los síntomas, un episodio depresivo se clasifica como leve, moderado o severo

Distimia, una forma persistente o crónica de depresión leve; los síntomas de distimia son similares a los de un episodio depresivo, pero tienden a

ser menos intensos y más duraderos (Organización Panamericana de la salud (OPS), OMS, 2017).

El ser humanos no están inmune a poder ser afectados por el estado depresivo, esto, puede afectar a todas las edad, condiciones sociales y ocupaciones. La cantidad de humanos con estos síntomas incrementa, según la OMS y OPS esta situación se da principalmente en los países con menor cantidad de ingresos. Aproximadamente en el mundo se calcula que 300 millones de personas están bajo la depresión, lo que es un porcentaje del 4,4% de los seres humanos (OPS, OMS, 2017). El porcentaje del trastorno es reflejado con mayor cantidad en mujeres que en los hombres, donde alcanza su punto máximo en las personas más adulta “(por encima de 7,5% en mujeres de edades comprendidas entre los 55 y 74 años, y por encima de 5,5% en hombres)”.

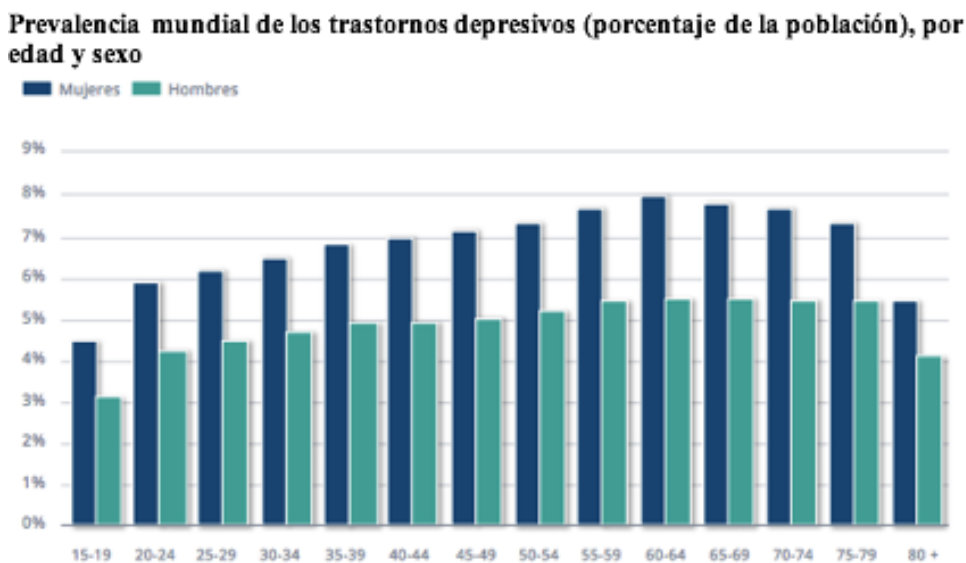


Figura 1.1 Prevalencia mundial de los trastornos depresivos.

Fuente: Global Burden of Disease Study 2015 (<http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>)

1.3.1.1. Adultos mayores con depresión

Sin duda alguna la prevalencia de casos de depresión en adultos mayores es más frecuente y sus consecuencias son preocupantes, puesto que de quedarse en algo emocional también puede pasar a tener complicaciones en la salud física.

En Tailandia sólo 38% de personas mayores de 80 años con depresión, tenía buenas relaciones sociales. (Calderón, 2018, p. 2). En su investigación Calderón (2018)

también afirma que la depresión en los adultos mayores agrava la presencia de una o más enfermedades que estos padezcan y que por lo tanto incrementan las necesidades de atención de salud implicando incluso la hospitalización y emergencia, eleva la discapacidad, deteriora la calidad de vida, aumenta el consumo de alcohol y drogas. Asimismo, crece el peligro de muerte en especial en síntomas depresivos mayores como fue demostrado por Schoevers et al., en una de sus investigaciones a 10 años de 3746 a adultos mayores.

La salud mental es un aspecto del cuadro general de salud de los adultos mayores que frecuentemente se ignora a pesar de que a nivel mundial, los trastornos mentales (especialmente la depresión) son la segunda fuente más importante del peso de enfermedad. Entre aquellas personas, estas condiciones son particularmente significativas porque la tendencia de aumento en la expectativa de vida se traduce en incrementos en problemas mentales asociados con la edad avanzada. (Freire y Waters, 2012, p. 12 - 13)

Como bien conocemos, los adultos mayores son personas vulnerables que sin duda alguna requieren de la ayuda de otra persona para desarrollar ciertas actividades por factores tanto del deterioro físico como cognitivo. El aumento de la esperanza de vida a nivel mundial debe ir directamente relacionado con una mejor calidad de vida con el pasar de los años. Estudios indican que la esperanza de vida en hombres es de 72,7 años y en mujeres de 78,1. En nuestro país se estima que al menos el 7% es mayor de 65 años. (Calderón, 2018)

Los trastornos psiquiátricos en la persona mayor son frecuentes y lo afectan a lo largo de la vejez o en algún momento de la misma; alrededor del 90% de los adultos mayores sufren algún padecimiento de este tipo. De todos los posibles cuadros psiquiátricos, la depresión es más frecuente en la primera mitad de la vejez (de los 65 a los 80 años) y su prevalencia se distribuye entre depresión y demencia, en la segunda mitad (desde los 75-80 años). La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que para el 2020 será el mayor problema de salud en el mundo, por encima de todos los padecimientos de este grupo de edad. (Segura, et al, 2012)

Los gastos de salud en adultos mayores con depresión se incrementan de manera importante por complicaciones en enfermedades crónicas como insuficiencia cardiaca y diabetes. El adulto mayor es usuario frecuente de los servicios de salud; en Ecuador, 7 de cada 10 adultos mayores acudieron a los servicios médicos para ser atendidos, 38%

lo hicieron a un servicio público, las visitas al médico aumentan en pacientes deprimidos. Alentar a los individuos a iniciar, mantener y expandir el compromiso social en los últimos años de vida podría ayudar a mantener y mejorar la calidad de vida relacionada a la salud y disminuir los síntomas depresivos. (Calderón, 2018)

1.3.1.2. Síntomas de la depresión

En las personas de tercera edad, el cuadro depresivo puede pasar sin diagnosticarse, calificarse equivocadamente o mal interpretarse en pacientes con problemas psicológicos más severos que indican estados depresivos, pero son maquinaciones por otros estados mentales. También suelen presentarse con síntomas menos obvias u ocultando sus sentimientos. En un estudio del Diagnóstico y tratamiento de la depresión en adulto mayores en primer nivel de atención (Secretaría de salud, 2011), describe que unos de estos estados anímicos suelen estar presente, parte del día, casi todos los días, por lo menos 2 semanas;

- La pérdida de interés y del placer.
- Alteraciones en el peso o del apetito.
- Alteraciones en el sueño o en sus actividades.
- Fatiga o pérdida de energía.
- Falta de concentración o indecisión.
- Pensamientos mórbidos de muerte.
- Pesimismo o falta de esperanza.
- Inquieto o irritable.
- Molestias y dolores físicos (dolor de cabeza, calambre o trastornos digestivos).

1.3.1.3. Riesgos

Diego Calderón en su artículo de Epidemiología de la depresión en el adulto mayor (2018) trata sobre los factores de riesgos que conlleva la depresión en los adultos mayores, mencionando que el trastorno depresivo tiene varios factores que interviene sea genético, biológico, psicológico y ambiental. Biológicamente ciertas enfermedades se las ha relacionado en las personas de la tercera edad, una de ellas es la cardiovascular, presentándose primero como depresión. También otras enfermedades se han encontrado vinculadas con la depresión, como los patrones de enfermedades de un sitio y tiempo determinado (morbilidad), por ejemplo;

1. Cardio-metabólicas y depresión,
2. Ansiedad y depresión
3. Dolor-desórdenes neuropsiquiátricos y depresión.
4. Diabetes y cardiopatías
5. Pacientes diabéticos adultos mayores, demostró asociación entre depresión-diabetes y diabetes trastornos cardiovasculares.

Estos indicios muestran la prevalencia en pacientes con enfermedades cerebrovasculares. Se hace referencia al término “Depresión vascular” para describir los trastornos depresivos consecutivos. Un estudio de cohorte retrospectivo realizado en Taiwán en 9.991 pacientes con depresión y 39.964 controles, sugiere que la depresión es un factor de riesgo independiente de la demencia vascular. (Calderón, 2018)

Diego Calderón cita ejemplos de casos donde los adultos mayores se han encontrado limitaciones funcionales. Uno de ellos es en los Estados Unidos, halló que los síntomas depresivos y la alteración en la marcha están vinculada. Otro caso es en Turquía, donde estudiaron a una población de 19.853 personas mayores de 60 años, encontrándose con resultados del incremento depresivo relacionado con el bajo rendimiento de sus actividades diarias. Por lo tanto, la endeblez en adultos mayores tiene riesgo en “pérdida de energía, masa, fuerza muscular, reserva fisiológica disminuida e intolerancia al ejercicio; depresión y fragilidad coexisten en 10% de adultos mayores” (Calderón, 2018).

Otra relación es con el deterioro cognitivo, donde la depresión puede ser un carácter de demencia, aunque es difícil de poder establecer, esto fue comprobado por la OMS en un estudio realizado para 195 personas de la tercera edad descubriendo la correlación entre el Alzheimer y la depresión. Algunos estudios han reportado que la demencia puede influir en la respuesta al tratamiento de la depresión; sin embargo, la evidencia no es clara. También el insomnio es un factor de riesgo o un efecto y el uso de los medicamentos inadecuados.

Una circunstancia importante es el suicidio, dado que en países como los Estados Unidos aumentan en hombres mayores de 75 años. A partir de los 85 años, las tasas son 5 veces más elevadas y el uso de bebidas alcohólicas aumenta el riesgo. Las tasas de suicidios son más altas entre los ancianos. En un artículo de la Epidemiología de la depresión en el adulto mayor declara que:

Las estrategias para enfrentar el problema deben mejorar la resiliencia y el envejecimiento positivo, comprometer a familia y comunidad, utilizar medios de comunicación para llegar a los ancianos en riesgo y mejorar la educación de los médicos en el tema del suicidio en ancianos. La conducta suicida del adulto mayor tiene características propias, tiene menos intentos que los jóvenes, pero son más efectivos y da menos señales de aviso (Calderón, 2018).

Es importante recalcar la importancia del diseño dentro del proceso de este proyecto y como aporta cada uno de sus elementos a que la información se plasme y llegue de la manera correcta a sus usuarios a través de las piezas gráficas que se implementarán.

1.3.2. Diseño de Producto

Medio del desarrollo de creación de un producto o bien de comercio. Este comprende desde su ideación, estrategia o análisis previo a la invención, el proceso y el diseño de este, hasta la evaluación final, la corrección y conclusiones. En el diseño de producto se observa distintos conocimientos teóricos, técnicos y prácticos.

Un producto mediante su diseño tiene un grado importante dentro de su venta, dado que mediante su estructura y diseño puede llamar la atención, donde desean verlo, tocarlo y a su vez adquirirlo, por lo tanto, para tener un mayor impacto debe de tener una conexión entre la calidad y la innovación.

La Escuela Superior de Diseño de Barcelona menciona que el aspecto básico a tener en cuenta en el diseño de producto; es que el producto deber ser un medio de solución a un problema previo, donde se reconoce como ideas de mercado todas aquellas que parten de lo que el consumidor necesita. Esas necesidades pueden dar como resultado el desarrollo de nuevas tecnologías. (Escuela superior de diseño de Barcelona, 2017).

1.3.3. Diseño Editorial

El diseño editorial comprende en la composición y maquetación de diferentes páginas, por ejemplo; revistas, libros, periódicos, catálogos y folletos. Su principal objetivo es estructurar la información de manera clara y organizada, facilitando la comprensión del concepto a transmitir al lector, para ello, se puede componer de imágenes y texto, encontrando la proporción entre la estética y la funcionalidad. Para la elaboración del diseño editorial es importante la definición del perfil del público que está dirigido, dado que los gustos, atracciones e intereses varían.

Existen diferentes tipos de publicaciones como libros, los periódicos, las revistas, los informes, los catálogos, las tesis y más, pero dentro de ellos comparten aspectos comunes, Ellos son:

- El formato: es la forma física de la publicación, y en la actualidad también existe el medio digital. Al ser la publicación de medio impresos, se debe estimar el formato más adecuado para una revista o para un libro, y si el medio es de forma digital se debe evaluar si un PDF es más accesible para un determinado público que una publicación hecha como apps o en HTML.
- La retícula: todo diseño editorial debe de tener una organización para la coherencia. Dentro de ello la diagramación como su componente es la base, dado que ordena y equilibra la composición de las páginas. La retícula ubica y contiene a todos los elementos dentro de las páginas.
- La tipografía: el adecuado uso de las letras puede lograr a transmitir un mensaje de una forma eficaz. Un sencillo cambio de tipo de letra, de tamaño, de grosor, etc. puede añadir énfasis e intención a la información que se ha colocado en la página.
- El color: aquellos que pueden producir diferentes emociones e influyen de manera decisiva en las percepciones de la realidad, teniendo el poder de evocar un mensaje o emociones, como llegar a dar personalidad a una empresa.

1.3.4. Ilustración

La ilustración es una disciplina que se dedica a representar conceptos (narrativos o no) mediante imágenes, con el fin de transmitir un mensaje al receptor. Su finalidad puede ser meramente estética, informativa o de conocimiento. National Museum of Illustration de Rhode Island menciona:

“Los ilustradores combinan la expresión personal con la representación pictórica con el objetivo de transmitir ideas”, y es que, uno de los principales objetivos de la ilustración es captar la atención del receptor mediante la imagen. En este trabajo la ilustración predomina en la cubierta y está presente durante todo el recorrido de la revista, es por esto que desempeña una parte fundamental en la concepción del presente proyecto, lo cual me lleva a realizar un breve recorrido por los momentos clave en su evolución”. (Diseño Editorial Propuesta de diseño para la revista de tendencias técnicas Yorokobu, 2014-2015)

1.3.5. Diseño Social

El conocimiento del diseño social comprende tres grandes campos. Primero dado el impacto social profundo del diseño, su largo alcance y duración en el tiempo, este refuerza necesariamente el imaginario social y por consiguiente la representación que la sociedad tiene de ella misma. Por lo que el diseño social tiene como primer objetivo el estudio de la auto - representación social general, grupal e individual. Es decir, un primer objetivo del diseño social consiste en conocer qué es, cómo se genera esa auto - representación social, y cómo la impacta el diseño, tanto para efectos de comunicación como de conocimiento de los efectos que produce.

Un segundo objetivo que se delinea para el diseño social, es el estudio de la influencia del diseño en las pautas culturales y en las estructuras de una sociedad, ya sea para influirlas, cambiarlas o desambiguarlas. Por su naturaleza, el diseño comunica, al hacerlo difunde consignas que operan como ciertas o como algo investido de un alto grado de certidumbre. En tal sentido, dichas consignas operan como pautas culturales o como refuerzo de pautas. Esto se conoce ampliamente en el diseño comercial y aún

en el institucional, y bien pudiera utilizarse en apoyo de la comunicación humana además de su necesaria aplicación en el ámbito social.

Un tercer e importante objetivo del diseño social sería la facilitación de la comunicación humana. Si se tiene un buen conocimiento de las relaciones sociales, de la cultura en que se mueven y del modo de ser de grupos y clases sociales, además de los componentes técnicos y artísticos del diseño gráfico, entonces se puede coadyuvar a la comunicación humana.

CAPÍTULO 2

2. METODOLOGÍA

Para poder alcanzar con los objetivos propuestos es necesario la aplicación de una metodología que nos permita seguir un orden con el fin de ser más eficaces, para esto es necesario contar con distintas herramientas que nos facilitarán la obtención de resultados en nuestro estudio, como principales y de ayuda para nuestro caso, se optó por las siguientes:

2.3. Investigación Bibliográfica

En el proceso de recolección de datos e información que sustente nuestro proyecto se recurrió a la Investigación Bibliográfica como una primera etapa, se recurrió a libros, artículos científicos, documentos de tesis previamente sustentados y distintas páginas web.

Se obtuvieron datos estadísticos relevantes sobre el número de pobladores de tercera edad en el Ecuador, representando un total del 10% de los habitantes en el país, así como un alto predominio de depresión y demencia en ellos, alrededor de un 39% fue la prevalencia según la encuesta SABE (Salud, Bienestar y Envejecimiento).

2.4. Etnografía

2.4.1. Análisis PEST

Unas de las herramientas estratégicas utilizada para poder comprender e identificar los factores generales del entorno es el análisis PEST.

Político

Ecuador en el ámbito político-legal, ha dado beneficio a muchos de los ciudadanos de la tercera edad principalmente en la salud, generando leyes que favorecen a los adultos mayores, siendo estos lo siguientes; La jubilación universal, atención gratuita y especializada, trabajo remunerado, en función a su discapacidad. descuentos en los servicios públicos y tarifas en servicios de transporte, exoneración de pagos por costos notariales y registrales. El poder tener una vivienda que afirmas vida, estos basado en el Art. 37 de la constitución del Ecuador. A través de las leyes gubernamentales, el adulto mayor es tomado en

cuenta, existiendo un desarrollo a beneficio en su entorno social, familiar y recreativo.

Económico

La situación económica es uno de las principales situaciones que afectan en el estado económica de los seres humanos. Esto puede afectar negativamente en la salud y calidad de vida de las personas ancianas, donde la depresión es más frecuente en circunstancias de riesgo social y con poca condición socioeconómico, por lo tanto en Ecuador según las declaraciones del gobierno en el año presente, está pasando por una grave crisis política y económica que perjudicar negativamente la población principalmente a las personas vulnerables siendo estos los de tercera edad, donde las estadísticas mostradas en una publicación por "El Comercio" un 57.4% equivalente a 677.862 adultos mayores viven en situación de pobreza y pobreza extrema. (El comercio, 2018)

Social

El abandono es importante en el estado anímico de las personas ancianas ya que puede perjudicar en su salud hacia la depresión o agravarla. En el 2018 en una encuesta explicada "Adulto mayor afronta pobreza y abandono" (El Comercio, 2018) declara que el 14.9% de la población adulta mayor sufren abandono, sea en forma económica, alimenticia o en medicamentos para su sostenibilidad, incluso llegando a estar por periodos largos de soledad. También datos expuestos por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). el 44% ha sido víctima de algún tipo de violencia concluyendo que el 1.121.286 de adultos mayores que hay en el país, 493.365 han sido maltratado. Esto muestra que a pesar de tener leyes positivas en el gobierno el adulto mayor en la sociedad tiene una brecha bastante significativa en su conexión con su entorno.

Tecnológico

A pesar de ser un sector demográfico en aumento, este no logra integrarse por completo a una sociedad moderna dominada por la tecnología y las nuevas formas de comunicación, las cuales han revolucionado al mundo y por consiguiente, uno de los grandes problemas enfrentados por los adultos mayores es la abstención al uso de tecnologías y medios de comunicación digital, la psicóloga Ginnie Hudgens señala como factor principal de rechazo a la tecnología a que los adultos mayores no entienden su funcionamiento, por ejemplo si se trata de realizar una llamada por internet las aplicaciones que ofrecen estos servicios necesitan estar conectadas a

una red, sin embargo para un adulto mayor su mecánica de realizar una llamada es tan sencilla como alzar la bocina del teléfono y marcar, este concepto es ratificado por Gabriela Britton investigadora del Centro de Neurociencias del Instituto de Investigaciones Científicas y Servicios de Alta Tecnología quien atribuye a la falta de amigabilidad de la tecnología con las personas de tercera edad como principal agente de hostilidad de la misma (La Prensa, 2015).

2.4.2. Visitas de Campo

Con el fin de identificar insights sobre las vivencias de los adultos mayores y más que nada su desenvolvimiento en el entorno que manejan dentro del Centro de Adultos Mayores “Mis Mejores Años de la Victoria”, además de la convivencia entre ellos mismos, fue necesario acudir hasta el lugar y realizar investigación por observación y acercarnos un poco más a lo que ellos desean y necesitan.

2.4.3. Entrevistas

Otra de las herramientas empleadas fueron las entrevistas, con el fin de obtener una mayor guía sobre el tema estudiado y como encaminar el resultado hacia una mejor solución del problema.

Entre las personas entrevistadas estuvieron el Psic. Juan Carlos Píngel y la Psic. Diana Narváez, psicólogos clínicos en la Unidad de Bienestar Estudiantil y Politécnico dentro de ESPOL, quienes han trabajado y tratado anteriormente en talleres y programas dirigidos a adultos mayores. Además, como validación final y obtención de datos e información referente al tema más específicamente, se dio lugar a una nueva entrevista/validación con la Psic. Nicole Yépez, quien desempeña sus funciones dentro de la Fundación honorables Damas del Cuerpo Consular teniendo a cargo 85 personas de la tercera edad con problemas de depresión.

Por otro lado, se trató directamente con Gonzalo Guaranda, tutor del Centro de Adultos Mayores Misión Mis Mejores Años de la Victoria dentro de la ciudad de Guayaquil, lugar que brinda una atención a adultos mayores, además de la realización de actividades lúdicas con ejercicios, juegos, bailes, yoga, manualidades, entre otras, permitiéndoles salir de la rutina, liberar el estrés, entre otros beneficios físicos y psicológicos, demostrando sin duda que la diversión no tiene edad.

La ayuda de estas personas fue esencial por el hecho de haber estado inmersos en el tema con frecuencia, los mismos nos ayudaron con datos relevantes para la investigación y toma de datos.

2.4.4. Encuestas

Con el fin de recopilar datos en cuanto al estado emocional, gustos e interés de los adultos mayores se procedió a la realizar encuestas, con un cuestionario de preguntas cerradas para mejor cuantificación de los resultados. Se tuvo una muestra de 50 personas de edades entre 65 y 75.

2.4.5. Moodboard

Para recopilación de información e ideas se usó la herramienta del Moodboard, obteniendo datos relacionados con sus emociones y su entorno, en base a estos mismos datos se dio lugar a la ideación del concepto del producto, así como información de segunda mano, pero igual de relevante sobre sus gustos y preferencias.



**Figura 2.1 Actividades realizadas dentro del Centro
“Mis Mejores Años de la Victoria”**

Fuente: Steven Alvarez y Diana Elizalde

2.5. Generador de concepto

2.5.1. Insight

Gracias a las encuestas realizadas se pudo determinar que uno de los principales intereses por parte de los adultos mayores es aprender cosas nuevas, además, por medio de la convivencia con ellos, se determinó que son pocas las personas que se abren fácilmente a contar sus vivencias, sienten comodidad y confianza a lo conocido.

Por lo tanto, “tener algo tuyo genera confianza y estabilidad”.

2.6. Proceso del Diseño

2.6.1. Naming / Logotipo

Como nombre seleccionado para esta propuesta se consideraron “Edad de Oro” y “Décadas” como sugerencias del tutor del Centro, pero, en busca de algo más adecuado para este material, se optó por algo más sencillo, corto y más que nada fácil de recordar, sin querer ser demasiado literales ni obvios al tratar la depresión como tal, investigando otras posibles opciones se llegó a Nägu, palabra que en estonio significa “enfrentar problemas”.



Figura 2.2 Logo Final

Fuente: Steven Alvarez y Diana Elizalde

2.6.2. Paleta de colores

La selección de la cromática de este material se basó en la utilización de colores pasteles combinados con neutros puesto que se desea representar información sobre un tema delicado pero que tiene que llegar a su target de una manera en la que puedan transformar todo esto en algo positivo.



Figura 2.3 Paleta de colores

Fuente: Steven Alvarez y Diana Elizalde

2.6.3. Diagramación / Tipografía

Para la diagramación de la guía nos basamos en conseguir una lectura lo menos cansada o agobiante posible, por lo que en la maquetación se optó por dejar los textos ubicados en la parte inferior de cada hoja, así empezaría la información en algunas páginas con una ilustración terminando con la información detallada al final. Se utilizó una tipografía simple y con el puntaje adecuado, este fue de 12 pts, facilitando así la legibilidad del lector, en este caso personas adultas de la tercera edad.

Las tipografías que se emplearon fueron:

- **STELLA REGULAR** Utilizado en el logo y para cada una de las frases escritas solo en las páginas de color celeste.
- **Florentia Regular** Usado para el cuerpo de todos los textos explicativos e informativos.
- **ADVENT BOLD 3** Para títulos y subtítulos.

Figura 2.4 Tipografías

Fuente: Steven Alvarez y Diana Elizalde

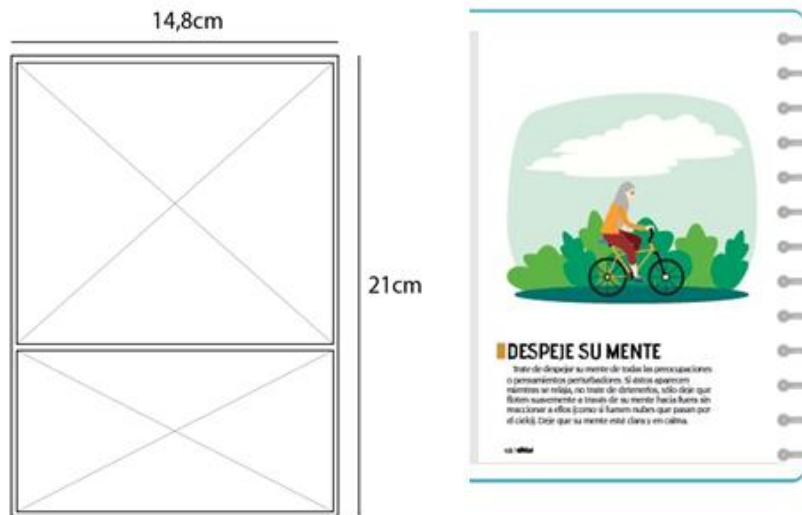


Figura 2.5 Maquetación y diagramación

Fuente: Steven Alvarez y Diana Elizalde

2.6.4. Bocetos / Ilustraciones

Gracias a la información obtenida durante la investigación, se bocetó algunos de los consejos más prácticos para posteriormente ser vectorizados en Adobe Illustrator, bocetos que se observan en la figura 2.6. Ilustraciones sencillas, amigables y fáciles de entender.

Se empezó por idear los personajes, creando dos como principales, un abuelito y una abuelita, adicional, personajes secundarios como la doctora y una joven. Lo siguiente fue desarrollar distintos escenarios para cada una de estos, los cuales ayudarían en su complementación y a crear unidad en cuanto al contenido con los gráficos, así no quedarían de manera aislada (Figura 2.7).



Figura 2.6 Collage de bocetos

Fuente: Steven Alvarez y Diana Elizalde



Figura 2.7 Modelo de ilustración final

Fuente: Steven Alvarez y Diana Elizalde

2.6.5. Packaging

Para disposición de los elementos a incluir como parte del producto completo se optó por algo que sea de uso y transporte fácil, además de cómodo. Una caja sencilla con los compartimentos adecuados para la guía como elemento principal, una pluma, un separador y la pelota anti-estrés.

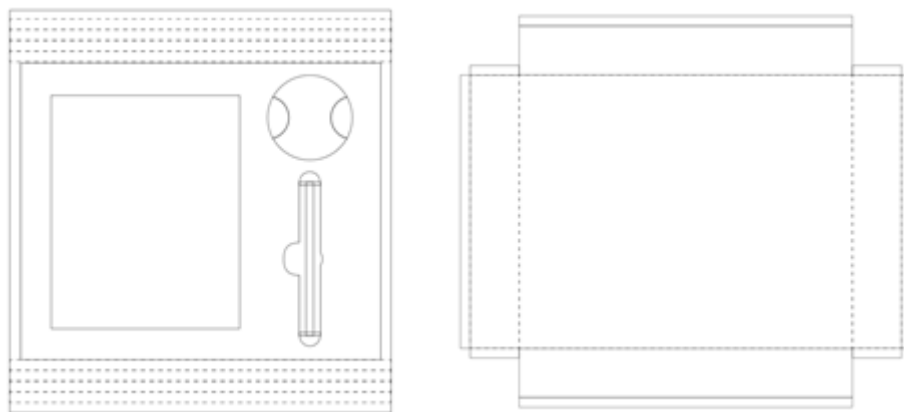


Figura 2.8 Diseño interno del packaging

Fuente: Steven Alvarez y Diana Elizalde



Figura 2.9 Diseño externo de la caja

Fuente: Steven Alvarez y Diana Elizalde

2.7. Proceso final del diseño

El producto final de este material didáctico estuvo sujeto a cambios en base a las recomendaciones que las validaciones arrojaron (Figuras 3.10, 3.11 y 3.12), dando como resultado final una guía de autoayuda cuyo diseño fue desarrollado a manera de agenda/diario personal, lo que permite que su usuario, es decir el adulto mayor, se afiance a esta.

A continuación, se muestra el producto final en la figura 2.10:



Figura 2.10 Prototipo digital final

Fuente: Steven Alvarez y Diana Elizalde



Figura 2.11 Prototipo físico final

Fuente: Steven Alvarez y Diana Elizalde

CAPÍTULO 3

3. RESULTADOS Y ANÁLISIS

En el siguiente capítulo se presentará los resultados obtenidos en las encuestas realizadas a 60 adultos mayores participantes del Centro de Adultos Mayores “Mis Mejores Años de la Victoria”, con el fin de conocer el estado de ánimo y la participación que tienen en sus vidas. Para la lectura de este análisis se procedió a la tabulación de cada pregunta con sus respectivos porcentajes en gráficos para mayor comprensión. A su vez se complementa con la síntesis y presentación de los resultados significativos de las entrevistas, muestra de la propuesta realizadas a profesionales y adultos mayores para la corroboración del proyecto.

3.1. Resultados de encuestas

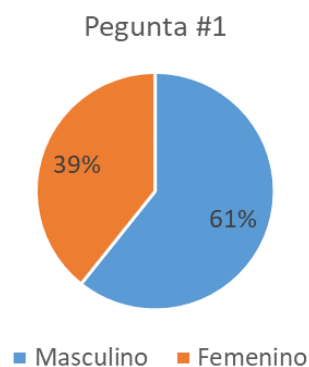


Figura 3.1 Género

Fuente: Centro de adultos mayores mis mejores momentos de la Victoria

Elaborado por: Diana Elizalde – Steven Alvarez

En la encuesta realizada, se obtuvo un alcance de 60 personas, en las cuales el 61% eran hombres y el 39% mujeres.

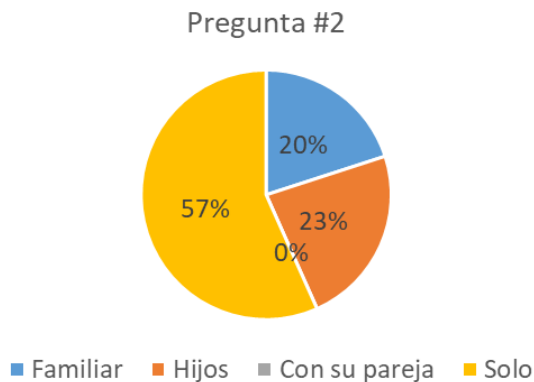


Figura 3.2 ¿Con quién vive?

Fuente: Centro de adultos mayores mis mejores momentos de la Victoria

Elaborado por: Diana Elizalde – Steven Alvarez

En la segunda pregunta se puede observar que en el lugar donde se realizó la encuesta un gran porcentaje siendo el 57% se encuentran en condiciones de vivir solo las otras dos partes están bajo un familiar o hijos.

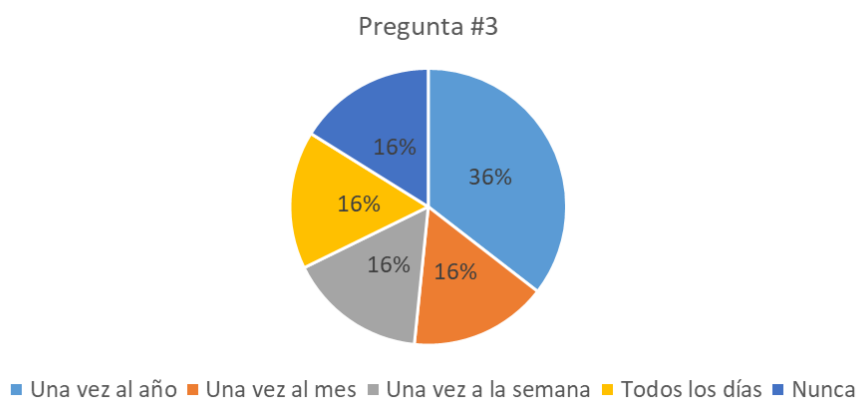


Figura 3.3 ¿Se reúne con sus familiares?

Fuente: Centro de adultos mayores mis mejores momentos de la Victoria

Elaborado por: Diana Elizalde – Steven Alvarez

Se puede ver que los adultos mayores mayormente tienen un contacto con su entorno, pero a su vez hay un porcentaje del 36% que no tiene un acercamiento con sus familiares, dando una hipótesis de que pueden ser personas vulnerables.

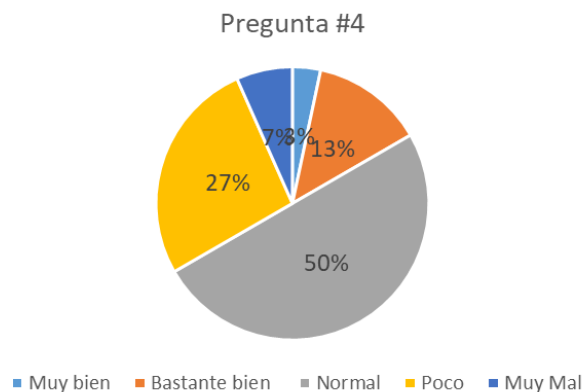


Figura 3.4 ¿Cómo puntuaría la calidad de su vida?

Fuente: Centro de adultos mayores mis mejores momentos de la Victoria

Elaborado por: Diana Elizalde – Steven Alvarez

En el grupo de personas que fueron parte de la encuesta, la mitad de la comunidad declaran que tienen una calidad de vida normal seguido con declaraciones negativas y solo el 7% se siente satisfecha.

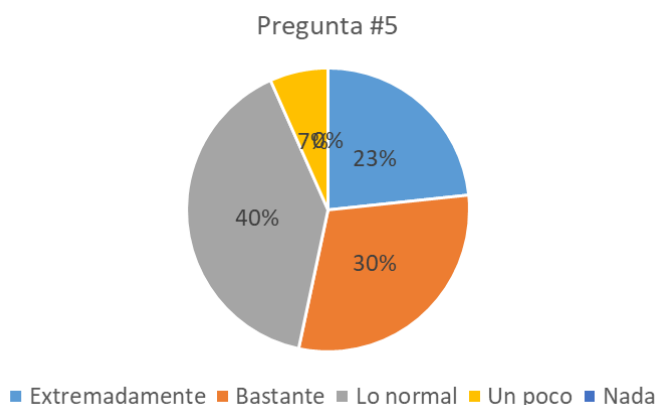


Figura 3.5 ¿Cuánto disfruta de la vida?

Fuente: Centro de adultos mayores mis mejores momentos de la Victoria

Elaborado por: Diana Elizalde – Steven Alvarez

Los asistentes del centro de adultos mayores sienten que disfrutan la vida con normalidad con el 40% y un 30% lo pasan bastante bien, aunque un 23% siente que aún no disfrutan nada, observando que existe una pequeña insatisfacción.

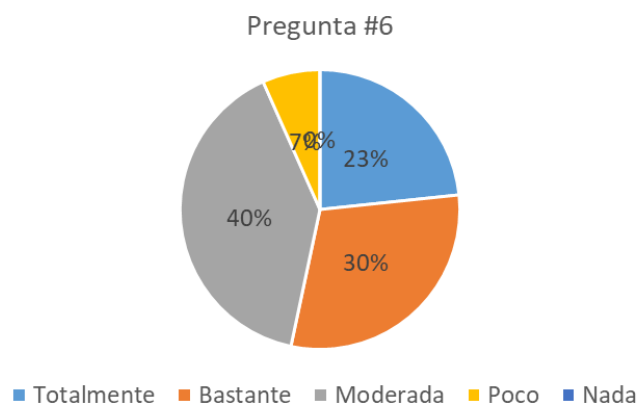


Figura 3.6 ¿Se siente con energía suficiente para la vida?

Fuente: Centro de adultos mayores mis mejores momentos de la Victoria

Elaborado por: Diana Elizalde – Steven Alvarez

Esta es una de las preguntas importantes porque un 40% se siente con energía normal para realizar sus actividades, pero un 30% y 23% responden de manera positiva, esto nos demuestra la disposición de poder realizar actividades.

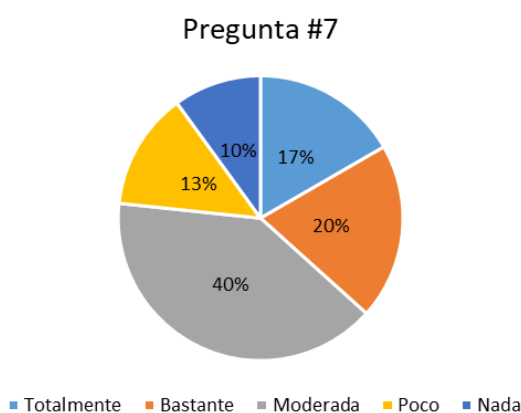


Figura 3.7 ¿Siente que ha cumplido con todas las metas de su vida?

Fuente: Centro de adultos mayores mis mejores momentos de la Victoria

Elaborado por: Diana Elizalde – Steven Alvarez

En la pregunta número 7 muestra que las metas de los adultos mayores se han realizado de forma moderada con un 40%. Pero también si tiene resultados positivos como el 20% y el 17% en sentir que han cumplido con las metas de su vida, pero también existe un pequeño remanente que sienten que aún no han cumplido los propósitos deseados.

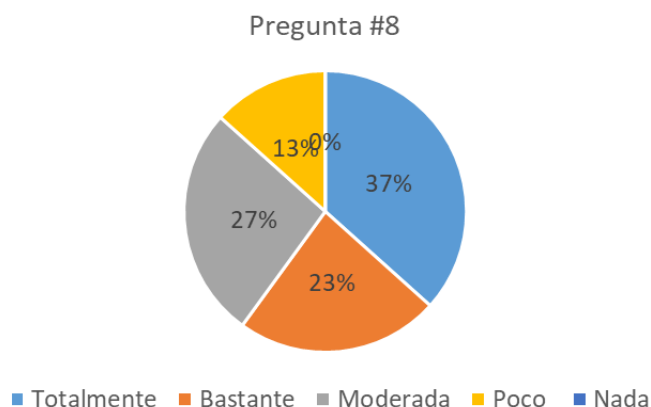


Figura 3.8 ¿Le gustaría tener una vida activa?

Fuente: Centro de adultos mayores mis mejores momentos de la Victoria

Elaborado por: Diana Elizalde – Steven Alvarez

Los adultos mayores durante en sus respuestas, se pueden encontrar de forma positiva que ellos desean tener una vida activa tanto moderada con un 27%, bastante con un 23% y un 37% totalmente. Esto ayuda a determinar que a pesar de su edad ellos no si siente incapacitados de realizar cosas.

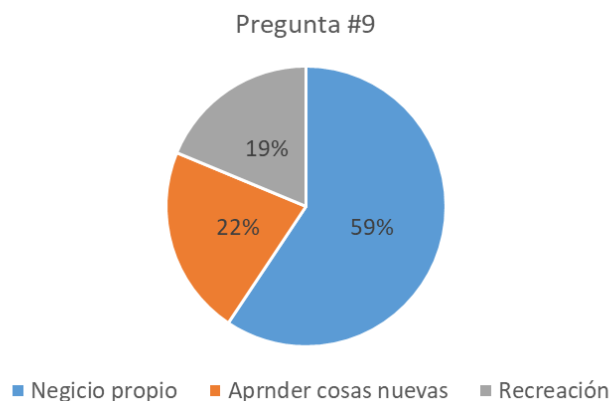


Figura 3.9 ¿Qué actividad le agrada más?

Fuente: Centro de adultos mayores mis mejores momentos de la Victoria

Elaborado por: Diana Elizalde – Steven Alvarez

Esta pregunta es significativa porque, nos da un acercamiento a las posibles soluciones donde su principal actividad más agradable es el poder tener un negocio propio con el 59% seguido al 23% de aprender cosas nuevas y el 19% en poder tener una vida recreativa.

3.2. Resultados de las Entrevistas

Entrevistado: Psic. Juan Carlos Píngel

Profesión: Psicólogo

Cargo: Psicólogo de la Escuela Superior Politécnica del Litoral

Síntesis:

El psicólogo opina que la depresión viene prácticamente por el hecho de “yo ya cumplí y ahora que voy a hacer”. ¿por qué? “. Comenta que muchas personas tratan a los adultos mayores como que ya no pueden hacer más, por el hecho de que su vida se ha deteriorado, y piensan que ya no sirven para nada y obviamente se dan cuenta de que sus capacidades son totalmente diferentes, es decir, ellos se dan cuenta que ya no tienen las mismas posibilidades o recursos que antes. También declara que es bueno crear elementos motivadores para las personas de tercera edad, que puedan romper esas limitantes que ellos se ponen.

El entrevistado menciona que en psicología se trabaja con distintos tipos de técnicas, todas estas dependiendo de donde está la raíz de la depresión, que puede ser por un duelo, quizá perdió a su pareja, o puede ser un problema de abandono, o un problema familiar y pues no es lo mismo trabajar el duelo con el abandono, son casos diferentes. Él recomienda que lo ideal sería que ellos se retiren y puedan realizar aquellas cosas que aún tienen pendientes.

Entrevistado: Psic. Diana Narváez Cevallos.

Profesión: Psicóloga

Cargo: Psicólogo de la Escuela Superior Politécnica del Litoral

Síntesis:

La entrevista con la psicóloga es en base en la recomendación en la posibilidad de poder realizar una guía de depresión para adultos mayores, ella menciona que es una idea viable donde se debe de tener pautas importantes, en ellos es el cambio que ellos tienen que es algo natural del ser humano, que su alrededor las cosas cambiar principalmente en su entorno familiar donde sus hijos ya forman otra vida y deben de comprender que pasan en sus ocupaciones. También el efecto que tiene físicamente la tercera edad en su forma física y mental.

Recomienda que la forma de dirigirse a ellos es positiva, en que puedan encontrar un nuevo entorno y amistades no aislarse sino acercarse a una comunidad, el realizar ejercicios cognitivos que les permitirá mantener su mente activa para no perder su estado mental y el realizar ejercicios dado que una de las mejores formas de pasar de los efectos de la depresión es mantenerse ocupado con pensamientos positivos.

3.3. Validaciones del Proyecto

Las validaciones del proyecto fueron realizadas a profesionales de diferentes campos y adultos mayores, obteniendo recomendaciones referentes al contenido, comunicación, diagramación y diseño para los adultos mayores.

3.3.1. Validación 1

En cuanto al contenido y material informativo dentro de la guía obteniendo las siguientes recomendaciones:

- La forma de comunicación debe ser de forma positiva, nada de palabras que negativas puesto que los adultos mayores tienden a exagerar sus problemas.
- Tener cuidado de no confundir al adulto mayor, la información debe ser clara, sin muchas palabras muy técnicas para un mejor entendimiento a la primera.
- Jamás confundir su edad madura con enfermedad.
- No tratarlos por su edad si no por sus actividades.
- Gustan de actividades de niños y cognitivos.



Figura 3.10 Validación Psicóloga Nicole Yépez.

Fuente: Steven Alvarez y Diana Elizalde

3.3.2. Validación 2

En el área de diseño se realizó la revisión por los profesores de la Escuela Superior Politécnica del Litoral de la Facultad de Diseño y Comunicación a los profesores Juan Zielaskowski, Elizabeth Elizalde y Carlos González, donde las sugerencias fueron las siguientes:

- Tener cuidado y considerar bien el tamaño de letra, puesto que nos dirigimos a personas de tercera edad cuya mayoría usa lentes.
- El interlineado más separado.
- Las frases puedan ser leídas de mejor forma no tan separadas
- Testear directamente con el adulto mayor la legibilidad de la letra "E" de la tipografía Stella usada dentro de los capítulos.
- Incluir fondos para las imágenes a manera de crear unidad o una mejor relación en cuanto a ilustraciones y contenido.
- El tamaño de las ilustraciones podría aumentar según el espacio de la página.

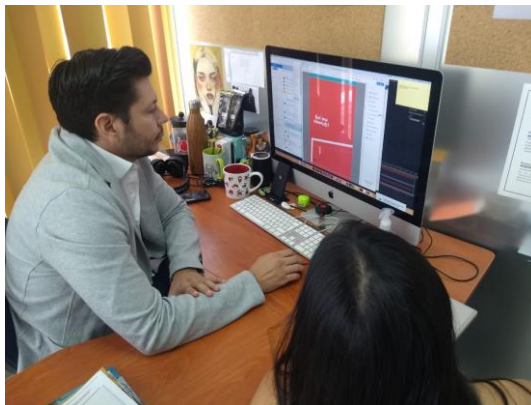


Figura 3.11 Validación Máster Juan Zielaskowsky

Fuente: Steven Alvarez y Diana Elizalde



Figura 3.12 Validación Máster Carlos González

Fuente: Steven Alvarez y Diana Elizalde

3.3.3. Validación 3

Para dar por terminadas las validaciones se acudió al Centro de Adultos Mayores Mis Mejores Años de la Victoria con el fin de testear directamente el producto con su usuario, observamos y obtuvimos los siguientes resultados:

- La tipografía fue adecuada para ellos en cuanto al puntaje y estilo, pudieron leerlo y entenderlo.
- Las ideas y argumentos expresados en el contenido pudieron comprenderse sin problema.
- Las ilustraciones fueron las que más llamaron la atención, así como los capítulos con ejercicios físicos y los cognitivos.
- La caja fue cautivadora para ellos ya que lo asemejaban con el recibir un regalo.
- Les agradó que sea a manera de agenda, enseguida algunos quisieron llenarlo.
- Gran parte preguntó en donde se vendería o cómo conseguirlo.



Figura 3.13 Validaciones con Adultos Mayores del Centro “Mis Mejores Años de la Victoria”

Fuente: Steven Alvarez y Diana Elizalde

3.4. Costeo

Para el desarrollo de esta propuesta se consideró la viabilidad del producto en los sentidos económicos e innovadores teniendo en cuenta todos los aspectos profesionales, detallando los valores para producción de todo el material completo en la siguiente tabla:

Tabla 3.1. Costeo de la producción final del producto*Elaborado por Steven Alvarez y Diana Elizalde*

Etapas	Cantidad	# Días	Costo / Día	Costo Total
Análisis Jefe de proyecto (Investigador)		15	40	600
Profesionales Jefe de proyecto	1			
Diseñadores	2	30	40	1200
Psicólogo	1	5	30	400
Implementación Packaging	1		10	10
Agenda	1		15	15
Pluma	1		1,60	1,60
Pelota Antiestrés	1		1,60	1,60
Separador	1		1,60	1,60
			Total	2.232

CAPÍTULO 4

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

4.1. Conclusiones

Es importante la elaboración de materiales para adultos mayores principalmente que ayuden en su estado emocional, dado que mediante las observaciones, investigaciones y encuesta obtuvimos resultados relevantes, uno de ellos es en el porcentaje de la encuesta realizada, donde el 57% viven solo y a su vez un 54% no siente el apoyo y respaldo de su entorno. Esto ayudo a tener una apertura y aceptación del producto principalmente en el centro gerontológico donde realizan diferentes tipos de actividades similares al producto.

Al inicio de la realización del presente proyecto se indicó como objetivos el identificar los factores del estado emocional depresivo en adultos mayores para su posible reducción o prevención junto con analizar el entorno de los adultos mayores y el impacto que genera en ellos, el cual se logró cumplir por medio de las herramientas descritas anteriormente en la metodología que fueron dos elementos claves, porque a partir del desarrollo de ellos se llegó a la solución. Al avanzar el proyecto también surgieron ciertos aspectos a considerar como la forma que debe estar escrito el producto en sus páginas interiores, que componentes se puede utilizar, la forma de estar dirigido y dentro de los adultos mayores principalmente en la depresión hay varias etapas, donde algunas pueden ser tratadas de forma autónoma y otras directamente con ayuda psicológica directa.

Durante las retroalimentaciones expuestas por los validadores, público objetivo y personas expertas en el área de depresión con adultos mayores se concluye que el desarrollo del producto es adecuado para los adultos mayores, incluso se obtuvieron preguntas si el artículo estaba en venta dado que querían obtenerlo, por esa razón determinamos que el estudio y el desarrollo mediante el diseño gráfico ha mostrado ser una herramienta importante y efectiva, que su uso no solo es para estrategias comerciales o con la importancia de lucro sino se puede utilizar para proyectos de beneficio social y bienestar en la sociedad como generador de cambio.

4.2. Recomendaciones

Dentro del área del diseño existen una gama amplia de productos elaborados, pero existe un mercado que poco es tratado, que son los adultos mayores, principalmente en Ecuador. Al momento de la búsqueda de la investigación se analizó que existen más artículos en especialidades como geriatría, terapeutas ocupacionales y la familia de los adultos mayores, pero pocos artículos donde ellos mismo son el público objetivo, sino que deben tener un intermediario. Por esa razón se recomienda la producción de productos donde los adultos mayores se tomen en cuenta, brindando la oportunidad de ser útil en su entorno y que a pesar del deterioro físico o incluso mental pueden ser personas activas. También es importante el seguimiento y la posibilidad de hacer real el producto para un lanzamiento masivo, dado que es un producto que no está en el mercado, a su vez tiene un respaldo por los psicólogos y ha sido aceptado dentro del grupo objetivo.

BIBLIOGRAFÍA

Alvarado, M. (2005). *La Publicidad Social: concepto, objeto y objetivos*. Recuperado de <http://revista-redes.hospedagemdesites.ws/index.php/revista-redes/article/view/58/53>

Baudrillard, J. (1970). *La sociedad de consumo*. Barcelona, Plaza y Janés, 1974.

Calderón, D. (2018). *Epidemiología de la depresión en el adulto mayor*. U. Católica de Quito. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2018000300009

Diagnóstico y Tratamiento de la depresión en el Adulto Mayor en Primer Nivel de Atención. México: Secretaría de salud, 2011.

Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2017. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

El tiempo (2019). *Adultos mayores cumplen sus sueños con el uso de realidad virtual*. Recuperado de: <https://www.eltiempo.com/tecnosfera/novedades-tecnologia/adultos-mayores-cumplen-sus-suenos-con-el-uso-de-realidad-virtual-397636>

El País (2019). *Adopta un abuelo*. Recuperado de: https://elpais.com/elpais/2018/05/21/sesenta_y_tantos/1526888528_393614.html

Escuela superior de diseño de Barcelona, (2017). *Aspectos básicos a tener en cuenta en el diseño de producto*. Recuperado de <https://www.esdesignbarcelona.com/int/expertos-diseno/aspectos-basicos-tener-en-cuenta-en-el-diseno-de-producto>

Ledesma, B. M. (2007). Los servicios sociales que necesitan las personas mayores que viven solas. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria= Revista de servicios sociales*, (41), 161-172.

Nerea V. L. (2014-2015). *Diseño Editorial Propuesta de diseño para la revista de tendencias Yorokobu*. Valencia: Universidad Politécnica de Valencia.

Institutos Nacionales de la Salud. *Las personas mayores y la depresión*. Departamento de salud y servicios humanos. Estados Unidos, 2017.

Habitat (2004). *Programa de Abuelas Cuenta Cuentos (Chaco, Argentina)*. Recuperado de: <http://habitat.aq.upm.es/dubai/04/bp1169.html>

KOTLER, P.; ROBERTO, E. L. (1992). *Marketing social. Estrategias para cambiar la conducta pública*. Madrid: Díaz de Santos.

KOTLER, P.; ROBERTO, N.; LEE, N. (2002): *Social Marketing: Improving the quality of life*. California: Sage publications.

MedlinePlus / Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. (2018). *Depresión en los adultos mayores*. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001521.htm>

Segura, A., Cordona, D., Segura A. y Garzón, D. (2012). *Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores*. Recuperado de https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S012400642015000200003&script=sci_abstract

Sorribas, C. & Sabaté. J. (2006). Publicidad Social: Antecedentes, conceptos y objetivos. Recuperado de [https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:8tMGGScXkwJ:scholar.google.com/&hl=es&as_sdt=0,5&scioq=Sorribas,+C.+%26+Sabat%C3%A9.+J.+\(2006\).+Publicidad+Social:+Antecedentes,+conceptos+y+](https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:8tMGGScXkwJ:scholar.google.com/&hl=es&as_sdt=0,5&scioq=Sorribas,+C.+%26+Sabat%C3%A9.+J.+(2006).+Publicidad+Social:+Antecedentes,+conceptos+y+)

ANEXOS

MODELO DE ENCUESTA DIRIGIDA A ADULTOS MAYORES

Escuela Superior Politécnica del Litoral

Diseño de material de esparcimiento y apoyo para el tratamiento de la depresión en
adultos mayores

Objetivo: El motivo de esta encuesta es recopilar datos que nos ayuden a identificar el estado emocional en los adultos mayores.

1. Sexo:

Masculino Femenino

2. ¿Con quién vive?

Familiar Hijos Con su pareja Solo

3. ¿Se reúne con sus familiares?

Una vez al año

Una vez al mes

Una vez a la semana

Todos los días

Nunca

4. ¿Cómo puntuaría la calidad de su vida?

Muy bien Bastante bien Normal Poco Muy Mal

5. ¿Cuánto disfruta de la vida?

Extremadamente Bastante Lo Normal Un Poco Nada

6. ¿Se siente con energía suficiente para la vida?

Totalmente Bastante Moderada Poco Nada

7. ¿Siente que ha cumplido con todas metas de su vida?

Totalmente Bastante Moderada Poco Nada

8. ¿Le gustaría tener una vida activa?

Totalmente Bastante Moderada Poco Nada

9. ¿Qué actividad le agrada más?

Negocio propio Aprender cosas nuevas Recreación

Otro: _____

10. ¿De quién tienes mas apoyo?

Familia Amigos Nadie

Otro: _____

TOMA DE ENCUESTAS EN EL CENTRO

